

Prévalence de la Cardiomyopathie du Post-Partum au CHU de Guyane, Site Saint-Laurent du Maroni (2018–2024)

DIARRA B., KEZZA C., SAMOU F., YABETA G., EBELLE C., BEKOUTOU A., GONDELE D., HOUNHOU-GAN YAPO S. Service de Médecine d'Urgence & Médecine Polyvalente — CHU de Guyane, Site Saint-Laurent du Maroni



CHU de Guyane — Site Saint-Laurent du Maroni

1. Introduction & Objectifs

La cardiomyopathie du péri-partum (CMPP) est une insuffisance cardiaque survenant dans le dernier mois de grossesse ou dans les 5 mois post-partum, avec FEVG < 45%, sans cause identifiable (critères OMS/ESC). Son incidence varie de 1/300 (Haïti) à 1/10 000 (Japon). En Guyane, les données locales sont quasi-inexistantes malgré un profil à risque élevé.

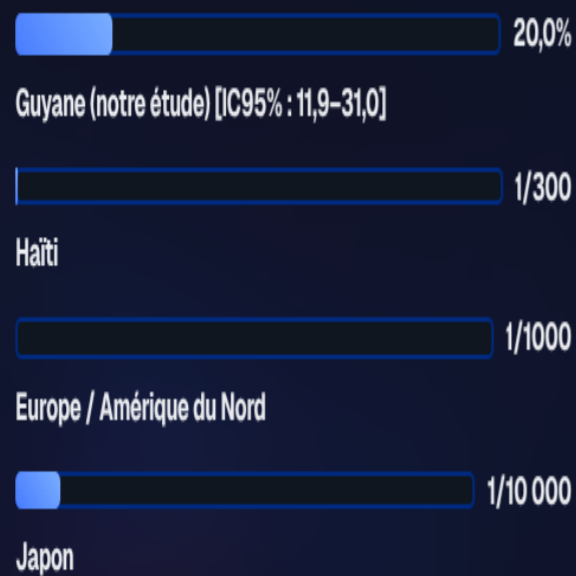
1.1 Objectif principal

Déterminer la prévalence de la CMPP parmi les femmes hospitalisées pour insuffisance cardiaque au CHU de Guyane, Site Saint-Laurent du Maroni, entre 2018 et 2024.

2. Méthodes

Étude observationnelle rétrospective monocentrique. Population : femmes ≥ 15 ans hospitalisées pour IC (2018–2024). Critères diagnostiques OMS. Analyse : statistiques descriptives et comparatives (Mann-Whitney, Chi², IC95%). Exclusions : IC ischémique, valvulaire, congénitale ou hypertensive isolée.

3.3 Comparaison internationale



4.2 Limites

- Étude rétrospective monocentrique
- Effectif limité (n=14 CMPP)
- Données échocardiographiques parfois incomplètes
- Biais de sélection possible

3. Résultats

70

Femmes admises pour IC

41

CMD (58,6%)

14

CMPP (20,0%)

52j

Délai médian

[IQR 11,5–229]

Prévalence CMPP : 20,0% [IC95% : 11,9–31,0]

3.1 Caractéristiques comparatives

Caractéristique	CMPP (n=14)	CMD (n=27)
Âge médian	38 ± 9,2 ans	52 ± 12,4 ans*
Parité médiane	5 ± 2,1	3 ± 1,8*
Dyspnée	92,9%	—
Douleur thoracique	85,7%	—
Décès intra-hosp.	7,1%	—

* p < 0,001 et p = 0,02 respectivement

3.2 Délai de diagnostic

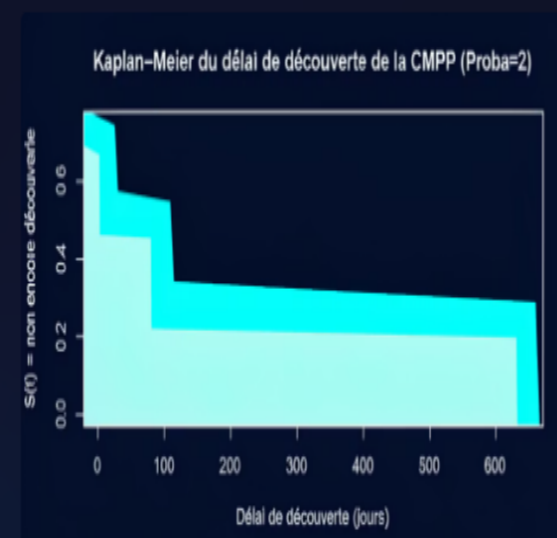


Figure 2 : Courbe de Kaplan-Meier — 75% diagnostiqués ≤ 12 semaines



Dyspnée et douleur thoracique — principaux motifs d'admission (92,9% et 85,7%)

4. Discussion

La prévalence de 20% confirme le profil à haut risque de la Guyane, comparable à Haïti et l'Afrique du Sud. Le délai médian de 52 jours [IQR 11,5–229] reflète une grande variabilité et des barrières d'accès aux soins. Le profil type : femme jeune (38 ans), multipare (parité 5), en post-partum précoce.

4.1 Facteurs de risque identifiés

- Multiparité élevée (parité médiane = 5)
- Grossesses chez les mineures
- Précarité socio-économique
- Éloignement géographique (fleuve Maroni)
- Susceptibilité génétique (populations africaine/amérindienne)
- Carence nutritionnelle possible (sélénium)

5. Conclusion

Première étude locale sur la CMPP en Guyane. Une prévalence parmi les plus élevées au monde — un dépistage systématique en post-partum est indispensable.

- ✓ Protocole de dépistage systématique en post-partum
- ✓ Formation des équipes obstétricales et urgentistes
- ✓ Étude prospective multicentrique en Guyane
- ✓ Registre régional CMPP

Contact : Dr. DIARRA Boubacar — b.diarra@ch-ouestguyane.fr — CHU de Guyane, Saint-Laurent du Maroni