



# MISOPROSTOL-SEUL

## POSOLOGIES RECOMMANDÉES 2017

Taille utérine  
< 13 semaines

**Interruption de grossesse<sup>1</sup>**  
800 µg SL toutes les 3 heures  
ou VV\*/Bucc toutes les  
3–12 heures (2–3 doses)

**Grossesse arrêtée  
(œuf clair)<sup>2</sup>**

800 µg VV\* toutes les  
3 heures (x2)  
ou 600 µg SL toutes les  
3 heures (x2)

**Avortement incomplet<sup>2,3,4</sup>**

600 µg VO (x1)  
ou 400 µg SL (x1)  
ou 400–800 µg VV\* (x1)

**Préparation du col  
utérin pour l'avortement  
chirurgical**

400 µg SL 1 heure avant  
la procédure  
ou VV\* 3 heures avant la  
procédure

Taille utérine  
13 à 26 semaines

**Interruption de grossesse<sup>1,5,6</sup>**  
13 à 24 semaines : 400  
µg VV\*/SL/Bucc toutes  
les 3 heures  
25–26 semaines : 200  
µg VV\*/SL/Bucc toutes  
les 4 heures

**Mort fœtale<sup>1,5,6</sup>**  
200 µg VV\*/SL/Bucc  
toutes les 4–6 heures

**Avortement inévitable<sup>2,3,5,6,7</sup>**  
200 µg VV\*/SL/Bucc  
toutes les 6 heures

**Préparation du col  
utérin pour l'avortement  
chirurgical**

13–19 semaines : 400 µg  
VV 3 à 4 heures avant la  
procédure  
> 19 semaines : doit  
être associée à d'autres  
modalités

## Taille utérine > 26 semaines<sup>8</sup>

### Interruption de grossesse<sup>1,5,9</sup>

27–28 semaines : 200 µg VV\*/  
SL/Bucc toutes les 4 heures

> 28 semaines : 100 µg VV\*/  
SL/Bucc toutes les 6 heures

### Mort fœtale<sup>2,9</sup>

27–28 semaines : 100 µg  
VV\*/SL/Bucc toutes les  
4 heures

> 28 semaines : 25 µg  
VV\* toutes les 6 heures

*ou* 25 µg VO toutes les  
2 heures

### Déclenchement du travail<sup>2,9</sup>

25 µg VV\* toutes les 6 heures

*ou* 25 µg VO toutes les 2  
heures

## Utilisation post-partum

### Prévention de l'hémorragie post- partum (HPP)<sup>2,10</sup>

600 µg VO (x1)

### *ou* Prévention secondaire de l'HPP<sup>11</sup>

(perte de sang approx.  
≥ 350 ml) 800 µg SL (x1)

### Traitement de l'HPP<sup>2,10</sup>

800 µg SL (x1)

Pour les références  
complètes, veuillez  
consulter [www.figo.org](http://www.figo.org)

## Notes

- 1 Si la mifépristone est disponible (ce qui est préférable), suivre la posologie prescrite pour mifépristone + misoprostol
- 2 Fait partie de la Liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels
- 3 En cas d'avortement incomplet/inévitable, la femme doit recevoir un traitement en fonction de la taille utérine et pas de l'âge gestationnel déterminé par la date des dernières règles (DDD)
- 4 Laisser agir pendant 1-2 semaines sauf en cas de saignement excessif ou d'infection
- 5 Une dose supplémentaire peut être administrée si le placenta n'a pas été expulsé 30 minutes après l'expulsion du fœtus

- 6 Plusieurs études ont limité le nombre de dose à 5 ; la plupart des femmes ont une expulsion complète avant l'utilisation des 5 doses, mais d'autres études ont poursuivi au-delà de 5 et atteint un taux de réussite plus élevé sans problème de sécurité
- 7 Y compris la rupture des membranes quand l'accouchement est indiqué
- 8 Suivre le protocole locale en cas de césarienne antérieure ou de cicatrice d'hystérotomie
- 9 Si seuls les comprimés de 200 µg sont disponibles, des doses inférieures peuvent être préparées par dissolution dans l'eau (voir [www.misoprostol.org](http://www.misoprostol.org))
- 10 Si l'ocytocine n'est pas disponible ou les conditions de stockage sont inadéquates
- 11 Option pour les programmes communautaires