

## TD *Menace d'Accouchement Prématuro*

### QCM

- Une femme, employée de bureau, âgée de 25 ans, est enceinte pour la 3<sup>e</sup> fois, elle a accouché la 2<sup>e</sup> grossesse à 33 SA, sa grossesse se déroule normalement, mis-à-part des métrorragies du 3<sup>e</sup> trimestre. Vous reprenez en faveur de risque de menace d'accouchement prématuré :
  - A. Employée de bureau
  - B. Âge de 25 ans
  - C. Antécédent d'accouchement prématuré**
  - D. Métrorragies du 3<sup>e</sup> trimestre**
  - E. Grossesse unique
- Devant une MAP fébrile pseudo-grippale, doit faire suspecter avant tout :
  - A. Toxoplasmose
  - B. Rubéole
  - C. Listériose**
  - D. Herpès
  - E. Mononucléose infectieuse
- La prématurité est définie par :
  - A. Poids < 2500 g
  - B. Âge gestationnel < 37 SA**
  - C. Poids < 1/10<sup>e</sup> Percentile
  - D. Âge gestationnel < 38 SA
  - E. Âge gestationnel < 32 SA
- Quelle est la circonstance qui ne constitue pas un risque de MAP ?
  - A. Placenta Prævia
  - B. Grossesse gémellaire
  - C. Infection urinaire
  - D. Anencéphalie sans hydramnios**
  - E. Diabète

## **Cas clinique**

Une femme âgée de 27 ans, institutrice de profession, mère de 3 enfants, est à 31 SA, habite à 40 Km de son lieu de travail et doit, chaque jour, accomplir ce trajet en voiture. 3 accouchements normaux et 2 interruptions volontaires de grossesses, appendicectomie à l'enfance. Depuis 48h, elle se plaint de douleurs lombaires droites et des nausées, depuis quelques heures, elle ressent des brûlures mictionnelles et sa température est de 38°C, et elle se plaint depuis 2h de contractions utérines qui surviennent toutes les 10 minutes, de plus en plus longues (de 30 secondes). Au toucher vaginal, le col est long, ouvert à l'orifice cervical externe et déhiscent à l'orifice cervical interne, la hauteur utérine est à 27 cm. A l'échographie, la biométrie est correcte, les Mouvements Actifs Foetaux sont présents, les Bruits Cardiaques Foetaux sont bons et normaux. Pas d'HTA ni de glycosurie. A la chimie des urines, protéinurie à 1x

- Devant cette MAP, vous préconisez :
  - A. Repos simple + arrêt de travail
  - B. Traitement à domicile (progestatif) + repos
  - C. Repos simple à domicile + auscultation bihebdomadaire
  - D. Hospitalisation en urgence pour examens complémentaires + traitement tocolytique**
  - E. Hospitalisation en urgence pour cerclage du col
- Parmi les examens suivants, lesquels demandez-vous ?
  - A. ERCF + tocographie 2x/jour**
  - B. ECBU**
  - C. Amnioscopie
  - D. ECG pour la femme**
  - E. Test de O'Sullivan
- Cette MAP est favorisée par :
  - A. Long trajet en voiture**
  - B. Charge familiale**
  - C. Profession**
  - D. Infection urinaire**
  - E. Antécédents d'interruptions volontaires de grossesse
- En cas de MAP, ce nouveau- né est particulièrement menacé par :
  - A. Maladie des Membranes Hyalines**
  - B. Hémorragie de Benckiser
  - C. Ictère néonatal**
  - D. Infection septicémique néonatale *in utero***
  - E. Hypotrophie