



Réunion Pluridisciplinaire de Cardiologie Obstétrique du CHU de Caen

Dr Fabien Labombarda
Service des Maladies du Cœur et des Vaisseaux
Coordinateur du centre de compétence des cardiomyopathies héréditaires ou rares

Pregnancy-Related Deaths: Data from 14 U.S. Maternal Mortality Review Committees, 2008-2017

Table 3. Leading underlying causes of pregnancy-related deaths, overall and by race-ethnicity, data from 14 maternal mortality review committees, 2008-2017.*

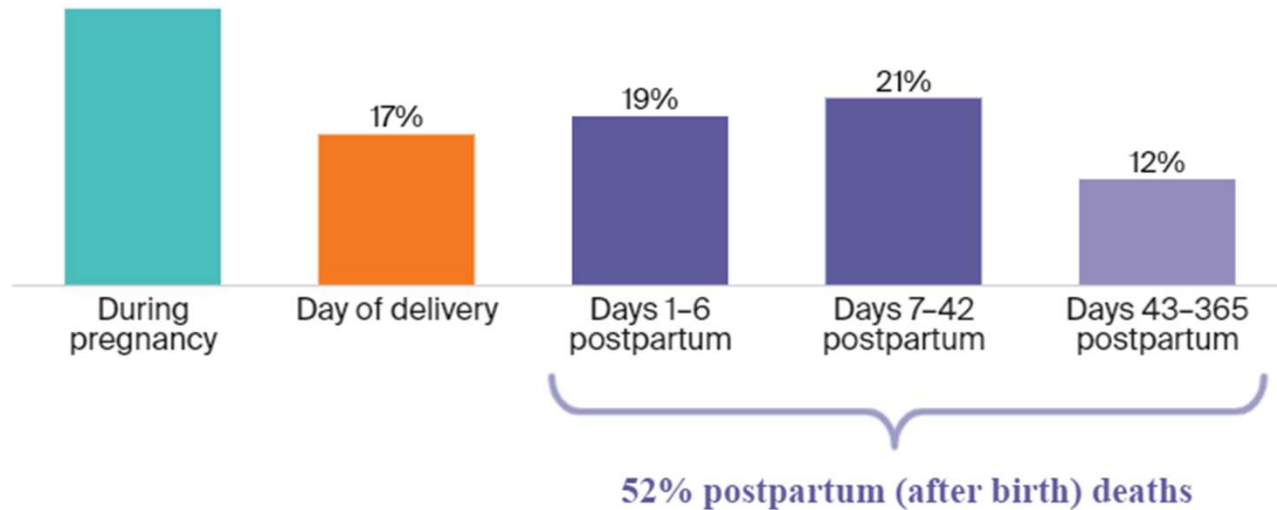
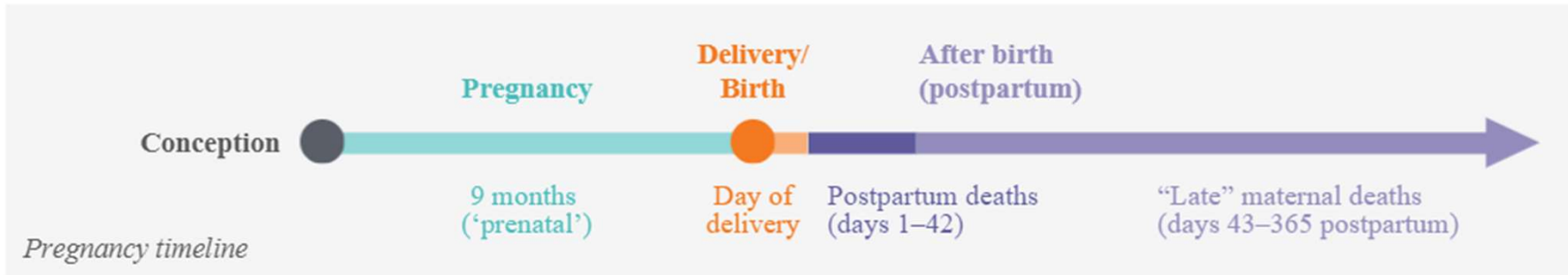
	Total		non-Hispanic Black		non-Hispanic White	
	N	%	n	%	n	%
Cardiovascular Conditions [†]	58	13.8	22	13.9	27	13.4
Hemorrhage	55	13.1	17	10.8	27	13.4
Infection	48	11.4	16	10.1	25	12.4
Embolism [‡]	40	9.5	16	10.1	16	8.0
Cardiomyopathy	39	9.3	22	13.9	16	8.0
Mental Health Conditions [§]	37	8.8	--	--	30	14.9
Preeclampsia and Eclampsia	35	8.3	18	11.4	13	6.5

[†]Cardiovascular conditions include deaths to coronary artery disease, pulmonary hypertension, acquired and congenital valvular heart disease, vascular aneurysm, hypertensive cardiovascular disease, Marfan Syndrome, Conduction defects, vascular malformations, and other cardiovascular disease; and excludes cardiomyopathy and preeclampsia, eclampsia, and chronic hypertension with superimposed preeclampsia which are categorized separately.

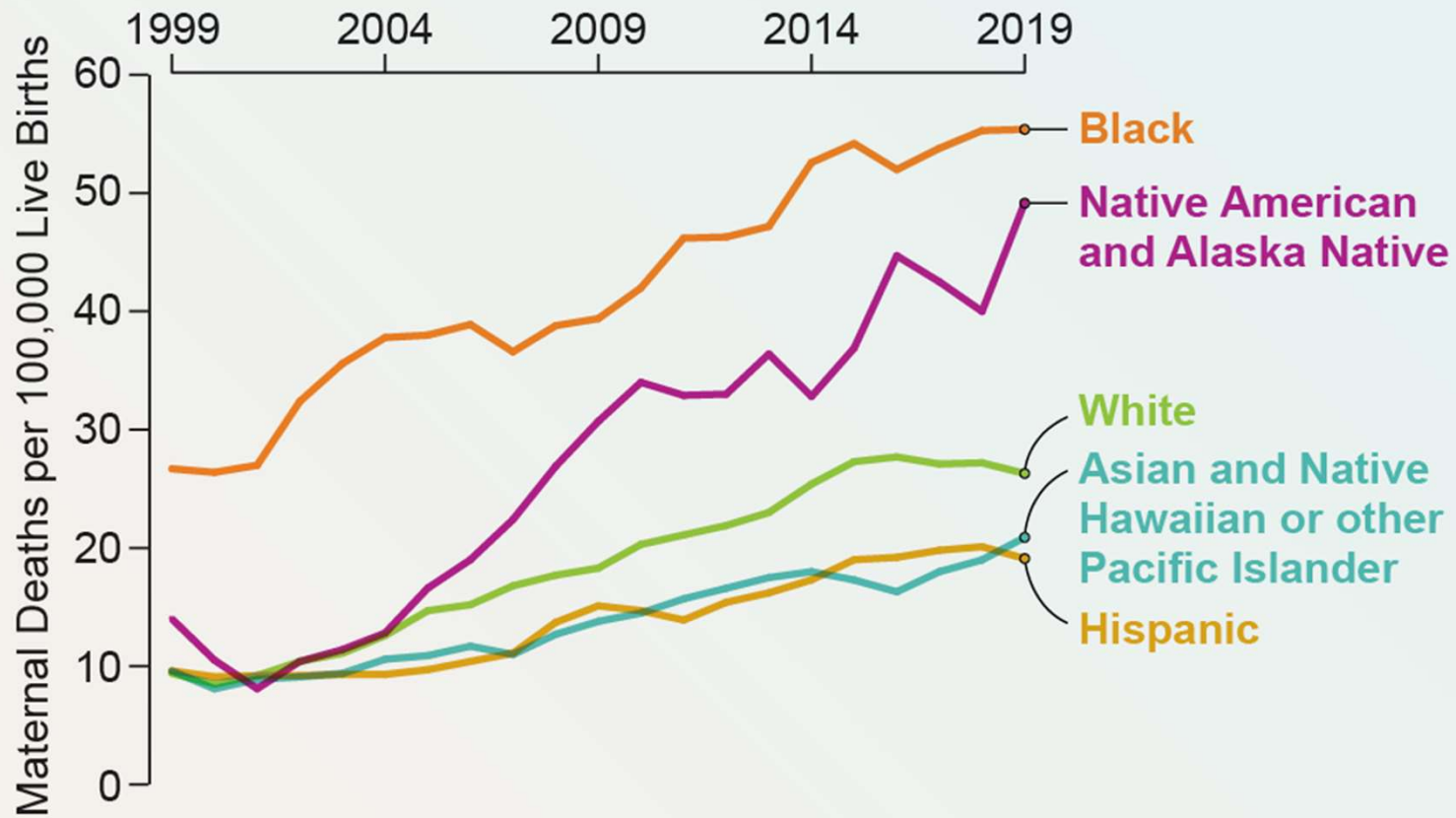
[‡]Embolism includes thrombotic pulmonary or other embolism (i.e., air, septic, or fat). It does not include amniotic fluid embolism.

[§]Mental health conditions include deaths to suicide, overdose/poisoning, and unintentional injuries determined by the MMRC to be related to a mental health condition.

Timing of U.S. Maternal and Pregnancy-Related Deaths, 2011–2015



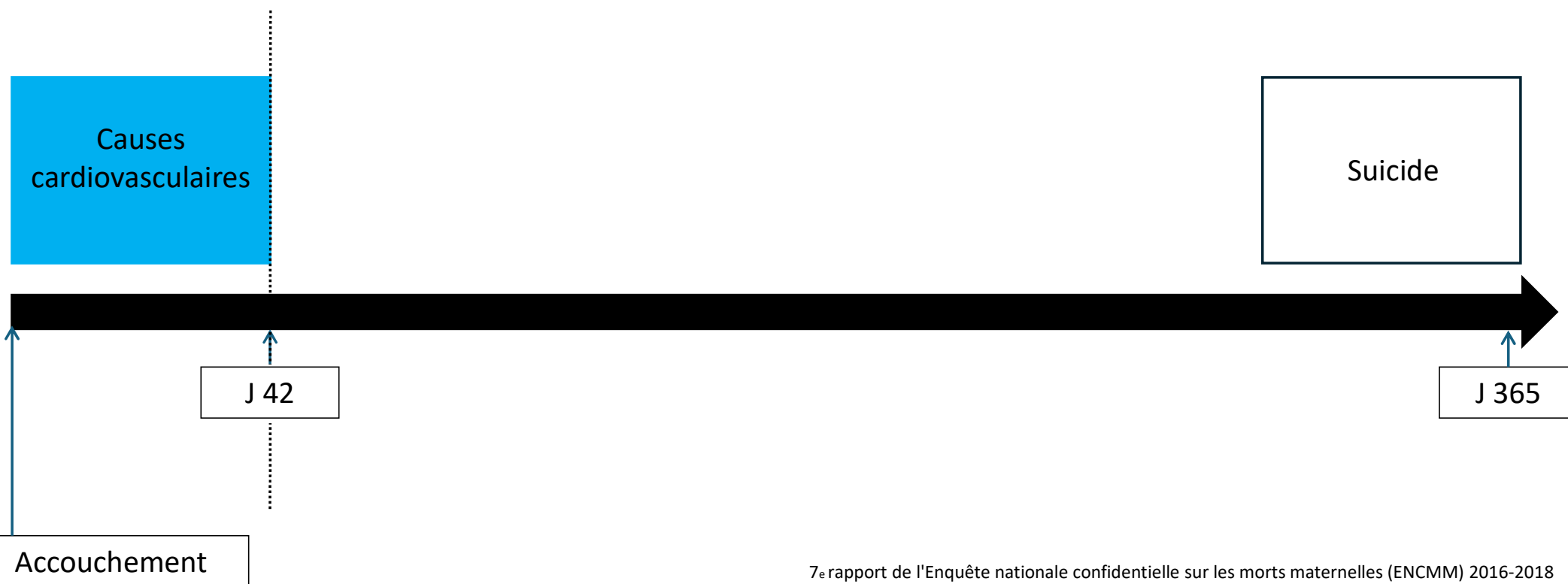
Median U.S. Maternal Mortality Ratios by Race or Ethnicity



Pourquoi?

- Cardiopathies congénitales
- Age tardif des grossesses → FRCV

Les morts maternelles en France : mieux comprendre pour mieux prévenir



Les morts maternelles en France : mieux comprendre pour mieux prévenir



CAUSES	2013-2015									2016-2018								
	≤42 jours			43-365 jours ^a			Toutes ≤ 1 an			≤42 jours			43-365 jours			Toutes ≤ 1 an		
	n	%	RMM	n	%	n	%	RMM	n	%	RMM	n	%	n	%	RMM		
Causes obstétricales indirectes	52	27,6	2,1	25	37,9	79	30,2	3,2	66	33,3	2,9	25	33,8	91	33,5	4,0		
Maladies de l'appareil circulatoire																		
Accident vasculaire cérébral	11	5,6	0,5	2	3,0	13	5,0	0,5	18	9,1	0,8	1	1,4	19	7,0	0,8		
Maladies cardiovasculaires	24	13,3	1,0	4	6,1	30	11,5	1,2	31	15,7	1,3	8	10,8	39	14,3	1,7		
<i>Cardiomyopathie préexistante</i>	7	4,1	0,3	2	3,0	10	3,8	0,4	4	2,0	0,2	5	6,8	9	3,3	0,4		
<i>Cardiopathie valvulaire</i>	4	2,0	0,2	0	0,0	4	1,5	0,2	2	1,0	0,1	2	2,7	4	1,5	0,2		
<i>Cardiopathie ischémique</i>	3	2,0	0,1	0	0,0	4	1,5	0,2	3	1,5	0,1	0	0,0	3	1,1	0,1		
<i>Hypertension pulmonaire primitive</i>	0	0,0	0,0	1	1,5	1	0,4	0,0	2	1,0	0,1	0	0,0	2	0,7	0,1		
<i>Autres</i>	1	0,5	0,0	0	0,0	1	0,4	0,0	6	3,0	0,3	1	0,0	6	2,2	0,3		
<i>Dissection aortique</i>	8	4,1	0,3	1	1,5	9	3,4	0,4	9	4,5	0,4	0	0,0	9	3,3	0,4		
<i>Autres ruptures artérielles</i>	1	0,5	0,0	0	0,0	1	0,4	0,0	4	2,0	0,2	0	0,0	4	1,5	0,2		
<i>Mort subite par troubles du rythme cardiaque sur cœur morphologiquement normal (autopsie blanche)</i>	0	0,0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	2	1,0	0,1	0	0,0	2	0,7	0,1		

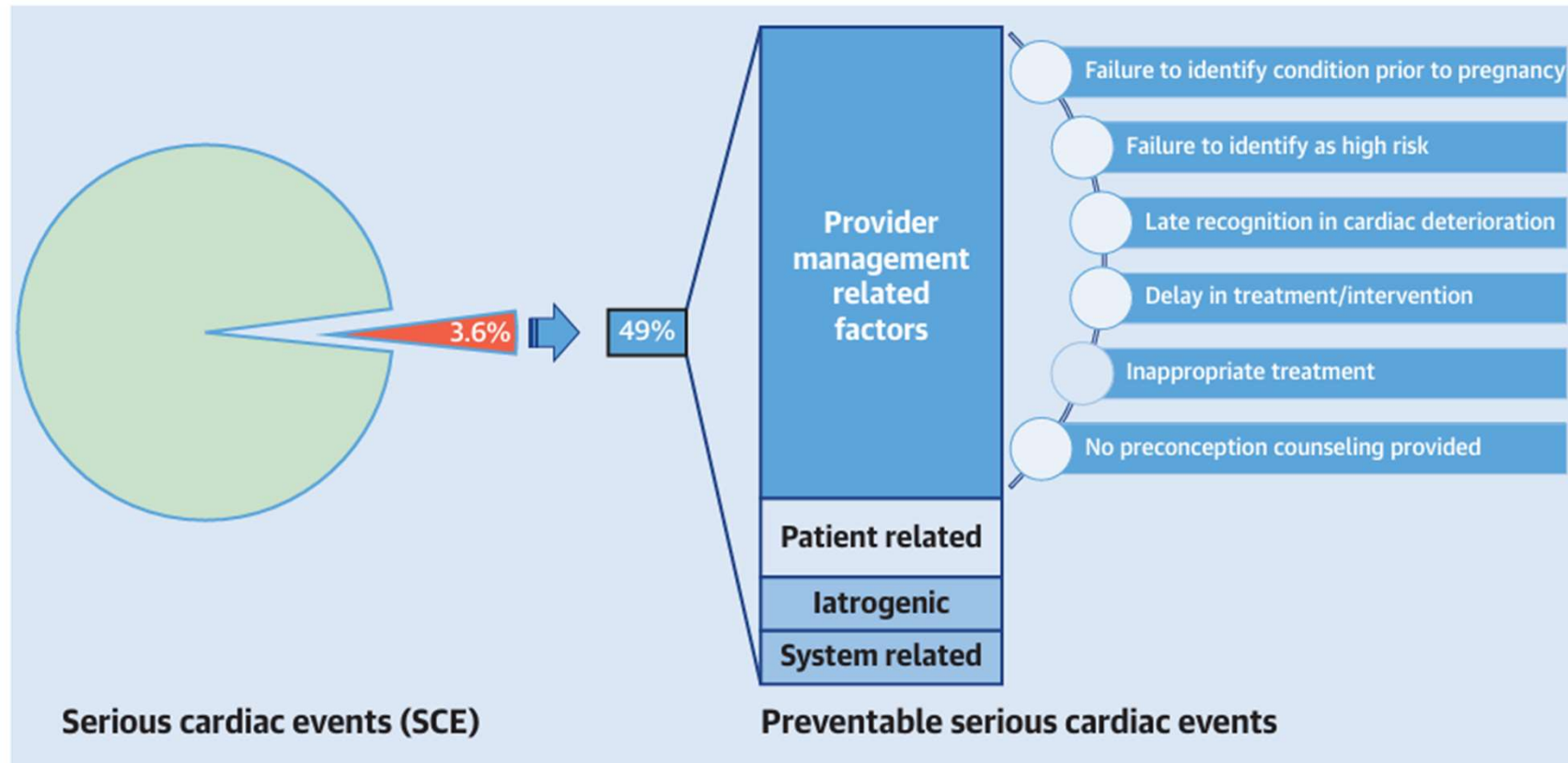
Cardiopathie connue vs cardiopathie révélée par la grossesse

Les morts maternelles en France : mieux comprendre pour mieux prévenir

Moment du décès et issue de la grossesse	n	%
Après arrêt précoce de grossesse^a	22	8,1
GEU	3	1,1
IVG	7	2,6
IMG	5	1,8
FCS	7	2,6
Au cours de la grossesse	46	16,9
< 22 SA	21	7,7
≥ 22 SA	25	9,2
Per ou post-partum^b	204	75,0
≤ 24 h	60	22,1
> 24h - 7 j	32	11,8
≥ 8 j ≤ 42 j	46	16,9
≥ 43 j - ≤ 1 an	66	24,3
Tous	272	100,0

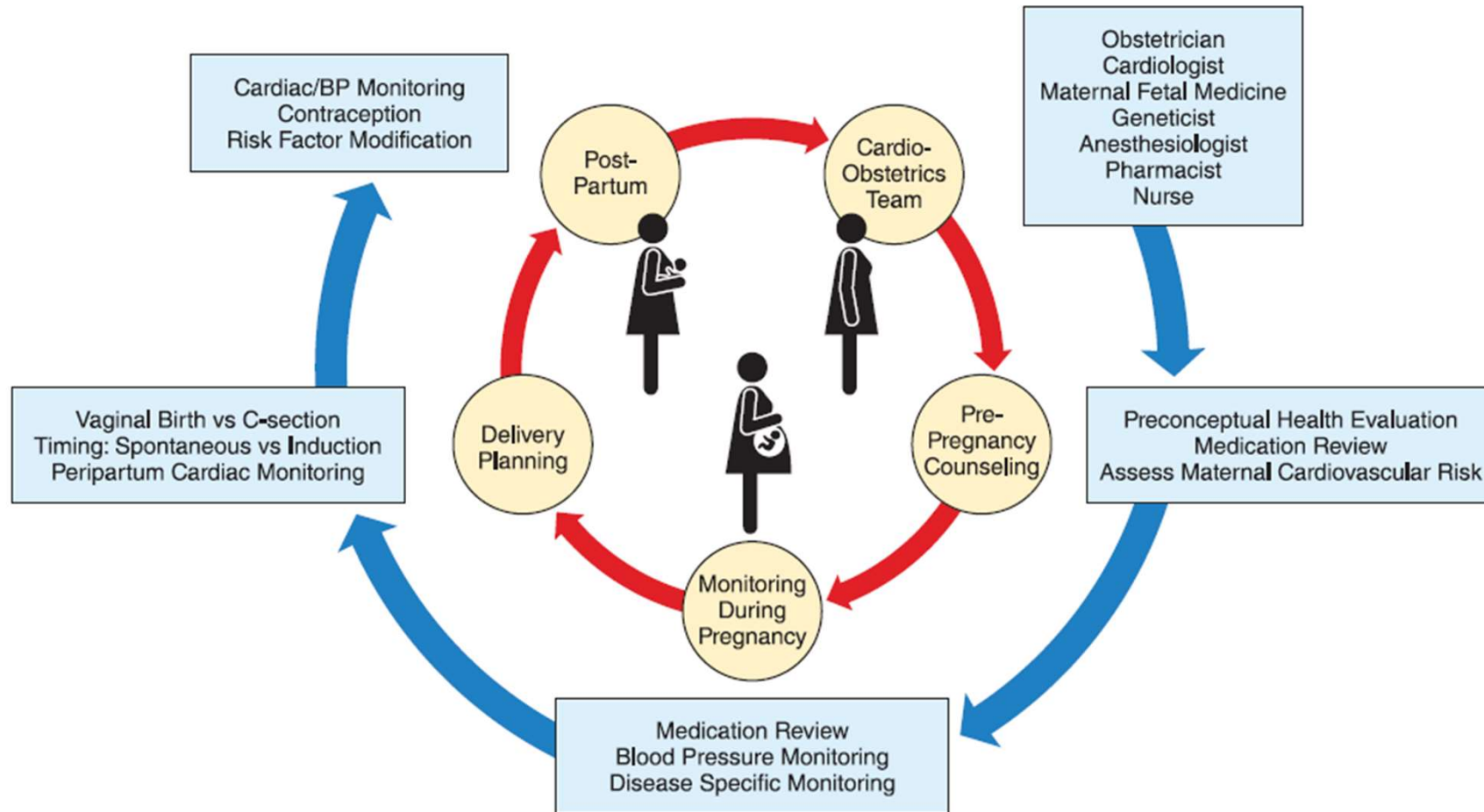


Preventing Complications in Pregnant Women With Cardiac Disease



49% of the events were preventable
74% were secondary to provider management errors

Cardiovascular Considerations in Caring for Pregnant Patients



Cardio-obstetrics team in the management of women before pregnancy, during pregnancy, and postpartum.

Réunion Pluridisciplinaire de Cardiologie Obstétrique
du CHU de Caen



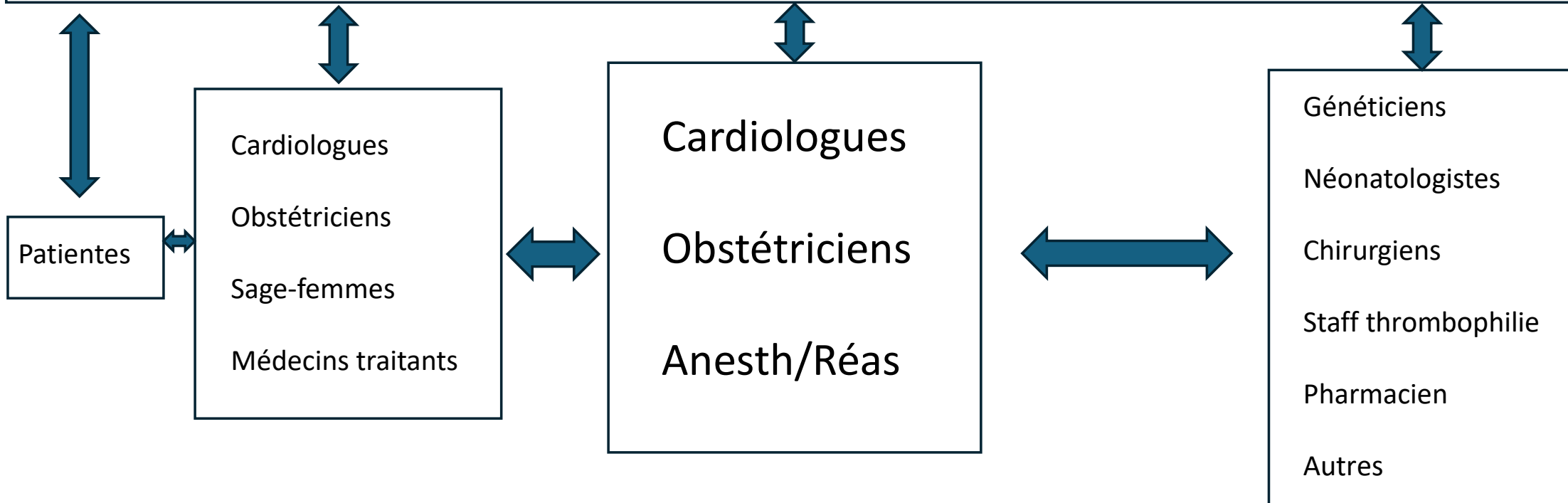
CardiObs-Caen



CardiObs-Caen

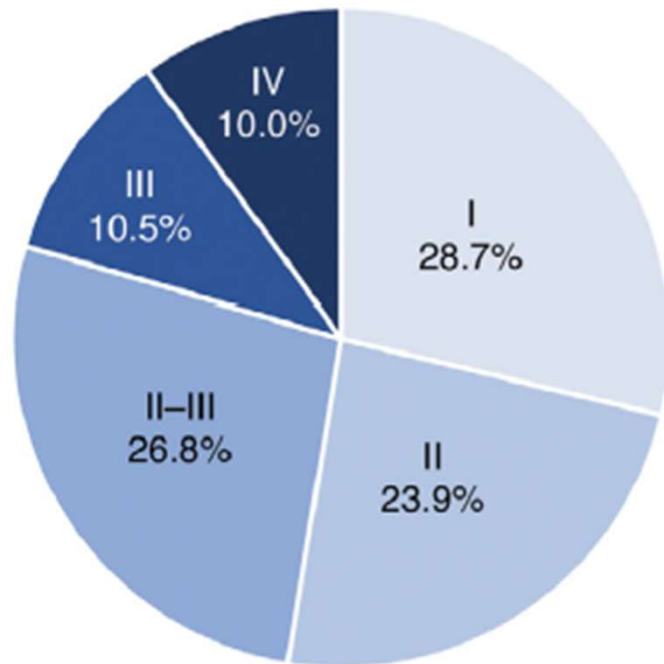
1 RCP /mois

Secrétaire : Charline Bousquet – Email: cardiobs@chu-caen.fr



Anticiper et fluidifier le parcours de soins

Management and outcomes of pregnant women with cardiovascular diseases in a cardio-obstetric team



Patientes à haut risques

Peu de complication graves

Complications chez les patientes sans suivi cardiaques (cardiopathies révélées par la grossesse , perdues de vue)

Risk assessment in the study population (n = 209 pregnancies)
according to mWHO class

Je vous remercie