

AMNIOCENTÈSE

Tampon du médecin

Madame

Date de remise de la fiche :

Votre médecin vous a proposé la réalisation d'une amniocentèse. Le présent document a pour but de renforcer les informations qui vous ont été apportées oralement par le médecin afin de vous expliquer les principes, les avantages et les inconvénients potentiels de cet acte.

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 est réalisé le plus souvent pour étudier les chromosomes du fœtus (par exemple pour la recherche de trisomie), ainsi que pour la recherche d'autres pathologies fœtales d'origine génétique, ou infectieuses (virales ou parasitaires : par exemple la toxoplasmose). L'examen est habituellement effectué à partir de 15 - 16 semaines d'aménorrhée (3 mois - 3 mois et demi de grossesse) et reste possible jusqu'à terme. Le but de l'amniocentèse est de répondre à des questions précises grâce aux examens faits sur le liquide amniotique. Cet examen ne dépiste pas globalement toutes les anomalies ou malformations possibles.

Cet examen vous a été proposé pour un motif précis qui vous a été exposé par votre médecin. Vous êtes libre d'accepter ou de refuser ce prélèvement.

Dispositions réglementaires

La réalisation de cet examen est régie par des dispositions légales (décret n° 95-559 du 6 mai 1995) qui préconisent qu'une information vous soit apportée permettant :

- 1- D'évaluer le risque pour l'enfant à naître d'être atteint d'une maladie d'une particulière gravité, compte tenu des antécédents familiaux ou des constatations médicales effectuées au cours de la grossesse.
- 2- D'informer la femme enceinte sur les caractéristiques de cette maladie, les moyens de la détecter, les possibilités thérapeutiques et sur les résultats susceptibles d'être obtenus au cours de l'analyse.
- 3- D'informer la patiente sur les risques inhérents aux prélèvements, sur leurs contraintes et leurs éventuelles conséquences.

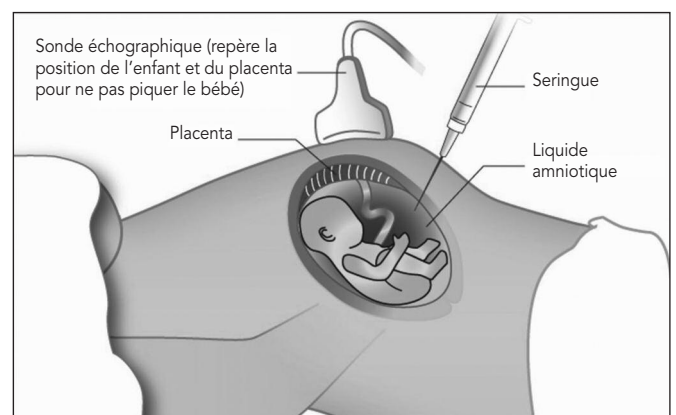
Après avoir posé toutes les questions que vous souhaitez, il vous sera demandé de signer une fiche de consentement (imposée par la loi) qui sera indispensable pour l'analyse des prélèvements au laboratoire.

Comment se passe le prélèvement ?

Le prélèvement est réalisé stérilement sous échographie après désinfection du ventre.

Une aspiration de liquide amniotique est réalisée avec une seringue à l'aide d'une aiguille très fine, à travers le ventre de la mère. La ponction elle-même n'est pas plus douloureuse qu'une prise de sang.

Dans certains cas, les conditions techniques ne sont pas favorables à la réalisation de l'examen, et il peut être nécessaire de surseoir à sa réalisation et de reporter l'examen de 8 à 10 jours. Très rarement, le prélèvement ou les cultures cellulaires nécessaires à l'examen peuvent échouer et nécessiter alors une nouvelle ponction.



Que se passe-t-il après une amniocentèse ?

Vous pourrez rentrer chez vous rapidement après l'amniocentèse. Il est souhaitable de rester au repos le jour même de l'examen, mais il n'est pas nécessaire de rester alitée. Nous ne recommandons pas d'arrêt de travail.

...

Y a-t-il des risques ou inconvénients ?

La réalisation de l'amniocentèse, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, 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'amniocentèse. Elle peut se manifester par des douleurs, des saignements ou un écoulement de liquide. La survenue de l'un de ces signes doit vous faire consulter rapidement votre médecin. Parfois, il n'existe aucune manifestation particulière. Exceptionnellement, des infections graves pour la mère et/ou le fœtus ont été rapportées.

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

En pratique

- **Le jour de l'amniocentèse** : il n'est pas nécessaire d'être à jeun pour le prélèvement. Il est important que vous apportiez votre carte de groupe sanguin. En cas de groupe rhésus négatif, nous vous demanderons la carte de groupe sanguin du père du fœtus. Il pourra être nécessaire de faire une prévention par une injection intraveineuse d'immunoglobulines anti D pour éviter une incompatibilité sanguine, sauf si vous avez eu le temps de connaître le rhésus de votre fœtus (ce qui se fait à partir d'une prise de sang maternelle).
- **Après l'amniocentèse** : dans les heures ou jours qui suivent le prélèvement, il est nécessaire de consulter d'urgence en cas de pertes de sang ou de liquide. Les résultats seront communiqués par le laboratoire à votre médecin (en 1 à 3 semaines environ), qui vous les communiquera directement.

Cette feuille d'information ne peut sans doute pas répondre à toutes vos interrogations. Dans tous les cas, n'hésitez pas à poser au médecin toutes les questions qui vous viennent à l'esprit, oralement ou par écrit.