

Chère Patiente,
Vous allez bientôt bénéficier d'une amniocentèse.
Cette brochure vous donne de plus amples informations sur cette intervention et sur votre préparation à cet examen. Si vous avez encore des questions, n'hésitez pas à les poser au médecin ou à la sage-femme.

QU'EST-CE QU'UNE AMNIOCENTÈSE ?

Il s'agit d'un prélèvement d'une petite quantité du liquide qui entoure le fœtus dans l'utérus (le liquide amniotique) par ponction à l'aide d'une aiguille à travers le ventre de la mère.

Cet examen permet l'obtention d'informations sur le fœtus suite à l'analyse de ce liquide :

- Etude des chromosomes (ex : trisomie 21)
- Recherche d'autres pathologies d'origine génétique.
- Bilan infectieux fœtal (toxoplasmose, cytomégalovirus ...)
- Bilan dans un contexte malformatif.

L'examen est habituellement effectué à partir de 15 semaines d'aménorrhée et reste possible jusqu'à terme. L'ensemble de ces analyses ne sera donc pas pratiqué mais le choix sera discuté avec votre médecin.

Cet examen ne dépiste pas globalement toutes les anomalies ou malformations possibles.

Il n'est pas nécessaire d'être à jeûn pour l'examen.

L'EXAMEN

Le prélèvement est réalisé stérilement par le médecin, sous guidage échographique, après avoir désinfecté le ventre de la Maman. Cet examen ne dure que quelques minutes.

L'aspiration du liquide amniotique se fait à l'aide d'une seringue et d'une aiguille très fine, à travers la paroi abdominale, sans toucher le fœtus sous contrôle échographique.

La ponction n'est pas plus douloureuse qu'une prise de sang et ne nécessite donc pas d'anesthésie locale.

L'amniocentèse même conduite dans des conditions de sécurité maximale comporte un risque de fausse-couche de moins de 0.5%. Ce risque de fausse-couche est maximum dans les 8 à 10 jours suivant l'examen. Les signes en sont des douleurs, des saignements ou des écoulements de liquide. La survenue d'un de ces signes doit vous faire consulter rapidement votre médecin.

Dans de rares cas, une fissuration, une rupture des membranes ou des pertes de sang peuvent aussi survenir, sans pour autant provoquer une fausse-couche ou un accouchement prématuré.

Certains risques (en particulier hémorragiques ou infectieux) peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou par un traitement pris avant la ponction. Il est impératif d'informer le médecin de vos antécédents (personnels ou familiaux), de l'ensemble des médicaments que vous prenez ainsi que de vos éventuelles allergies.

APRÈS L'EXAMEN

Vous resterez une heure sous surveillance médicale.

On vous demandera votre carte de groupe sanguin. Si vous êtes de groupe sanguin rhésus négatif, une injection de gamma globulines anti-rhésus (Rhogam) vous sera proposée. Cette injection sert à éliminer les globules rouges du fœtus qui circuleraient dans votre sang afin d'empêcher la fabrication d'anticorps par votre organisme.

On réalisera également une prise de sang à vous-même ainsi qu'à votre conjoint afin d'aider les généticiens. Ils pourront en effet comparer les résultats du bébé avec les vos tests génétiques si cela s'avère nécessaire.

LE RETOUR À LA MAISON

Un repos à la maison le jour du prélèvement est vivement conseillé.

En fonction de votre activité, un jour de repos supplémentaire vous sera conseillé.

Vous recevrez à votre demande un certificat d'incapacité temporaire de travail.

L'apparition de fièvre, d'écoulements vaginaux inhabituels ou de contractions utérines dans les heures ou les 8 à 10 jours qui suivent l'examen, doivent vous amener à consulter rapidement votre médecin ou les urgences du service de gynécologie.

Les résultats seront communiqués par le laboratoire à votre médecin dans un délai d'une à trois semaines environ et votre médecin vous les communiquera.