

La grossesse modifie-t-elle l'incidence pelvienne ?

Emmanuelle Ferrero* ¹, Pierre Barthes ², Marc Khalife ¹, Léonard Chatelain ¹, Christian Garreau de Loubresse ¹, Pierre Guigui ¹

¹ Hôpital Européen Georges-Pompidou, Orthopédie, Paris, France

² CHU de Poitiers, Orthopédie - Colonne Vertébrale, Poitiers, France

INTRODUCTION :

La grossesse entraîne des adaptations biomécaniques et posturales du rachis et du bassin afin de compenser le déplacement antérieur du centre de gravité et de permettre l'accouchement. Elle induit principalement des modifications de la lordose lombaire, de l'inclinaison pelvienne et de l'équilibre sagittal global. L'incidence pelvienne (IP) est traditionnellement considérée comme constante chez les adultes ayant atteint la maturité squelettique. Cependant, les contraintes ligamentaires liées aux modifications hormonales de la grossesse soulèvent la question d'éventuelles modifications de l'anatomie pelvienne et donc de l'incidence pelvienne. La grossesse est-elle associée à des modifications mesurables de l'incidence pelvienne chez les femmes ayant atteint la maturité squelettique ?

MATÉRIEL ET MÉTHODE :

Des femmes ayant atteint la maturité squelettique et ayant bénéficié d'Eos en position debout avant et après grossesse ont été incluses rétrospectivement. Toutes les radiographies ont été réalisées en position debout standardisée. L'incidence pelvienne (IP), la pente sacrée (PS) et la version pelvienne (VP) ont été mesurées sur les radiographies de profil. Les patientes sans grossesse documentée entre les deux examens d'imagerie ont été exclues. Les mesures pré- et post-grossesse ont été comparées à l'aide d'analyses statistiques appariées.

RÉSULTATS :

Vingt patientes ont été incluses, correspondant à un total de 24 grossesses. Une augmentation significative de l'incidence pelvienne a été observée après grossesse ($+5,8^\circ$, $p < 0,05$), ainsi qu'une augmentation significative de la pente sacrée

($+6,0^\circ$, $p < 0,05$). La version pelvienne n'a pas montré de variation significative ($-0,3^\circ$, $p = 0,80$). Le délai médian entre la grossesse et l'imagerie post-partum était de 13 mois. Seize patientes ont présenté une grossesse unique, tandis que quatre patientes ont eu deux grossesses. Quatre patientes ont accouché par césarienne et seize par voie basse. Aucune association n'a été retrouvée entre le mode d'accouchement et la variation de l'incidence pelvienne ($p = 0,84$, $R_s = 0,07$), ni entre le nombre de grossesses et la variation de l'incidence pelvienne ($p = 0,41$, $R_s = 0,26$).

CONCLUSION :

La grossesse est associée à une augmentation significative de l'incidence pelvienne et de la pente sacrée, tandis que la version pelvienne reste inchangée. Ces résultats suggèrent que l'incidence pelvienne pourrait ne pas être aussi strictement fixe chez les femmes adultes ayant atteint la maturité squelettique et pourrait être influencée par les adaptations biomécaniques liées à la grossesse. Cela pourrait soulever des questions concernant l'alignement idéal lors de l'arthrodèse pour scoliose non sélective chez les adolescentes. Des études prospectives de plus grande ampleur sont nécessaires pour confirmer ces résultats préliminaires.