

# Tableau de dosage du misoprostol UNIQUEMENT

(à utiliser UNIQUEMENT lorsque la mifépristone n'est pas disponible)

## Recommandations pour l'année 2023

| ≤12 semaines  | 13 à 17 semaines   | 18 à 24 semaines   | 25 à 27 semaines  | ≥28 semaines  | Utilisation post-partum  |
|---|--|--|---|---|--|
| <b>Avortement provoqué</b><br>Misoprostol 800 µg toutes les 3 heures BU/SL/PV jusqu'à l'expulsion <sup>1</sup>                        | <b>Avortement provoqué</b><br>Misoprostol 400 µg toutes les 3 heures BU/SL/PV jusqu'à l'expulsion <sup>4</sup>                         | <b>Avortement provoqué</b><br>Misoprostol 400 µg toutes les 3 heures BU/SL/PV jusqu'à l'expulsion <sup>4</sup>   | <b>Avortement provoqué</b><br>Misoprostol 200 µg toutes les 4 heures BU/SL/PV jusqu'à l'expulsion <sup>4,8</sup>  | <b>Avortement provoqué</b><br>Misoprostol 25-50 µg toutes les 4 heures PV <sup>8</sup><br>OU<br>Misoprostol 50-100 µg toutes les 2 heures PO <sup>5,8</sup>         | <b>Prophylaxie de l'hémorragie du post-partum (HPP)</b><br><br>Misoprostol 600 µg SL x 1 |
| <b>Avortement manqué/grossesse anembryonnaire</b><br>Misoprostol 800 µg BU/SL/PV toutes les 3 heures jusqu'à l'expulsion <sup>1</sup> | <b>Avortement manqué</b><br>Misoprostol 400 µg toutes les 3 heures BU/SL/PV jusqu'à l'expulsion <sup>4</sup>                           | <b>Mort fœtale</b><br>Misoprostol 400 µg toutes les 3 heures BU/SL/PV jusqu'à l'expulsion <sup>4</sup>   | <b>Mort fœtale</b><br>Misoprostol 200 µg toutes les 4 heures BU/SL/PV jusqu'à l'expulsion <sup>4</sup>  | <b>Mort fœtale</b><br>Misoprostol 25-50 µg toutes les 4 heures PV <sup>9</sup><br>OU<br>Misoprostol 50-100 µg toutes les 2 heures PO <sup>5</sup>                   | <b>Traitement de l'hémorragie du post-partum (HPP)</b><br><br>Misoprostol 800 µg SL x 1  |
| <b>Avortement incomplet</b><br>Misoprostol 400 µg SL x 5<br>Misoprostol 600 µg PO x 5<br>Misoprostol 800 µg BU x 1 dose <sup>4</sup>  | <b>Avortement incomplet</b><br>Misoprostol 400 µg toutes les 3 heures BU/SL  | <b>Avortement incomplet</b><br>Misoprostol 400 µg toutes les 3 heures BU/SL  | <b>Déclenchement du travail</b><br>Misoprostol 25-50 µg toutes les 4 heures PV <sup>6,7</sup><br>OU<br>Misoprostol 25-50 µg toutes les 2 heures PO <sup>5,6,7</sup> | <b>Déclenchement du travail</b><br>Misoprostol 25-50 µg toutes les 4 heures PV <sup>6,7</sup><br>OU<br>Misoprostol 25-50 µg toutes les 2 heures PO <sup>5,6,7</sup> |  |
| <b>Préparation du col de l'utérus avant l'aspiration</b><br><br>Non nécessaire <sup>2</sup>   | <b>Préparation du col de l'utérus avant l'aspiration</b><br>Misoprostol 400 µg 1 à 2 heures BU/SL/PV avant l'intervention <sup>3</sup> | <b>Préparation du col de l'utérus avant la dilatation et l'évacuation (l'utilisation de plusieurs modalités est recommandée)</b><br>Dilatateurs osmotiques 1 à 2 jours avant l'intervention et misoprostol 400 µg BU/SL/PV 1 à 2 heures avant l'intervention | <b>LÉGENDE : Voie buccale (BU) Voie sublinguale (SL) Voie vaginale (PV) Voie orale (PO)</b>   |   |  |

1. Les avortements provoqués et manqués de <12 semaines peuvent être pris en charge à domicile.
2. Envisager l'utilisation de 400 mcg de misoprostol 1 à 2 heures avant l'intervention chez les patientes ≤17 ans.
3. Envisager d'utiliser des dilateurs osmotiques chez les patientes ≤17 ans ou chez les patientes dont le col est sténosé.
4. Dosage basé sur les directives de la Society of Family Planning (2011, 2013) A comprehensive systematic review and Meta-Analysis publiée en 2020.
5. Dosage basé sur Cochrane Database Syst Rev. (CD014484) publié en 2021
6. Le misoprostol par voie buccale et sublinguale n'est pas recommandé pour le déclenchement du travail dans le cas de grossesses viables, car il est associé à davantage de tachysystolie et de détresse fœtale.
7. On manque de données probantes sur le dosage du misoprostol pour cette indication à cet âge gestationnel.
8. La cardioplégie fœtale provoquée doit être envisagée pour l'avortement provoqué après la viabilité fœtale.

**Remarques :**

- L'administration par voie SL/PO est associée à davantage d'effets secondaires.
- Éviter la voie vaginale en cas de saignement vaginal.
- Le misoprostol est SÛR en dessous de 28 semaines, MÊME en cas d'antécédents d'accouchement par césarienne.
- Le misoprostol n'est pas recommandé chez les femmes dont l'âge gestationnel est ≥28 semaines et qui ont déjà subi une césarienne.
- Aucune dose maximale de misoprostol n'est prescrite. Si l'avortement n'est pas complet après 5 doses, il est possible de continuer à prendre des doses supplémentaires ou de prendre un repos de 12 heures et recommencer.
- Le misoprostol n'est pas contre-indiqué chez les grandes multipares.
- L'aspiration de routine après un avortement médicamenteux n'est ni nécessaire ni recommandée.