

Le dépistage des risques en cours de la grossesse

DR : BOUCHOUCHA-H

Le plan du cours

Introduction

Les risques à dépistés et les moyens de dépistage

- iso-immunisation : GR-RH

- le risque infectieux :

 - viral

 - bactérien

 - parasitaire

- le diabète

- anémie : FNS

- la trisomie 21

- l'hyper tension artérielle

- analyse d'urine

L'échographie :

- de dépistage

- de diagnostique

- de confort

Conclusion

Introduction :

La grossesse est un état physiologique ce n'est pas une maladie mais elle n'est en aucun cas dépourvue de complications

Il faut donc évaluer et préciser le risque dès le début de la grossesse au cours de la première consultation prénatale

Les risques à dépistés et les moyens de dépistage :

1-l'iso-immunisation :

Un rhésus négatif signifie que la maman peut développer des anticorps contre son fœtus si celui-ci est Rhésus positif.

L'immunisation s'effectue le plus souvent au moment de l'accouchement.

Il n'existe pas de risque lors de la première grossesse. Le risque survient lors d'une grossesse suivante

La détermination du groupe sanguin s'effectue au cours du premier examen prénatal. Une deuxième détermination du groupe sanguin est effectuée au cours du 8ème ou 9ème mois de grossesse.

Un traitement préventif sous la forme d'une injection d'un sérum anti-D dans les 72 heures après l'accouchement est effectué après chaque grossesse.

2-Le risque infectieux :

viral :

La rubéole :

- risque important de malformation fœtale pendant le 1er trimestre de la grossesse.
- Le dépistage se fait par test sérologique (IGG, IGM)

L'hépatite virale B (VHB):

- Pas de risque de malformation fœtale
- symptomatologie clinique : ictère, vomissement et prurit.
- Le dépistage se fait par test sérologique (antigène Hbs)
- Ce test est recommandé au cours du 6ème mois

Le cytomégalovirus (CMV) :

- risque important de malformation fœtale tout au long de la grossesse.
- Le cytomégalovirus doit être recherché dans les urines.

L'herpès (HSV) :

- Les risques sont graves pour le nouveau-né s'il est infecté lors de la naissance.
- La césarienne est l'une des mesures de prévention.
- Le dépistage se fait au moyen de prélèvement de tissus ou d'une culture d'une vésicule active ou d'une ampoule ou par test sanguin.

Le SIDA (VIH) :

- La contamination fœtale est exceptionnelle avant le 5ème mois de grossesse.
- le dépistage par sérologie

Le papillomavirus (HPV) :

- Risque de transmission du virus HPV se fait le plus souvent lors de l'accouchement (filière génitale maternelle infectée par le HPV).
- Le dépistage se fait par frottis cervico-vaginal

Parasitaire :

La toxoplasmose :

- Elle est due à un parasite du chat.
- Elle est dangereuse pour la femme enceinte lorsque le parasite l'infecte pour la première fois et qu'elle n'a donc jamais fabriqué d'anticorps.
- Plus la toxoplasmose est transmise tard dans le déroulé de la grossesse moins les lésions sont graves pour le fœtus
- Le dépistage se fait par analyse sanguine (IGG, IGM)

Bactérien :

La listériose :

- est une maladie rare et grave, transmise à l'homme par voie alimentaire.
- le dépistage de la listériose se fait par sérologie

La syphilis :

- Le risque est grave pour la mère et surtout pour le fœtus (mort in utéro, accouchement prématuré).
- Le dépistage sérologique est obligatoire et se fait lors du 1er examen prénatal (TPHA, VDRL)

Le streptocoque B :

- est une cause de faible poids à la naissance et de mortalité chez le nouveau-né.
- Le dépistage chez les femmes enceintes se fait par un prélèvement vaginal orienté sur la recherche de vaginose bactérienne.

3-Diabète gestationnel

- Le test facultatif du diabète gestationnel est proposé aux femmes ayant des facteurs de risques :

Excès de poids, antécédents familiaux de diabète, femme âgée de plus de 40ans,

Antécédents de malformations ou de mort fœtale ...

- Il permet de dépister le diabète gestationnel à 28 semaines de grossesse, soit environ au cours du 6^e mois

- en effectuant un dosage de la glycémie à jeun et une glycémie ($\leq 0.92\text{gr/l}$) post prandiale ($\leq 1.40\text{gr/l}$), sans oublier l'intérêt de la chimie des urines

-en cas des résultats situés au niveau de la fourchette d'intolérance on a recours au teste d'osoliven (ingestion de 50gr de sucre et dosage une heure après, ou l'hyperglycémie provoqué par voie orale)

-il faut faire la distinction entre un diabète préexistant et un diabète gestationnel

-le diabète gestationnel expose la future maman au diabète type 2

-Les femmes développant un diabète ont un risque d'accoucher un fœtus plus gros et d'avoir un accouchement dystocique.

4-anémie:

-L'examen sanguin (FNS) est effectué au cours du 6^eme mois de grossesse, mais il peut l'être plus précocement si par exemple, un risque d'anémie est suspecté (B thalassémie, Drépanocytaire).

5- la trisomie 21 :

-un dépistage combiné au premier trimestre, Il repose sur deux examens :

* la mesure de la clarté nucale

*le dosage de deux marqueurs sériques (afp, bhcg)

-Ce test permet d'évaluer le risque que l'enfant soit porteur de la trisomie 21.

-En cas de positivité de ce test, une amniocentèse peut être proposée.

6-L'hypertension artérielle :

-se définit par TAS ≥ 14 et/ou TAD ≥ 09 à 2 reprise

-avant 20 SA c'est une HTA chronique

-après 20 SA c'est une HTA gravidique

-c'est une grossesse à haut risque materno-fœtal : prééclampsie, éclampsie, HRP, RCIU, SF, MIU

7-Analyses d'urine :

-Les analyses d'urine permettent de rechercher la présence :

-de sucre, qui peut orienter vers un diabète et doit être confirmée par une prise de sang

- la présence d'albumine, qui peut être un signe de toxémie, pathologie associant notamment une hypertension artérielle, des œdèmes et pouvant entraîner des complications sévères

- et enfin la présence de germes témoignant d'une infection urinaire, qui doit être traitée.

8-autres risques :

-maladie à transmission génétique qui nécessite un dépistage précoce et un conseil génétique

L'échographie

De dépistage :

-du premier trimestre : 10-15 SA

-du deuxième trimestre : 22 SA

-du troisième trimestre : 32 SA

De diagnostique :

- lors le découvert d'une anomalie au cours la réalisation d'échographie de dépistage

-se fait par des centres de diagnostique prénatale multi-disciplinaires

De confort :

-à éviter

Conclusion

-l'évaluation des risques en cours de la grossesse doit être faite tôt au cours de la première consultation prénatale

-surveillance attentive de toute GHR