

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 16 novembre 2021

## Dosage des D-dimères dans le diagnostic de la maladie thromboembolique veineuse: utile durant la grossesse?

Dre H. Robert-Ebadi

Lors de suspicion d'embolie pulmonaire (EP), le processus diagnostique a deux options:

- Si la suspicion est faible, mesurer les D-dimères, qui sont la marque de la dégradation de caillots de sang.
- Si la probabilité est élevée, une imagerie par CT-scan des artères pulmonaires à la recherche du caillot.

Il faut comprendre que les D-dimères existent en temps normal dans le sang et que leur valeur augmente avec l'âge. Il y a donc une limite au-dessus de laquelle l'examen est positif, soit 500 µg/L avant 50 ans. (Après 50 ans, la limite définie est de: l'âge du patient x 10)

Si les D-dimères sont positifs, alors un scanner est de mise.

En dehors de la grossesse, sur 100 patients avec suspicion, 59 ont des D-dimères positifs et passent au scanner. Parmi eux, 20 auront un diagnostic d'EP.

Il faut donc scanner 3 patients pour diagnostiquer une embolie pulmonaire.

Malheureusement, et comme souvent, les femmes enceintes n'ont pas fait partie des études diagnostiques sur la maladie thrombo-embolique...

La grossesse est un moment particulièrement à risque : Les facteurs pro-coagulants dans le sang augmentent alors que l'activité anticoagulante et la dégradation des caillots diminuent.

Ce qui retient les médecins d'utiliser les D-dimères durant la grossesse:

- Absence de score de probabilité pré-test
- Inutile? "Toutes les femmes enceintes ont des taux élevés de D-dimères...non?"
- Dangereux? Comme il y a moins d'activité de dégradation des caillots, peut-on vraiment exclure le diagnostic sur la base unique de d-dimère négatifs?

### Taux de D-dimères chez les femmes enceintes

Une étude de 2001 sur 144 femmes enceintes suit leur taux de D-dimères, et on note un certain nombre de patientes en-dessous de 500 µg/L

	1 <sup>st</sup> trimester	2 <sup>nd</sup> trimester	3 <sup>d</sup> trimester
95 <sup>th</sup> percentile	602	1231	2217
5 <sup>th</sup> percentile	139	291	489

En Irlande on confirme ce dire, avec une étude sur 760 grossesses physiologiques dont les D-dimères peuvent rester bas. L'étude recommande un seuil à 224ng/ml (=224 µg/L).

Les guidelines restent controversées : certains disent non au test des D-dimères, d'autres oui, ou encore sans avis.

Sans la mesure des D-dimères, il faut faire 14 scanner pour diagnostiquer une EP, alors même qu'on souhaiterait éviter l'irradiation de ces patientes....

L'étude du jour, dont l'oratrice fait partie, est une revue systématique et méta-analyse sur la question.

Objectifs primaires :

- déterminer la sécurité de l'outil pour exclure une thrombose à travers la sensibilité et la valeur prédictive négative (VPN) lors de grossesse avec suspicion d'EP ou de thrombose veineuse profonde (TVP).

Objectifs secondaires

- Évaluer le rendement diagnostique des D-dimères pendant la grossesse
- Évaluer chaque item précité pour chaque trimestre

Critères de sélection

- études prospectives et rétrospectives sur les D-dimères pour exclure une thrombose lors de grossesse (lorsque suspicion)
- Utilisent en *gold standard* une imagerie et un suivi à 3 mois
- La sensibilité et la VPN sont calculables

Sur 577 études évaluées, seules 4 sont retenues après exclusion.

Publiées entre 2007 et 2019, une seule est rétrospective, les autres sont prospectives. Pour l'ensemble, les prévalences de thromboses sont plutôt basses. (de 4,2 à 15,1%)

Toutes prennent un seuil < 500 µg/L, et une prend le seuil de <1000 µg/L si il n'y a aucun critère du score adapted-YEARS.

Objectif primaire

- Sensibilité : 99,5 %
- Valeur prédictive négative: 99.9%

Pour le rendement du test (proportion de patientes avec des D-dimères négatifs), les résultats sont très hétérogènes entre les études, avec un modèle à effet aléatoire, les auteurs trouvent 34.2%

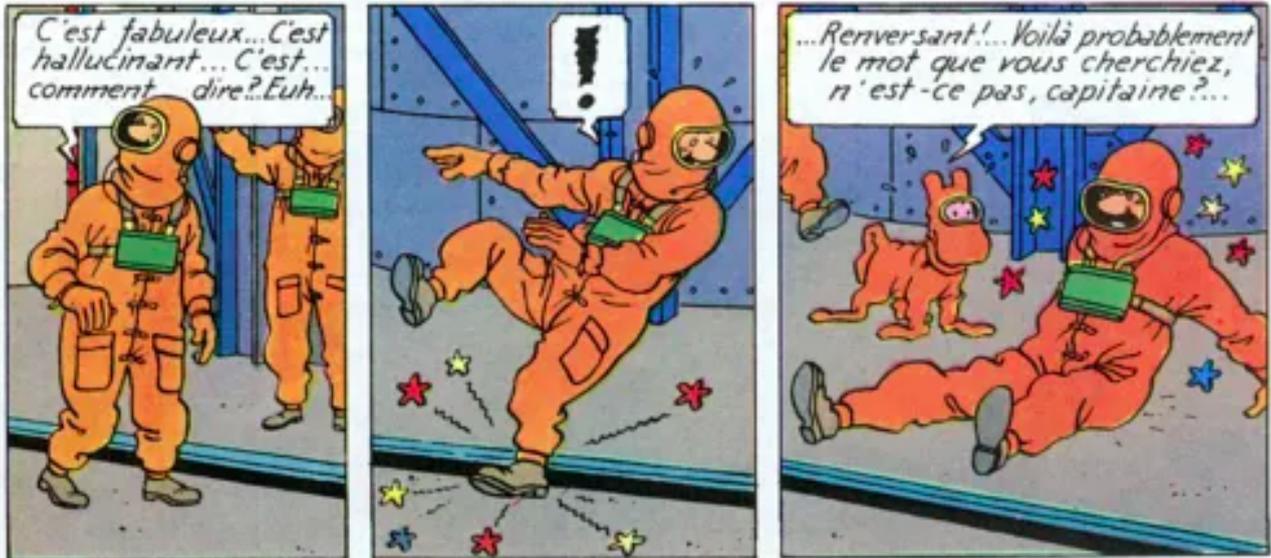
Limitations

- Petit nombre d'études
- Analyses par trimestre impossible au vu du petit nombre d'études
- Analyses des sensibilité prévues également impossibles pour la même raison

Forces

- Première méta-analyse sur la sécurité des D-dimères durant la grossesse
- données prospectives
- Critères d'exclusions et d'inclusions stricts
- Qualité des études incluses,  $\frac{2}{3}$  sont prospectives
- Résultats peu hétérogènes, intervalles de confiances étroits

Basé sur ses résultats, l'utilisation des D-dimères chez les femmes enceintes avec une suspicion de thrombose permet de passer de 14 scanner pour diagnostiquer une EP à presque la moitié: 7,6.



Compte-rendu de Valentine Borcic  
[valentine.borcic@gmail.com](mailto:valentine.borcic@gmail.com)  
transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)