

MISOPROSTOL-SEUL : POSOLOGIES RECOMMANDÉES 2017

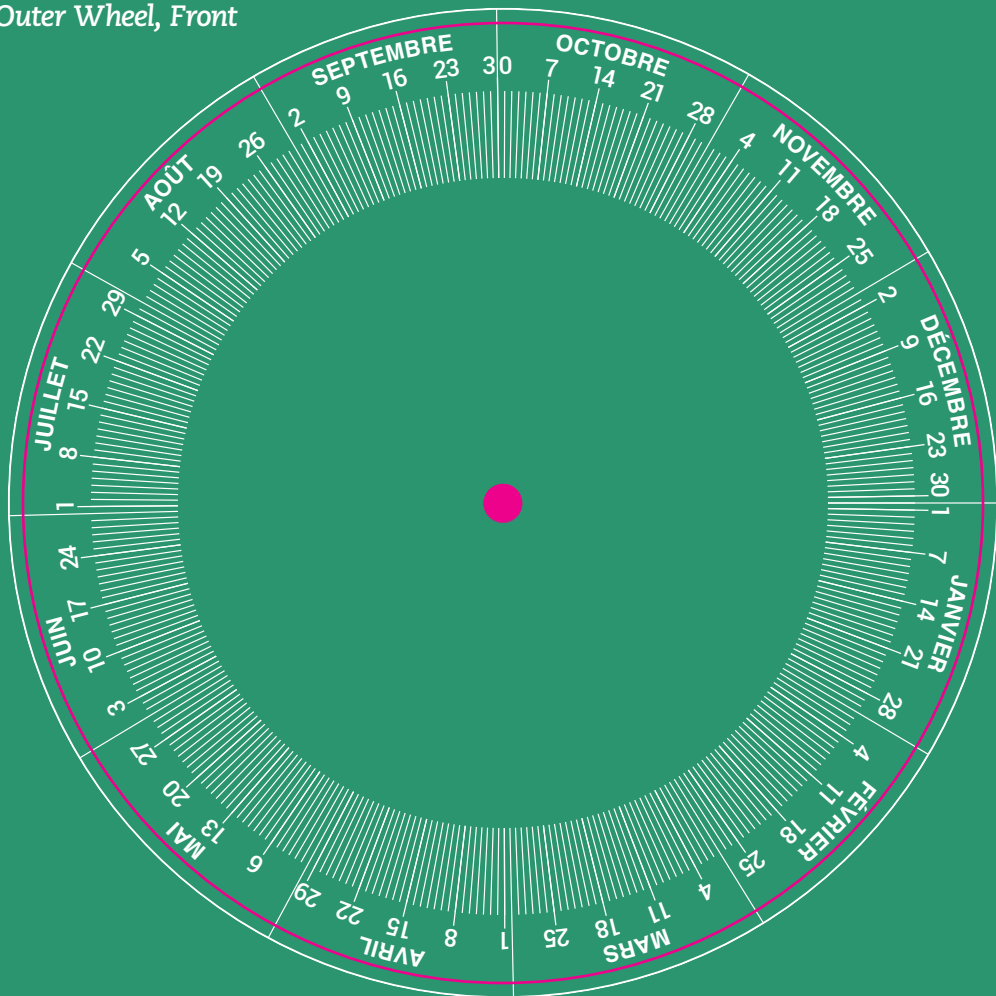
Taille utérine < 13 semaines	Taille utérine 13 à 26 semaines	Taille utérine > 26 semaines ⁸	Utilisation post-partum
<p>Interruption de grossesse¹ 800 µg SL toutes les 3 heures <i>ou</i> VV*/Bucc toutes les 3–12 heures (2–3 doses)</p> <hr/> <p>Grossesse arrêtée (œuf clair)² 800 µg VV* toutes les 3 heures (x2) <i>ou</i> 600 µg SL toutes les 3 heures (x2)</p> <hr/> <p>Avortement incomplet^{2,3,4} 600 µg VO (x1) <i>ou</i> 400 µg SL (x1) <i>ou</i> 400–800 µg VV* (x1)</p> <hr/> <p>Préparation du col utérin pour l'avortement chirurgical 400 µg SL 1 heure avant la procédure <i>ou</i> VV* 3 heures avant la procédure</p>	<p>Interruption de grossesse^{1,5,6} 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</p> <hr/> <p>Mort fœtale^{1,5,6} 200 µg VV*/SL/Bucc toutes les 4–6 heures</p> <hr/> <p>Avortement inévitable^{2,3,5,6,7} 200 µg VV*/SL/Bucc toutes les 6 heures</p> <hr/> <p>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</p>	<p>Interruption de grossesse^{1,5,9} 27–28 semaines : 200 µg VV*/SL/Bucc toutes les 4 > 28 semaines : 100 µg VV*/SL/Bucc toutes les 6 heures</p> <hr/> <p>Mort fœtale^{2,9} 27–28 semaines : 100 µg VV*/SL/Bucc toutes les 4 heures > 28 semaines : 25 µg VV* toutes les 6 heures <i>ou</i> 25 µg VO toutes les 2 heures</p> <hr/> <p>Déclenchement du travail^{2,9} 25 µg VV* toutes les 6 heures <i>ou</i> 25 µg VO toutes les 2 heures</p>	<p>Prévention de l'hémorragie post-partum (HPP)^{2,10} 600 µg VO (x1) <i>ou</i> Prévention secondaire de l'HPP¹¹ (perte de sang approx. ≥ 350 ml) 800 µg SL (x1)</p> <hr/> <p>Traitement de l'HPP^{2,10} 800 µg SL (x1)</p>

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)
- 10 Si l'oxytocine n'est pas disponible ou les conditions de stockage sont inadéquates
- 11 Option pour les programmes communautaires

Pour les références complètes,
veuillez consulter figo.org

Outer Wheel, Front



Top Wheel

