

INTRODUCTION

Des taux élevés des facteurs de coagulation VIII, IX et XI sont considérés dans la littérature comme facteurs de risque indépendants de maladie veineuse thromboembolique. Néanmoins, rares sont les études qui se sont intéressées à leur rôle dans la survenue des pertes de grossesses (PG).

OBJECTIF

Etudier les taux des facteurs VIII, IX et XI chez des patientes nullipares aux antécédents de perte(s) de grossesse

MATERIEL ET METHODES

Type d'étude : Étude rétrospective monocentrique

Lieu : Laboratoire d'hématologie de l'hôpital Charles Nicolle

Période : Janvier 2022 → Juin 2023

Critères d'inclusion :

- *Patientes nullipares adressées pour exploration de thrombophilie
- *Nombre de PG précoce ou tardive >=1
- *Enquête étiologique de première intention négative

Critères de non inclusion:

Patientes enceintes et ou présentant un épisode inflammatoire aigu.

Déroulement de l'étude:

1. Bilan d'hémostase de routine: TP, TCA et Fibrinogène
2. Dosage chromométrique des facteurs de coagulation VIII, IX et XI

Automate: IL/ACL-TOP

Recueil des données: A partir du dossier médical informatisé et du logiciel SantéLab.

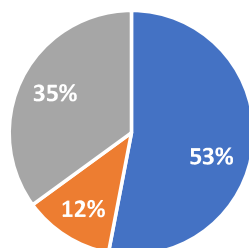
Analyse statistique: Sur le logiciel SPSS dans sa version 26.0.

Selon les recommandations du **GEHT2020**:

On parle d'une augmentation des facteurs VIII, IX et XI devant des taux respectifs supérieurs à 150%, 140% et 140%.

RESULTATS

- * Soixante patientes incluses
- * Âge médian = 37 ans



- Pertes de grossesse précoces (PGP) = 1
- Pertes de grossesse précoces (PGP) >= 2
- Pertes de grossesse tardives (PGT)

Figure : Répartition des patientes en fonction du nombre et la nature de la PG

Tableau I: Répartition de la population en fonction des résultats du dosage des facteurs VIII, IX et XI

Facteur	Taux médian [min-max]	Nombre de cas avec augmentation des facteurs (%)	Taux médian des facteurs augmentés [min-max]
FVIII	72,6% [25,4 - 434,9]	6 (10%)	192,9% [179 - 434,9]
FIX	90,5% [31,6 - 450,3]	4 (7%)	189,8% [149,8 - 450,3]
FXI	87,5% [50 - 468,6]	3 (5%)	264,2% [228,3 - 468,6]

Tableau II: Répartition des patientes présentant des taux de facteurs augmentés en fonction de la nature et le nombre des PG

	FVIII augmenté	FIX augmenté	FXI augmenté
PGP=1	1	-	-
PGP>=2	5	4	3
PGT	2	3	1

*Une seule patiente présentait une augmentation concomitante des trois facteurs et avait 3 PGP et 1 PFT.

DISCUSSION

*Dans notre étude, une patiente sur 10 présentait un taux augmenté de facteur VIII. Une prévalence variable et plus élevée d'augmentation de facteur VIII a été objectivée dans plusieurs études (tableau III).

Ceci pourrait être expliqué par la présence d'un état inflammatoire aigu sous-jacent, considéré déjà d'emblée un critère de non-inclusion dans notre étude.

Tableau III: Prévalence de l'augmentation du facteur FVIII chez des femmes avec PG dans la littérature

Etude	Notre étude	Amaya et al	Dossenbach-Glaninger et al ₁	Rimon et al ₂	Aysha Ali et al ₃
N cas avec taux élevés de FVIII (%)	6/60 (10%)	13/87 (14%)	9/48 (18%)	17/49 (34,6%)	25/68 (36,4%)

* Dans notre étude, des taux augmentés de FVIII ont été objectivés essentiellement en cas de PGP. Un résultat similaire a été retrouvé par **Middeldorp et al₅**.

* Les taux de FIX et FXI étaient augmentés respectivement dans 7% et 5% des cas dans notre étude.

Cependant, **Amaya et al₆** a retrouvé 17% de cas de FIX augmenté et 13% de cas de FXI augmenté.

CONCLUSION

Des cas d'augmentation de facteurs de coagulation VIII, IX et XI dans un contexte de PG ont été objectivés dans notre étude. Ceci impliquerait-il un état d'hypercoagulabilité qui pourrait jouer un rôle dans la survenue des PG? Des études cas-témoins à plus grande envergure seraient ainsi intéressantes pour mieux étudier cette association.

REFERENCES

1)Dossenbach-Glaninger et al. "Elevated coagulation factor VIII and the risk for recurrent early pregnancy loss." *Thrombosis and haemostasis* vol. 91,4 (2004): 694-9. 2)Rimon et al. "Severe pregnancy complications are associated with elevated factor VIII plasma activity." *Blood coagulation & fibrinolysis : an international journal in haemostasis and thrombosis* vol. 23,3 (2012): 184-8.3) Ali, Aysha et al. "Elevated Factor VIII Levels and Shortened APTT in Recurrent Abortions." *Journal of clinical and diagnostic research : JCDR* vol. 10,1 (2016): EC04-6.4) Sedano-Balbás et al. "Acquired activated protein C resistance, thrombophilia and adverse pregnancy outcomes: a study performed in an Irish cohort of pregnant women." *Journal of pregnancy* vol. 2011 (2011): 232840. 5) Middeldorp et al. "Unselected women with elevated levels of factor VIII:C or homocysteine are not at increased risk for obstetric complications." *Thrombosis and haemostasis* vol. 92,4 (2004): 787-90. 6) Amaya et al. Hypercoagulability linked to pregnancy in a group of Colombian patients, observational study of binding clinical and laboratory alterations. *Cambridge Open Engage*.