

Résultats : L'enquête a concerné 31 candidats dont 16 médecins et 15 paramédicaux. Soixante-dix pour cent des candidats utilisent une échelle d'évaluation de la douleur dont 65% optent pour l'EVA. Soixante et un pour cent savent poser l'indication du recours à la morphine, 30% l'indique en première intention, 50% en cas d'échec des autres antalgiques et 47% pensent qu'il faut toujours réévaluer l'intensité de la douleur avant le réinjection.

Les réponses quand à la dose maximale à ne pas dépasser étaient différentes : 23 % optent pour 10mg, 20% optent pour 20 mg et 20% pensent qu'il n'y a pas de dose maximale et 40% visent une EVA <30. Quand au monitoring requis au cours de l'administration de la morphine : 20% uniquement pensent à surveiller la tension artérielle, 27% utilisent le score de Ramsey et 83% surveillent la fréquence respiratoire et la saturation pulsée en oxygène. Vingt pour cent des candidats continuent à considérer la dépendance comme l'un des effets indésirables de la morphine dans le traitement de la douleur aigüe au SAU.

Par ailleurs, 73% savent qu'il existe un antidote à la morphine dont 67% reconnaissent le nom de la molécule.

Conclusion : Malgré les recommandations en vigueur, il persiste toujours un manquement dans la prise en charge de la douleur aigüe sévère aux urgences. Les règles, les précautions et les modalités pratiques d'utilisation de la morphine sont aussi toujours mal connues et mal appliquées. Des protocoles écrits ainsi que des formations théoriques et pratiques sont nécessaires pour palier à ces défaillances.

INTERET DE L'ECHOGRAPHIE TRANSPERINEALE (ETP) DANS LA MENACE D'ACCOUCHEMENT PREMATURE (MAP) : ÉTUDE PROSPECTIVE PRELIMINAIRE

Hammami A., Bennani S., Dimassi K., Derbel M., Ben Aïssia N., Triki M., Gara Mf.

Service de gynécologie-obstétrique de l'hôpital Mongi Slim la Marsa

Introduction : La MAP est définie par des contractions utérines engendrant des modifications cervicales avant 37 semaines d'aménorrhée (SA). L'échographie endovaginale (EEV) reste la technique de référence, elle a à la fois un intérêt diagnostique et pronostique. L'ETP en serait-elle une alternative fiable?

But : Comparer les résultats l'ETP et EEV concernant la longueur du col et l'ouverture de l'orifice interne. Déduire l'intérêt de l'ETP dans les MAP.

Patientes et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective préliminaire qui porte sur 20 patientes ayant été hospitalisées de juillet 2013 à septembre 2013 dans la maternité de la Marsa.

Critères d'inclusion : toutes les femmes ayant une MAP (entre 28 et 37 SA). Toutes les femmes ont bénéficié des 2 techniques d'échographie (ETP et EEV).

Résultats : On a recensé 20 cas de MAP, la moyenne d'âge des patientes était de 30 ans, l'âge gestationnel était en moyenne de 32 SA avec un minimum de 28 SA et un maximum de 36SA+2j. la longueur du col était en moyenne de 25 mm avec un minimum à 12mm et un max à 39mm. Les résultats de l'ETP concernant la longueur du col étaient comparables à ceux trouvés avec l'EEV avec une différence non significative $p=0,065$. Idem concernant l'état de l'orifice interne. On a remarqué, par ailleurs une nette acceptation et un confort d'examen pour les patientes. On a remarqué aussi que cette technique était reproductible avec un apprentissage facile par les résidents, en effet, la sonde n'est pas en contact direct avec le col ce qui évite le risque de variation de la mesure. La réalisation de l'ETP diminue le risque d'infection d'où son intérêt dans les MAP avec rupture prématurée des membranes.

Conclusion : L'ETP est une approche utile pour l'évaluation des patientes présentant une MAP. Il s'agit d'une technique rapide, précise, anodine et offrant plus de confort à des patientes angoissées quant à l'issue de leur grossesse.

IMPACT DE L'OBESITE SUR LE PROFIL LIPIDIQUE AU COURS DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

H Sahli, I Cherif, H Ben Ahmed*, R Tekaya, O Saidane, I Mahmoud, L Abdelmoula, L Chaabouni, R Zouari
Service de Rhumatologie - Hôpital Charles Nicolle
**Service de Cardiologie - Hôpital Charles Nicolle*

Introduction : La surmortalité des patients atteints de Polyarthrite Rhumatoïde (PR) est principalement en rapport avec la pathologie cardiovasculaire. La dyslipidémie et l'obésité sont parmi les facteurs de risque cardiovasculaires habituels. Le but de notre travail est d'étudier l'influence de l'obésité sur le profil lipidique au cours de la PR.

Patientes et méthodes : Etude transversale incluant des patients suivis pour une PR (critères de l'ACR 1987) sur une période de 6 mois. La population était divisée en deux groupes : groupe PR active (PRA) et groupe PR non active. Le bilan lipidique était effectué après 12 heures de jeûne.

Résultats : Quatre-vingt patients étaient inclus. L'âge moyen était de 50 ans [19-84]. L'IMC moyen était de 25,48 [16,82 – 34,82]. Quinze patients étaient obèses soit 18,7%. Ces patients présentaient un profil lipidique athérogène comparativement

aux patients non obèses, comme le montre le tableau n°I, avec une différence significative pour le LDL ($p=0,01$), l'Apo B ($p=0,015$) et les index prothrombogènes Chol T/HDL ($p=0,042$) et LDL/HDL ($p=0,026$).

Tableau n°I : Etude comparative du profil lipidique

Paramètre lipidique	Groupe PR non obèses	Groupe PR obèses	p
Chol T	4,29 mmol/l	4,75 mmol/l	0,073
TG	1,16 mmol/l	1,35 mmol/l	0,221
LDL	2,20 mmol/l	2,73 mmol/l	0,013*
HDL	1,53 mmol/l	1,45 mmol/l,	0,490
Apo A	1,47 g/l	1,53 g/l	0,340
Apo B	0,71 g/l	0,87 g/l	0,015*
Lp (a)	0,281 g/l	0,311 g/l	0,833
Chol T/HDL	2,93	3,43	0,042*
LDL/HDL	1,54	1,99	0,026*
Apo B/Apo A	0,49	0,57	0,120

Des résultats comparables étaient retrouvés dans le sous-groupe PRA avec une différence significative entre les sujets obèses et non obèses concernant le cholestérol total ($p = 0,044$), le LDL ($p = 0,011$) et l'Apo B ($p = 0,024$).

Conclusion : Notre étude suggère que l'obésité est fréquente chez les patients présentant une Polyarthrite Rhumatoïde. La lutte contre cette dernière permettra d'améliorer le profil lipidique au cours de la PR et réduire ainsi le risque cardiovasculaire de cette maladie.