

Thromboangéite oblitérante (maladie de Buerger) et grossesses.

A Le Joncour , O. Espitia , A. Dupont , S. Soudet , F. Koskas , P. Cluzel , P. Cacoub , M. Resche-Rigon , M. Lambert , D. Saadoun for the French Buerger's network



Introduction

- Artériopathie inflammatoire **non** athéromateuse rare
- Forte association au tabac - Physiopathologie inconnue
- Critères diagnostiques

		Points
Positive Criteria		
Age at onset	<30/30-40 years	+2/+1
Foot claudication	Present/by history	+2/+1
Upper extremity involvement	Symptomatic/asymptomatic	+2/+1
Migrating superficial vein thrombosis	Present/by history only	+2/+1
Raynaud syndrome	Present/by history only	+2/+1
Angiography, biopsy	Both typical/either	+2/+1
Negative Criteria		
Age at onset	45-50/>50 years	-1/-2
Sex, smoking	Female/nonsmoker	-1/-2
Location	Single limb/not in lower extremity	-1/-2
Absent pulses	Brachial/femoral	-1/-2
Arteriosclerosis, diabetes, hypertension, hyperlipidemia	Discovered later 5-10/2-5 years	-1/-2



Introduction



- proportion de femmes variable selon les pays
- augmentation ces 30 dernières années débattue



- 4 grossesses (3 patientes) décrites dans la littérature
 - aggravation de la maladie au cours de la grossesse
 - une avec un retard de croissance intra utérin



Introduction

Objectif :

Décrire les données cliniques, et le suivi à long terme de patientes atteintes TAO et décrire leur grossesses.

Méthode:

Etude rétrospective multicentrique

Critères inclusions :

- Patients atteints de TAO selon les critères diagnostiques Papa's

Critères exclusions :

- Diabète
- Lésions athéromateuses
- Présence d'un diagnostic différentiel plus probable



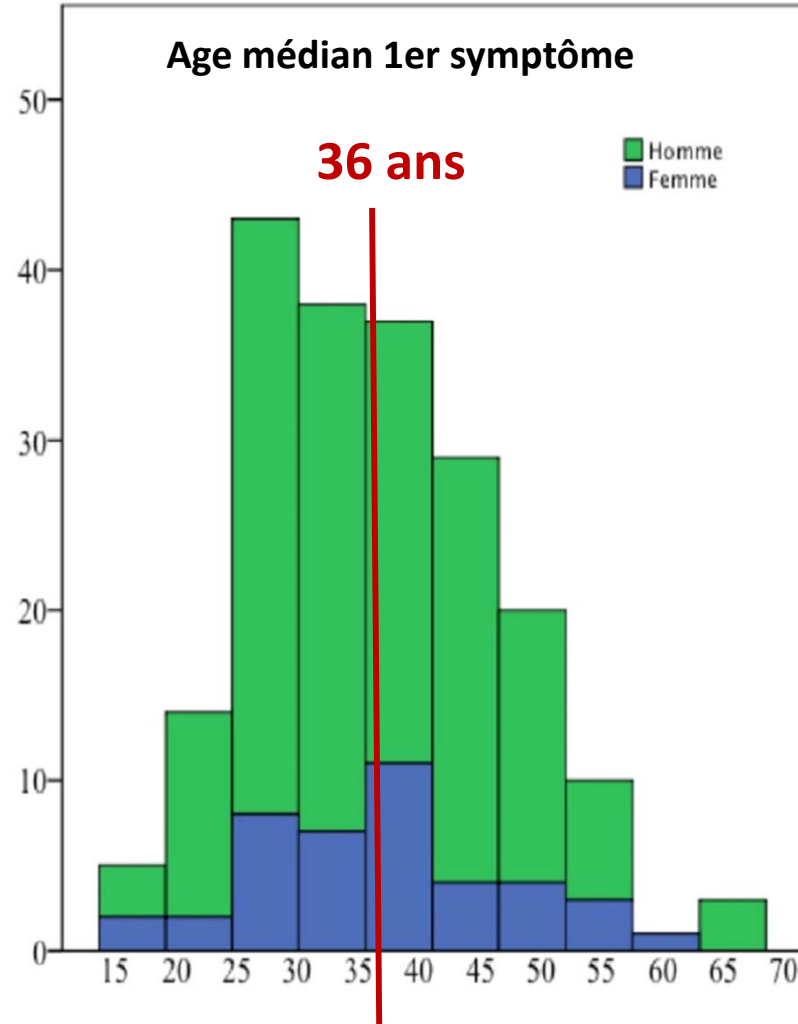
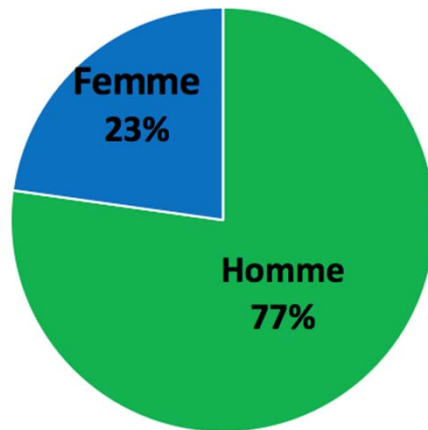
Résultats : Partie I



224 Patients

Entre 1967 -2017

Sexe

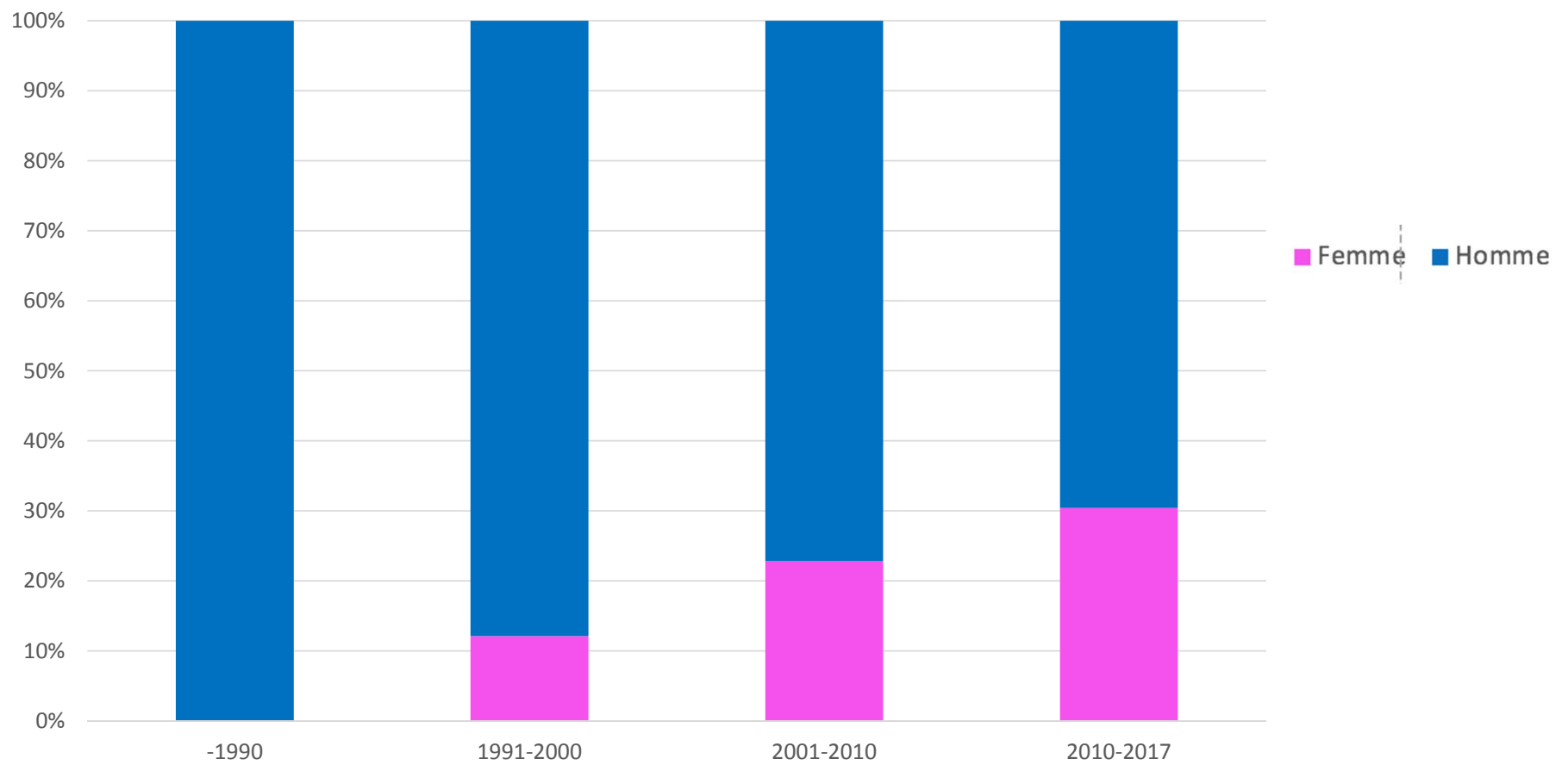




Résultats : Partie I



Proportion de femme selon l'année de diagnostic





Résultats : Partie I



	Femme N=51	Homme N=173	P value
Age au diagnostic	38	40	0,7
Délai diagnostic	9mois	12 mois	0,99
Tabac PA	20	24	0,26
Tabac age de début	18ans	18 ans	0,28
Cannabis	13 (26%)	38 (22,1%)	0,7
IMC (Kg/m ²)	21	24	0,2



Résultats : Partie I



	Femme N=51	Homme N=173	P value
Claudication	22 (43%)	91 (52%)	0,7
Ischémie	36 (71%)	123 (71%)	0,99
Trouble trophique	20 (39%)	51 (29,5%)	0,35
Infections	5 (10%)	14 (8,2%)	0,4
TVS	10 (19%)	31 (18%)	0,7
Arthralgies	6 (6,4%)	11 (11,8%)	0,33
Sd Raynaud	29 (57%)	64 (37,1%)	0,019



Résultats : Partie I



	Femme N=51	Homme N=173	P value
Claudication	22 (43%)	91 (52%)	0,7
Ischémie	36 (71%)	123 (71%)	0,99
Trouble trophique	20 (39%)	51 (29,5%)	0,35
Infections	5 (10%)	14 (8,2%)	0,4
TVS	10 (19%)	31 (18%)	0,7
Arthralgies	6 (6,4%)	11 (11,8%)	0,33
Sd Raynaud	29 (57%)	64 (37,1%)	0,019



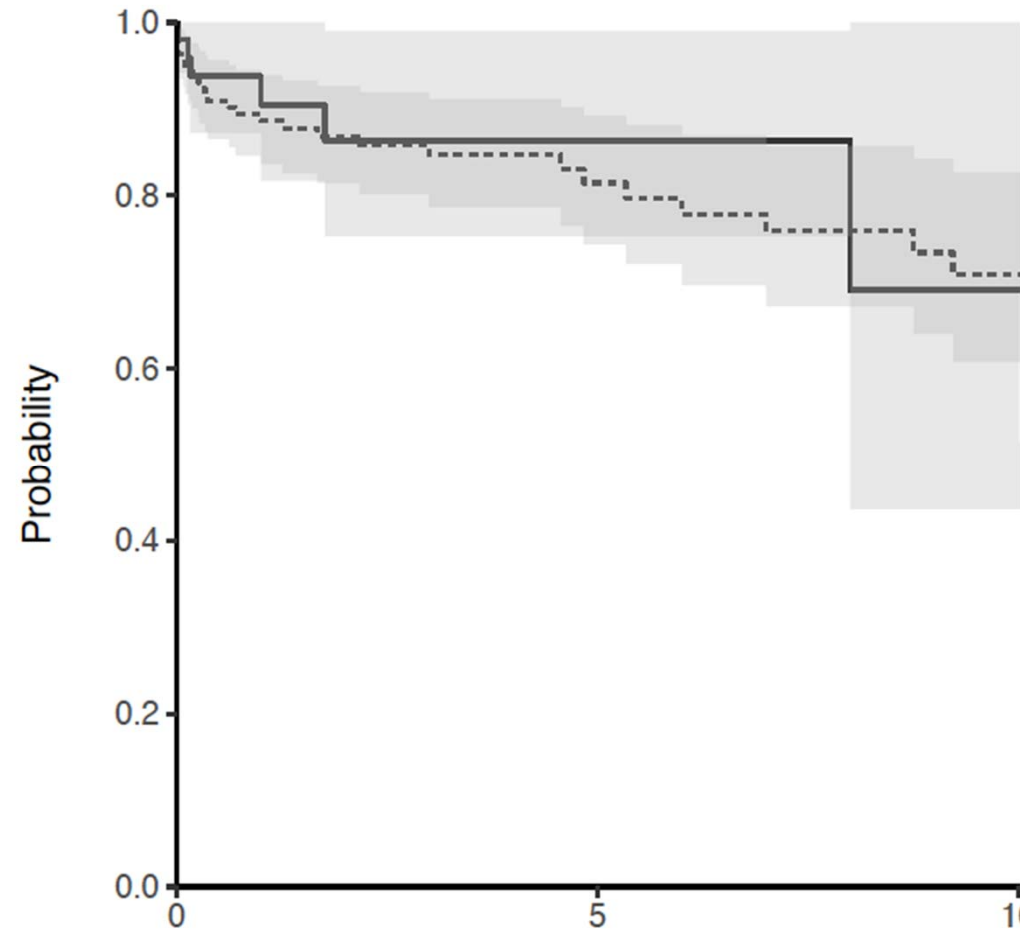
Résultats : Partie I



Amputation à 10 ans

- Femme 29%
- Homme 31%

P=0,7

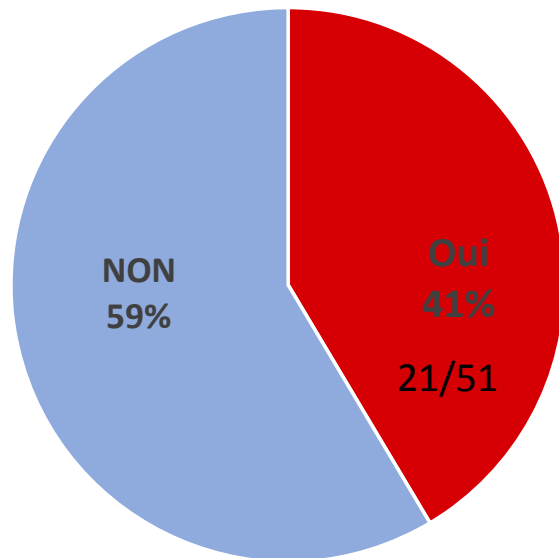




Résultats : Partie II



Femmes ayant eu > 1 grossesse



46 grossesses

G1= 4

G2= 12

G3= 1

G4= 3

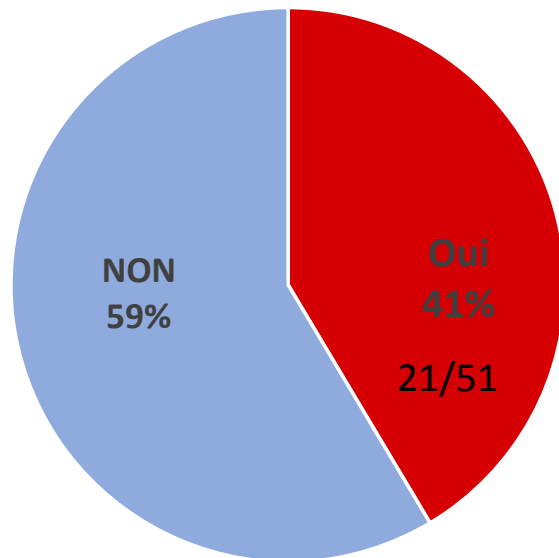
G5= 1



Résultats : Partie II



Femmes ayant eu > 1 grossesse



46 grossesses

G1= 4

G2= 12

G3= 1

G4= 3

G5= 1

3 grossesses

après le diagnostic

Tabac pour

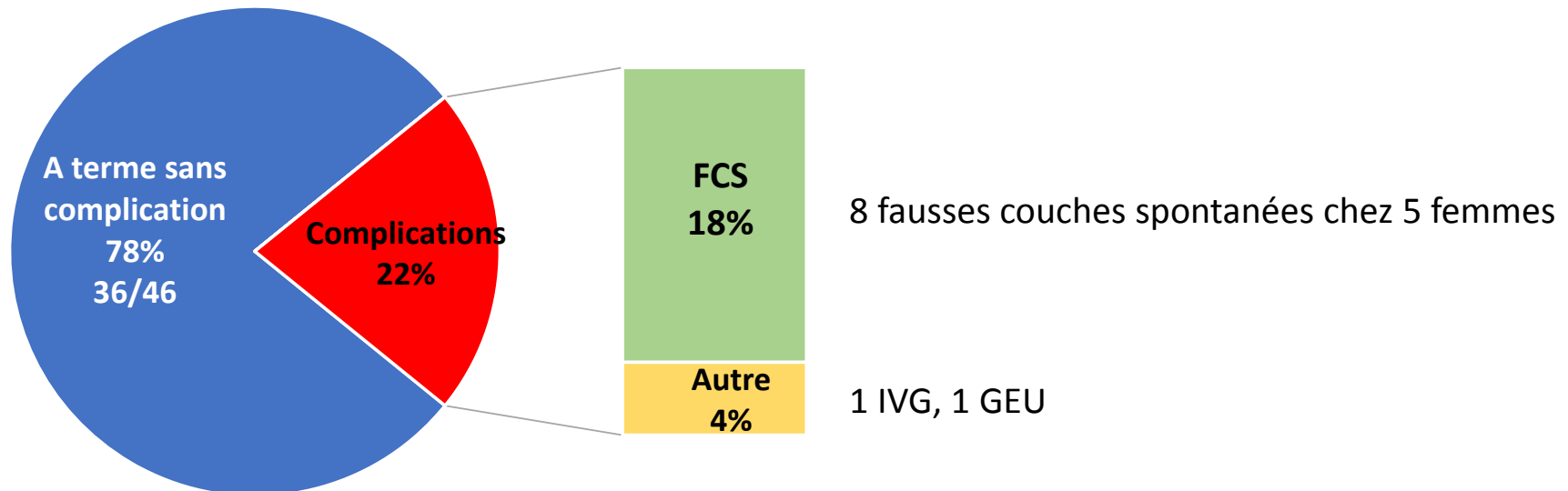
42 (91,3%) des grossesses



Résultats : Partie II



Complications obstétricales





Résultats : Partie II



Pour les 43 grossesses avant le diagnostic : aucune n'a déclenché la TAO

Pour les 3 grossesses après le diagnostic : aucune n'a aggravé la maladie



Limites

Etude rétrospective

Détails sur les grossesses et les nouveaux nés (Morphologie fœtale +++)

Peu de grossesse après le diagnostic



Conclusions



Pathologie non rare chez la femme

Prévalence en légère augmentation

Pas de phénotype ou de pronostic particulier



Prévalence de FCS un peu élevé => Tabac ?

Pas de complication obstétricale majeur

Pas d'incidence sur la TAO



Remerciements

Merci aux personnes ayant collaboré à ce projet :

Dr Espitia CHU de Nantes

Dr Lambert, Simon Soudet CHU de Lille

Dr Reishe-Rigon, Axelle Dupont CHU Saint Louis

Merci aux patient-e-s.