

Grossesses arrêtées : aspiration ou hystéroscopie?

Les résultats de l'essai randomisé Hy-Per

Arnaud FAUCONNIER

Résumé

L'aspiration endo-utérine à la vacurette est la méthode de référence pour évacuer les produits de conception après un avortement spontané incomplet, bien qu'elle puisse endommager la cavité utérine et compromettre la fertilité future. L'hystéroscopie opératoire, qui permet une exérèse sous contrôle visuel, est proposée comme alternative moins invasive, supposée préserver davantage la fertilité. L'essai clinique « Hy-Per » (évaluation de l'efficacité de l'hystéroscopie dans la prise en charge des rétentions trophoblastiques intra-utérines) a été mené afin de comparer ces deux techniques et d'évaluer leur impact sur la fertilité.

Cette étude multicentrique, financée par le Programme Hospitalier de Recherche Clinique (PHRC) national, a été conduite dans 15 hôpitaux publics français. Elle a inclus 564 femmes ayant subi un avortement spontané incomplet au premier trimestre et souhaitant une grossesse ultérieure. Les résultats ont comparé l'aspiration endo-utérine traditionnelle à l'hystéroscopie. Les taux de grossesse viables à deux ans ont été similaires dans les deux groupes : 67,6 % pour l'aspiration et 62,8 % pour l'hystéroscopie. De plus, l'hystéroscopie ne s'est pas révélée faisable dans tous les cas.

L'étude, publiée dans le JAMA, ne montre donc aucun avantage de l'hystéroscopie en termes de fertilité ou de réduction des effets indésirables. Elle ne soutient pas son usage comme première ligne de traitement pour les avortements incomplets. Ces résultats appuient une recommandation forte en faveur de l'approche traditionnelle par aspiration, pour une pathologie touchant chaque année des milliers de femmes en France.

Mots clés

- Fausse-couche spontanée incomplète
- Aspiration endo-utérine à la vacurette
- Perte de grossesse
- Essai contrôlé randomisé

Abstract

Incomplete Miscarriages: Aspiration or Hysteroscopy? Results of the Hy-Per Randomized Trial

Vacuum aspiration is the standard procedure for removing products of conception after an incomplete spontaneous miscarriage, although it can damage the uterine cavity and potentially impair future fertility. Operative hysteroscopy, which allows for removal under direct visual control, has been proposed as a less invasive alternative, thought to better preserve fertility. The "Hy-Per" clinical trial (Evaluation of the Effectiveness of Hysteroscopy in the Management of Intrauterine Trophoblastic Retention) was conducted to compare both techniques and assess their impact on future fertility.

This multicenter study, funded by the French National Hospital Clinical Research Program (PHRC), was carried out across 15 public hospitals in France. It included 574 women who had experienced an incomplete miscarriage during the first trimester and were hoping to become pregnant in the future. The study compared traditional endometrial aspiration to hysteroscopic removal. The rates of viable pregnancy after two years were similar between the two groups: 67.6% for aspiration and 62.8% for hysteroscopy. Moreover, hysteroscopy was not feasible in all cases.

Published in the JAMA, the study showed no significant benefit of hysteroscopy in terms of improving fertility outcomes or reducing adverse effects. Therefore, it does not support its use as a first-line surgical treatment for incomplete spontaneous miscarriages. These findings support a strong recommendation in favor of the traditional aspiration approach for managing this condition, which affects tens of thousands of women each year in France

Keywords

- : Incomplete miscarriage
- Hysteroscopy
- Vacuum aspiration
- Pregnancy loss
- Randomized controlled trial.