

**Analyse Bibliographique des
facteurs psychologiques
impliqués dans
les Fausses Couches à Répétition**

Les ANNEES 1985/1990

En 1988, l'équipe de STRAY-PEDERSEN introduit le concept de

« *TENDER LOVING CARE* »

205 couples présentent des fausses couches idiopathiques :

- 116 ont un accompagnement psychothérapique
- 89 ne sont pas suivis sur ce plan
- 85% dans le premier groupe terminèrent avec succès une grossesse
- contre seulement 36% dans le deuxième groupe

Etude confirmée en 1997 par RAI et REGAN

Sur 210 patientes présentant des FCSR inexpliquées,

-160 bénéficièrent d'un soutien psychologique
dès le début de la grossesse :

26% d'entre elles firent une fausse couche

-41 n'étaient pas suivies:

51% d'entre elles firent une fausse couche

L'équipe allemande de LAPPLE

montre dans les années 88/89 que l'anxiété, la nervosité, les troubles psychosomatiques, les sentiments négatifs à l'égard de la sexualité et de la grossesse, les conflits parentaux pourraient compromettre l'issue de la grossesse.

Les troubles psychiatriques sévères antérieurs à la grossesse sont rarement manifestes.

Chez les patientes FCSR+, on retrouve des sentiments dépressifs puissants, une stratégie d'adaptation aux situations stressantes moins positive et plus dépressive.

Il s'agit du premier modèle d'intrication des facteurs neuro-endocriniens:

- STRESS
- ☉ Elévation du taux des cathécolamines et du cortisol
 - ☉ Réduction de la vascularisation utérine, baisse du taux de progestérone et élévation des hormones thyroïdiennes.

LES ANNEES 1995

L'équipe autrichienne de BERGANT CONTREDIT les résultats de LAPPLE :

Dans une étude prospective sur l'impact des facteurs psychologiques comme causes des FCSR, elle démontre :

L'importance accessoire des facteurs psychologiques au plan étiologique, les anomalies physiques ayant un impact prédominant sur le pronostic d'une grossesse menée à terme

LES ANNEES 2000

Les travaux de l'équipe japonaise de NAKANO

1. Facteurs psychosociaux prédictifs de succès d'une grossesse survenant après FCS :

- * Sur 61 patientes étudiées (ayant 2 FCS dans leur antécédents) :
 - 45 conçurent à nouveau,
 - 10 soit 22% refirent une fausse couche.
 - ☉ Toutes présentaient des scores élevés sur l'échelle de dépression

*Sur 46 couples étudiés de façon similaire (2 FCS antérieures)

- 4 refirent une FC en raison d'anomalies du caryotype
- 6 sans cause retrouvée, sont comparés aux 36 autres couples

☛ Manque de satisfactions sociales et état dépressif l'année précédente

☛ Ces facteurs psychosociaux permettant de prédire 93% des issues satisfaisantes de la grossesse.

2. Conséquences émotionnelles des FCSR :

*14% de désordres mentaux dans les 6 mois suivant 2 FCS,

*Un accroissement de la douleur morale par :

- Des traits de personnalité névrotique
- Une attitude autoritaire de la part du conjoint

Elle est par contre diminuée par un soutien d'ordre social.

3. L'HYPOTHESE d'un MODELE d'INTRICATION :

« PSYCHO NEURO IMMUNO ENDOCRINIEN »

L'activité des cellules killer préconceptionnelle est corrélée :

- négativement avec les traits de personnalité névrotiques et avec les symptômes dépressifs
- positivement avec une bonne estime de soi

CONCLUSION

- Recherche des implications entre les différents aspects étiologiques
- 1/3 des patientes sont dépressives et 1/5 présentent des niveaux d'anxiété pathologiques
- Il existe une association significative entre les symptômes dépressifs structurels antérieurs à la grossesse et les FCSR
- Une attention particulière sera portée vis à vis des patientes dépressives et culpabilisées
- Rôle du tender loving care
- Peu d'études citent le couple, et encore moins le conjoint...
- Concepts étudiés assez vagues (anxiété, dépression)