

Table des matières

Liste des collaborateurs	V
Liste des abréviations	VII
Introduction par Véronique Lejeune	1
1. Concept de « perte fœtale » par Bruno Carbonne, Véronique Lejeune	3
Fausse couche précoce	4
Définition	4
Diagnostic	4
Fausse couche tardive	5
Définition	5
Diagnostic	5
Mort fœtale <i>in utero</i>	5
Définition	5
Diagnostic	6
Situations particulières	6

Partie 1 Prise en charge immédiate

2. Prise en charge immédiate d'une fausse couche précoce par Véronique Lejeune	9
Méthodes de diagnostic	9
Clinique	9
Échographie	10
Biologie	10
Annonce du diagnostic	10
Méthodes d'évacuation de l'utérus	11
Expectative	11
Prostaglandines	11
Aspiration chirurgicale	12
Comparaison des différentes méthodes	12

3. Prise en charge immédiate d'une fausse couche tardive par Bruno Carbonne	14
Définition	14
Formes cliniques	15
Forme typique de la fausse couche tardive	15
Tableau de rupture prématurée des membranes ultra-précoce	15
Fausse couche tardive d'origine infectieuse	16
Autre forme clinique : la menace de fausse couche tardive	17
Conduite à tenir immédiate lors d'une fausse couche tardive	17
Information des parents	17
Prise en charge de la douleur et des complications éventuelles de la fausse couche	17
Recherche d'une orientation étiologique	18
Soins du <i>postabortum</i>	19
4. Prise en charge immédiate d'une mort fœtale <i>in utero</i> par Bruno Carbonne	20
Accompagnement, annonce du diagnostic	21
Modalités de déclenchement du travail	21
Situation d'urgence	21
En l'absence de situation d'urgence	21
Éléments initiaux du bilan étiologique	23
Éléments cliniques	23
Examens complémentaires	23

Partie 2

Orientation étiologique – Physiopathologie

5. Anomalies chromosomiques responsables de fausses couches par Nicole Joyé, Véronique Lejeune	27
Introduction	27
Description des anomalies chromosomiques des produits de fausses couches	28
Anomalies de nombre	28
Anomalies de structure	28
Mosaiques	29
Obtention du caryotype des produits de fausses couches	30
Fréquence des anomalies chromosomiques des produits de fausses couches	30
Fausses couches sporadiques	30
Fausses couches précoces répétées	31
Conclusion	32

6. Fréquence et conséquences des translocations chromosomiques parentales par Marie-France Portnoi	33
Définition et origine	33
Circonstances de découverte des translocations parentales	34
Les différentes translocations	34
Translocations réciproques	34
Translocations robertsoniennes	35
Conséquences des translocations parentales	37
Translocations réciproques	37
Translocations robertsoniennes	39
Fréquence des translocations parentales en cas de FCPR	41
7. Biais d'inactivation du chromosome X par Marie-France Portnoi, Olivier Lascols	43
Inactivation normale de l'X	43
Mécanisme de régulation	44
Début de l'inactivation et ses conséquences	44
Mécanismes moléculaires d'inactivation de l'X	44
Des gènes échappent à l'inactivation de l'X	46
Le biais d'inactivation du chromosome X	46
Définition	46
Évolution avec l'âge	46
Causes des biais d'inactivation	47
Méthodes d'étude de l'inactivation de l'X	48
Relation entre FCPR et biais d'inactivation de l'X	49
8. Malformations utérines par Joëlle Boccara	53
Introduction	53
Prévalence	53
Classification	54
Aplasie des canaux de Müller	54
Troubles de la fusion des canaux de Müller : utérus bicorne	55
Troubles de la résorption de la cloison intermüllérienne : utérus cloisonné	55
Utérus distilbène (DES)	56
Incompétence cervico-isthmique (ICI)	57
Diagnostic des malformations utérines	58
Interrogatoire et examen clinique	58
Moyens diagnostiques	58
Conclusion	59

9. Syndrome des antiphospholipides par Catherine Johanet, Valérie Eschwège, Bruno Carbonne, Jean Cabane, Véronique Lejeune	62
Introduction	62
Définition du syndrome des antiphospholipides	63
Critères biologiques de SAPL	63
Diagnostic biologique des anticoagulants lupiques	64
Démarche diagnostique générale	64
Étape préanalytique	65
Étape de dépistage	65
Étape de mélange	65
Étape de confirmation	65
Principaux tests immunologiques	66
Détection des anticorps anti-cardiolipide (ELISA-aCL)	66
Détection des anticorps anti- β 2 glycoprotéine I	66
Autres anticorps associés au SAPL	67
Interprétation des résultats	68
Critères cliniques de SAPL primitif	68
Conséquences du SAPL sur la grossesse	69
Pertes fœtales	69
Conséquences maternelles	71
Conclusion	71
10. Maladies systémiques et pertes fœtales par Jean Cabane	73
Introduction	73
Panorama des maladies systémiques impactant le début de grossesse	74
Lupus	74
Sclérodermies	76
Myosites	77
Panorama des signes et symptômes d'appel	77
Peau et muqueuses	77
Muscles, tendons et articulations	78
Vaisseaux : artères, veines	78
Œil et système nerveux	79
Cœur et poumons	79
Système digestif et foie	79
Reins et vessie	79
Conclusion	80
11. Thrombophilie et pertes fœtales par Valérie Eschwège, Véronique Lejeune	82
Introduction	82

Relation entre thrombophilie et pertes fœtales	82
Diagnostic biologique des thrombophilies héréditaires	83
Choix des tests et démarche diagnostique pour la recherche de thrombophilie	84
Déficit en antithrombine	84
Déficit en protéine C	84
Déficit en protéine S	85
Résistance à la protéine C activée/Facteur V Leiden	85
Mutation G20210A sur le gène de la prothrombine	86
 12. Drépanocytose et autres hémoglobinopathies par Véronique Lejeune	87
Définition et épidémiologie	87
Fréquence et physiopathologie des pertes fœtales	88
Pertes fœtales avant 24 SA	88
Pertes fœtales après 24 SA	88
Conclusion	89
 13. Diabète maternel par Véronique Lejeune	91
Introduction	91
Définitions et fréquence	91
Diabète de type 1	91
Diabète de type 2	92
Diabète gestationnel (DG)	92
Physiopathologie et fréquence des pertes fœtales	93
Fausses couches précoces	93
Morts fœtales <i>in utero</i>	93
Morts néonatales	94
 14. Orientation étiologique : apport de l'examen embryo-fœto-placentaire par Marie Gonzales, Sophie Patrier, Marie-Hélène Saint-Frison	96
Fausses couches précoces (FCP)	96
Confirmer la grossesse intra-utérine	96
Savoir identifier une grossesse molaire : môle hydatiforme complète ou partielle.....	97
Orienter vers une étiologie	97
Fausses couches tardives (FCT) et morts fœtales <i>in utero</i> (MFIU)	98
Épidémiologie	98
Examen fœto-placentaire (EFP)	99
Examen du fœtus	99
Caryotype fœtal	101
Examen du placenta	102
Si les parents refusent l'autopsie	103

Orientation étiologique dans les fausses couches tardives	103
Orientation étiologique dans les morts fœtales <i>in utero</i>	105
Conclusion	113
15. Infections materno-fœtales par Marie-Bénédicte Leger-Ravet, Marie Gonzales	116
Généralités	116
Apport de l'examen fœto-placentaire	117
Examen du fœtus	117
Examen du placenta	118
Principaux agents infectieux	120
Infections bactériennes	120
Infections virales	122
Parasitoses	124
Mycoses	125
16. Mort fœtale <i>in utero</i> par anémie fœtale par Bruno Carbonne	127
Les différentes causes d'anémie fœtale	127
Anémie par allo-immunisation fœto-maternelle	128
Anémie par infection virale par le Parvovirus B19	128
Anémie par hémorragie fœto-maternelle (HFM)	129
Anémie des grossesses monochoriales en cas de mort fœtale d'un des jumeaux	129
Autres causes d'anémie	129
Orientation diagnostique en cas d'anasarque	130
Orientation diagnostique en cas de mort fœtale <i>in utero</i>	130

Partie 3 Synthèse : bilan

17. Synthèse : quel bilan pour quel type de perte fœtale? par Véronique Lejeune	135
Fausse couche précoces à répétition	135
Éléments anamnestiques	136
Examens systématiques	136
Examens sur signe d'appel	136
Fausse couche tardive	137
Éléments anamnestiques	137
Examens systématiques	137
Mort fœtale <i>in utero</i>	137
Éléments anamnestiques	137

Examens systématiques	138
Examens sur signe d'appel	138

Partie 4

Prise en charge des grossesses ultérieures

18. Syndrome des antiphospholipides : prise en charge d'une grossesse après perte(s) fœtale(s) par Bruno Carbonne, Véronique Lejeune	143
Introduction	143
Modalités thérapeutiques	144
Choix des traitements	144
Modalités d'administration	144
Effets indésirables du traitement	146
Surveillance de la grossesse	146
Période préconceptionnelle	146
Premier trimestre	146
Deuxième trimestre	147
Troisième trimestre	147
Postpartum	147
19. Thrombophilie maternelle : prise en charge d'une grossesse après perte(s) fœtale(s) par Véronique Lejeune	149
Introduction	149
Thérapeutiques proposées	150
Modalités de suivi de la grossesse	151
20. Maladie systémique maternelle : prise en charge d'une grossesse après perte(s) fœtale(s) par Jean Cabane, Véronique Lejeune	153
Lupus	153
Traitement maternel immunosuppresseur	154
Traitement maternel antithrombotique	154
Surveillance materno-fœtale	154
Traitement d'une poussée lupique pendant la grossesse	155
Sclérodermie	155
21. Drépanocytose homozygote : prise en charge des grossesses après perte(s) fœtale(s) par Véronique Lejeune	157
Programme transfusionnel	157
Dépistage des infections	158
Surveillance du risque vasculaire	158
Conduite de l'accouchement	158

Hyperhydratation	159
Antibiothérapie	159
Oxygénothérapie	159
Analgésie	159
Transfusion	159
22. Diabète maternel : prise en charge d'une grossesse	
après perte(s) fœtale(s) par Véronique Lejeune	160
Prise en charge préconceptionnelle	160
Diabète insulino-dépendant	160
Diabète permanent non insulino-dépendant	161
Diabète gestationnel	161
Prise en charge diabétologique	161
Diabète insulino-traité	161
Diabète gestationnel	162
Prise en charge obstétricale	162
Clinique	162
Suivi échographique	162
Surveillance du rythme cardiaque fœtal	163
Terme et mode d'accouchement	163
Conclusion	164
23. Mort fœtale <i>in utero</i> par anémie fœtale : surveillance de la grossesse	
suivante par Bruno Carbonne	165
Risque de récurrence en cas d'antécédent de MFIU par allo-immunisation ..	166
Suivi de la grossesse suivante en cas d'allo-immunisation	166
Détermination du groupe érythrocytaire fœtal	166
Méthodes de surveillance utilisées	166
Synthèse	169
24. Prise en charge d'un couple après découverte d'une translocation	
parentale lors d'un bilan étiologique de pertes fœtales	
par Marie-France Portnoi	172
Conséquences de la translocation parentale	172
Conseil génétique	173
Suivi des grossesses ultérieures	174
25. Cloison utérine : traitement par Joëlle Boccard	176
Introduction	176
Historique	176
Prise en charge chirurgicale actuelle des cloisons utérines :	
la voie endoscopique	177

Avantages de la voie endoscopique	177
Complications de la voie endoscopique	178
Résultats	178
Conclusion	179
26. Antécédent de fausse couche tardive par par Bruno Carbonne	181
Conduite à tenir à distance de la fausse couche tardive	181
Correction chirurgicale avant la grossesse suivante	182
Conduite à tenir au cours de la grossesse suivante en cas de béance cervicale	183
Définition	183
Prise en charge thérapeutique	184
27. Fausses couches précoces répétées inexplicables : prise en charge	
des grossesses ultérieures par Véronique Lejeune	189
Pronostic des grossesses après FCPR	190
Traitements proposés	190
Acide folique	190
Immunoglobulines	191
Corticoïdes	191
Aspirine	191
Héparine	192

Partie 5

Accompagnement psychologique

28. Accompagnement psychologique lors des pertes fœtales	
par Michel Diedisheim	197
Préambule pour mieux comprendre les mécanismes du travail de deuil	199
Deuil	201
Mort anténatale et entourage	202
Équipe soignante	203
Fratrerie	203
Mais quand proposer sans jamais imposer de voir, toucher, etc.	203
Complémentarité entre l'obstétricien, l'échographiste, la sage-femme,	
le fœtopathologiste et le psychiatre	204
Intervention du psychiatre	205
Avant la grossesse suivante : une nouvelle grossesse, quand et comment?	205
En résumé et pour conclure	206

Partie 6

Législation

29. Aspects légaux par Véronique Lejeune	211
Démarches auprès de l'état civil	212
Définition de la viabilité fœtale	212
Déclaration à l'état civil	212
Enregistrement en salle de naissances	214
Autopsie et devenir du corps	214
Autopsie	214
Obsèques	216
Droits sociaux	217
Perte d'un fœtus viable (≥ 22 SA ou ≥ 500 grammes)	217
Perte d'un fœtus non viable	217
Conclusion	217
Index	219