

Résumé de l'étude Marta Artola Peres de Azanza et al. (2015) « L'Epi-no® trainer est-il un dispositif de prévention des traumatismes périnéaux d'origine obstétricale ?

Artola Peres de Azanza M, Sánchez Langreo A, Gippini Requeijo I, Gómez Grande M, Estaca Gutiérrez-Argumosa G, Cristobal García I. Le dispositif Epi-no® est-il un outil de prévention des lésions périnéales d'origine obstétricale ? Prog Obstet Ginecol. 2016;59 : 125-133.

Étude clinique EPI-NO, Département de gynécologie et d'obstétrique. Hôpital La Zarzuela, Madrid, Espagne, 2016

L'étude présentée dans « L'Epi-no® trainer est-il un dispositif de prévention des traumatismes périnéaux d'origine obstétricale ? évalue l'efficacité de l'Epi-no et du massage périnéal dans la prévention des traumatismes périnéaux lors de l'accouchement. La recherche a porté sur 332 femmes enceintes réparties en trois groupes : un groupe témoin (groupe A ; CG), un groupe de massage périnéal (groupe B ; PMG) et un groupe de dispositif Epi-no (groupe C ; EPG). L'objectif de l'étude était de déterminer si ces interventions réduisaient l'incidence des traumatismes périnéaux, notamment les épisiotomies et les déchirures, et amélioraient les résultats globaux de l'accouchement.

Principales conclusions

1. Réduction des taux d'épisiotomie :

Le groupe Epi-no a présenté des taux d'épisiotomie significativement inférieurs (37 %) par rapport au groupe de massage périnéal (55,3 %) et au groupe témoin (69 %).

2. Augmentation du taux de périnée intact :

Les femmes du groupe Epi-no avaient une probabilité plus élevée d'avoir un périnée intact (32 %) par rapport au massage périnéal (8,7 %) et aux groupes témoins (2,3 %).

3. Deuxième étape du travail plus courte :

Le groupe Epi-no a connu une réduction de la durée de la deuxième étape du travail, avec une moyenne de 65,9 minutes, par rapport au groupe de massage périnéal et au groupe témoin.

4. Taux de prestation instrumentale inférieurs :

L'étude a révélé des taux plus faibles d'accouchements instrumentaux dans le groupe Epi-no (28 %) par rapport au groupe massage (35,9 %) et au groupe témoin (50,4 %).

5. Sécurité pour les résultats fœtaux :

Il n'y avait aucune différence significative dans les résultats fœtaux, tels que les scores APGAR et le pH fœtal, entre les trois groupes.

Avantages

1. Prévention efficace des traumatismes périnéaux :

Le dispositif Epi-no est un outil efficace pour réduire le risque de traumatisme périnéal, en particulier d'épisiotomies, et favoriser un taux plus élevé de périnée intact.

2. Besoin réduit de livraisons instrumentales :

L'utilisation du dispositif Epi-no est associée à un moindre besoin d'interventions (par exemple avec des forceps ou des accouchements assistés par vide), conduisant à un processus d'accouchement plus naturel.

3. Potentiel de travail plus court :

Le dispositif peut contribuer à une deuxième étape du travail plus courte, réduisant ainsi la tension physique exercée sur la mère.

Conclusion

Le dispositif Epi-no offre des avantages significatifs dans la prévention des traumatismes périnéaux lors d'un accouchement vaginal, en réduisant le besoin d'épisiotomies et en augmentant la probabilité d'un périnée intact. Son utilisation est également corrélée à une durée de travail plus courte et à une nécessité réduite d'accouchement instrumental, ce qui en fait un outil précieux dans les soins prénatals.