

Cervical Length at Mid-Pregnancy and the Risk of Primary Cesarean Delivery

Gordon C.S. Smith, M.D., Ph.D., Ebru Celik, M.B., Ch.B., Meekai To, M.B., Ch.B., Olga Khouri, M.B., Ch.B., and Kypros H. Nicolaides, M.D.,
for the Fetal Medicine Foundation Second Trimester Screening Group
From the Department of Obstetrics and Gynaecology, Cambridge University, Cambridge, United Kingdom (G.C.S.S.). **N Engl J Med 2008;358:1346-53.**

1. Objectifs de l'étude
Sont-ils a priori opérationnels dans la pratique quotidienne ?
Sinon, peuvent-ils être explicatifs en science ?
Si oui, dans quel domaine ?.....

2. Lieu et dates de l'étude : est-ce cela vous convient ?

3. Est-ce les femmes qui ont eu une mesure du col sont issues de la population de femmes enceintes, ou ont-elles été « triées » (sélectionnées, donc biaisées) ?
.....

4. Est-ce que la mesure du col en échographie est reproductible 1- entre observateurs 2- pour le même observateur ?
Sinon, qu'est-ce que les investigateurs auraient du faire ?

5. Y a-t-il eu l'avis d'un comité d'éthique et l'accord des patientes ?

6. Quel est le type d'études ?
Une étude descriptive ?
Une étude cas-témoins ?
Une étude de cohorte ?

7. Expliquer les mots suivants dans les méthodes statistiques :
- Médiane
- Quartile : pourquoi analyser la longueur du col en quartiles ?
Comment analyser en méthodes statistiques la relation entre une variable quantitative (longueur du col) et un taux de césarienne qui est une variable qualitative ?
- « χ^2 for trend » (χ^2 de tendance en français)
- « multivariable logistic-regression analysis »
- pourquoi ajuster sur les éléments tels que âge maternel, statut tabagique.... ?

8. Les auteurs s'appesantissent beaucoup sur le mot « interaction » : qu'est-ce que cela veut dire ?
.....
.....
.....

9. Pourquoi transformer un odds ratio en risque relatif ?

Qu'est-ce qu'un risque (ou fraction) attribuable ?

10. Retracer les effectifs de la population analysée pour arriver à 27 472 femmes.

.....
.....
.....

11. Quel est le lien entre longueur du col et les variables du tableau 1 (hors le taux de césarienne) : y a-t-il des explications biologiques ?

.....
.....

En quoi ces liens sont-ils « embêtants » pour l'analyse et comment les auteurs en ont tenu compte ?

.....
.....

12. Pourquoi dans le tableau 2, les odds ratio à 1.0 sont quelquefois en début de liste, d'autres fois au milieu. Qu'est-ce que cela veut dire ?

.....
.....

Sur quelles variables les OR sont ajustés ?

13. Le risque (fraction) attribuable est de 20.5 % (ou 17.2 % en multivarié) pour le quartile le plus élevé : qu'est-ce que cela veut dire ?

.....
.....

Quels sont d'autres facteurs éventuels pour expliquer les césariennes ?

.....
.....

14. Quelles sont les deux phrases possibles pour résumer cette étude :

- La phrase la plus courte possible
- La phrase la plus exacte possible

15. Finalement, dans votre pratique quotidienne :

- Faut-il mesurer le col en échographie à toutes les patientes ?
- Si une de vos patientes a un col long de 51 mm : qu'est-ce que vous lui dites ? Et que lui proposez-vous comme attitude à partir de 37 SA dans votre service ?

.....
.....