

Dgc du grossesse au 1er trimestre

Dr Saidi Seif 18-09-2018

La grossesse est un évènement naturel qui évolue et se termine le plus souvent sur un mode physiologique.

« le dgc repose sur la clinique ,confirmer par des testes biologique et échographique »

1_dgc du grossesse :

il repose essentiellement sur la clinique , en pratique il est fréquent que ce dgc soit confirmer pas des teste biologique et/ou une échographie.

****dgc clinique :**

2 signes sont principalement évocateurs d'une grossesse :

°Aménorrhée :dans 2/3 cas : DDR est imprécise (cycle irrégulier , contraception...)

°augmentation du Volume de l'utérus : apprécié par un TV combiner au palper abdominale.

°autres signes cliniques :

-augmentation du volume du sein.

-speculum : le col prend une coloration lilas mauve

-signes sympathiques du grossesse (inconstant) : nausées ,vomissements fatigue, sialorrhée, pollakiurie, tension mauvaise .

-courbe de T° : in plateau thermique +18 jours sup.

****dgc biologique :**

_ la présence de l'hormone chrorique gonandotrope <<HCG>> dans les urine °test du grossesse° ou dans le sang.

Le dosage est + à partir du 8ème jours après l'ovulation (cad mm avant l'aménorrhée)

HCG est sécrété par le trophoblaste. Son dosage ne permet pas de daté précisément la gsse , mais en évaluant son évolution dans le temps de son taux permet du juger l'évolution de la gsse (double après 48 heures si il y a gsse -normale-)

_ échographie :

-réaliser par voie vaginal ou par voie abdominale.

-elle permet de visualiser le «sac » vers 5ème , 6ème semaine ,l'embryon et l'activité cardiaque vers 6ème , 7ème semaine .

2 calcule du terme :

Il est essentiel pour poser le dgc de prématurité, post-maturité et les pathologies de croissance fœtale.

Ainsi que pour établir un CAT obstétricale.

« la gestation s'exprime en °semaines évoluant d'aménorrhée , et pas mois »

On pratique, l'âge du gsse est évaluer à partir de la date des DDR et l'échographie du 2ème trimestre confirme le terme.

§ il est recommandé de modifier la date du début de gsse si le décalage enter le terme théorique (des DDR) et le terme échographique est supérieur à 1 semaine .

3 hestité/ parité :

G : nombre du grossesse

P : nombre de naissance d'enfant /par v ?

4 évaluation de FDR :

*facteurs individuels et sociaux :

Age (<18 ans ou >40 ans) , poids avant gsse , une petite taille (<1.50 m),

consommation du tabac-alcool-drogue...

*ATCD familiaux : path médicale ou chirurgicale susceptible d'être un FDR pour la patiente ou son bébé , notion de consanguinité ...

*ATCD médicaux : diabète , HTA , maladie thromboembolique ...

*ATCD chirurgicaux : tt intervention abdominales ou pelviennes ...

*ATCD gynécologiques

*ATCD obstétricales :G/P , ATCD de GEU , de fausse couche ...

°°° examen clinique : général complet et obstétricale°°°

_5 examens complémentaires :

Certaines sont obligatoires : (en 1er trimestre)

_GR-Rh

_agglutinine irrégulier.

_sérologie : toxoplasmose, rubéole, syphilis, HIV, Hbs ...

_Glycémie à jeun , Glycémie postprandiale.

_Albuminurie.

+ cas particuliers : FNS ,UCBU (sauf si signes d'appels

Dépistage diabète : ? : 20 _ 28 st

_6 conseil hygièno_diététique :

-avoir une bonne alimentation saine , variée , équilibrée.

-supplémentation : Fer , acide folique(28j avant la gsse jusqu'au 12 semaines évite le risque de défaut de fermeture du tube neuronal) ,Ca++ , vitD

-évite auto médication :

-pratique sportive : envisageable et mm conseillée.

_7 conclusion :

La grossesse est un événement physiologique qui survient le+ souvent chez une femme en bonne santé. Son dgc en 1er trimestre permet de déprimer le risque et d' y adapter la prise en charge.