

PRESCRIPTION DES MARQUEURS SERIQUES MATERNELS DANS L'ÉVALUATION DU RISQUE DE LA TRISOMIE 21



Julia REYDELLET

Sage-femme libérale et hospitalière

2^{ème} journée périnatale de Mayotte

11 décembre 2014

RAPPELS

- **RISQUE FINAL = Risque initial X LHR**
- RISQUE INITIAL : Age maternel, Age gestationnel, atcd maternel de T21.
- Ce qui modifie le LHR :
 - Premier trimestre : marqueurs biologiques (BHCG, PAPP-A), CN, LCC, Age M = **Risque combiné** (11 SA à 13+6 SA)
 - Deuxième trimestre : marqueurs biologiques (BHCG, alpha Fprot, estradiol), CN, Age M = **Risque intégré** (14 SA à 17+6 SA)

INFORMATIONS

RECOMMANDATIONS

- Test pronostic et non diagnostic.
- Explications de l'amniocentèse (ou choriocentèse) avec modalités et conséquences.
- Informations des dates.
- Résultats au médecin seul.

A MAYOTTE

- Barrière de la langue (40% ne parlerait pas le français).
- Niveau éducatif précaire (31% jamais scolarisées, 40% d'illettrisme).
- Dans le privé, résultats remis à la patiente.
- Pas de MSM au CHM.

PRESCRIPTION

- Datation
- Poids (n'intervient que dans des poids extrêmes)
- Tabac (diminue HCG, faux négatifs)
- Ethnie (variation B-HCG et PAPP-A)
- Antécédents
- Echographie
- (Diabète, majoration possible de l'HCG, faux positifs)
- (Dons d'ovocytes, IRA...)

ECHOGRAPHISTE		PRESCRIPTEUR	
<p>N° d'identification : _____ CM _____ <small>(zone obligatoirement renseignée)</small></p> <p>N° Réseau : _____ <small>(zone obligatoirement renseignée)</small></p> <p>CACHET OBLIGATOIRE</p> <p>Date de naissance : _____</p> <p>Date échographie : _____</p> <p>Longueur crânio-caudale : _____ mm</p> <p>Mesure clivé nucale : _____ mm</p>		<p>N° d'identification : _____ Cdi _____ <small>(zone obligatoirement renseignée)</small></p> <p>CACHET</p> <p>Date début de grossesse : _____ semaines par échographie</p> <p>Nombre de fœtus : _____</p> <p>Poids de la patiente : _____ kg au moment de l'examen</p> <p>Antécédent au cours d'une précédente grossesse pour la patiente : - Trisomie 21 : non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> - Non fermeture du tube neural : non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/></p> <p>Fumées : non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> nb. cigj _____</p> <p>Origine : caucasienne <input type="checkbox"/> africaine <input type="checkbox"/> asiatique <input type="checkbox"/> mixte <input type="checkbox"/></p>	
STRATEGIE DE DEPISTAGE CHOISIE (BASE A COCHER)			
<input type="checkbox"/> Dépistage combiné au 1 ^{er} trim. Grossesse monofœtale UNIQUEMENT Renseignements éch. joints + n° réseau Prélèvement entre 11,0 et 13,6 S.A. 11,0 et 13,6 S.A. Soit ENTRE le _____ et le _____		<input type="checkbox"/> Dépistage séquentiel intégré au 2 nd trim. Grossesse monofœtale UNIQUEMENT Renseignements éch. joints + n° réseau Prélèvement entre 14,0 et 17,6 S.A. Soit ENTRE le _____ et le _____	
		<input type="checkbox"/> Marqueurs sériques maternels au 2 nd trim. Grossesse monofœtale UNIQUEMENT Prélèvement entre 14,0 et 17,6 S.A. Soit ENTRE le _____ et le _____	
PATIENTE : COORDONNEES - INFORMATION - CONSENTEMENT			
Nom : _____		Prénom : _____	
Adresse : N° _____ Rue _____			
Code Postal : _____		Ville : _____	
Je soussignée _____			
- atteste avoir reçu du Docteur _____ au cours d'une consultation médicale :			
1) Des informations sur le risque pour l'enfant à naître d'être atteint d'une maladie d'une particulière gravité, notamment la trisomie 21 :			
2) Des informations sur l'analyse des marqueurs sériques maternels qui m'a été proposée :			
<ul style="list-style-type: none"> • un calcul de risque est effectué ; il prend notamment en compte les résultats de l'échographie prénatale du premier trimestre, lorsque ces résultats sont disponibles et que les mesures échographiques sont estimées faibles ; • le résultat est exprimé en risque pour l'enfant à naître d'être atteint de la maladie. Ce risque ne permet pas à lui seul d'établir le diagnostic de cette maladie ; • le résultat du calcul de risque me sera rendu et expliqué par le médecin prescripteur ou un autre praticien ayant l'expérience du dépistage prénatal, notamment de la trisomie 21 ; 			
<ul style="list-style-type: none"> > si le risque est faible, il n'écarte pas complètement la possibilité pour le fœtus d'être atteint de l'affection > si le risque est élevé, un prélèvement de liquide amniotique, de villosités chorionales ou de sang fœtal) me sera proposé. Seul le résultat du carotage fœtal permettra de confirmer ou non l'existence de l'affection. Les risques, les contraintes et les éventuelles conséquences de chaque technique de prélèvement me seront expliqués. 			
- consens au prélèvement de sang ainsi qu'au dosage des marqueurs sériques.			
Le dosage des marqueurs sériques sera effectué dans un laboratoire d'examen de biologie médicale autorisé à les pratiquer.			
L'original du présent document est conservé dans le dossier médical de la patiente.			
Une copie de ce document m'est remise ainsi qu'au praticien devant effectuer les examens.			
L'établissement public de santé ou le laboratoire d'examen de biologie médicale dans lequel exerce le praticien ayant effectué les examens conserve ce document dans les mêmes conditions que le compte rendu de l'examen.			
Date : _____	Signature du praticien : _____		Signature de la patiente : _____
N° de Correspondant : _____			

DATATION

- 1^{ère} consultation en moyenne à 16 SA ½.
- 62,7% des femmes ont une datation après 14 SA.

ECHOGRAPHIE

RECOMMANDATIONS

- Date de l'échographie.
- DDG
- N° de réf. Au réseau
- Monofoetal ou gémellaire
- CN et LCC

A MAYOTTE

- Souvent trop tardive
- Incertaine
- Peu d'agrément en PMI

- Si écho faite à temps

EN RESUME

- Peu de femmes ont accès aux MSM, 16,4% vs 79,7% en métropole.
- Souvent non proposé : - cs et datation tardive.
- examen non fait au CHM
- Souvent non fait : - barrière linguistique : incompréhension de l'examen (peur de l'amniocentèse)
- barrière culturelle : attention à l'incompréhension du soignant.

AXES D'AMÉLIORATION

- Sensibilisation au suivi de grossesse précoce.
- Lien PMI – CHM ?
- Accompagnement dans l'agrément
- Améliorer +++ notre façon d'expliquer cet examen
- Avenir des MSM tout au long de la grossesse
- Accepter que, même dans les meilleures conditions possibles, il y aura certainement toujours moins de MSM à Mayotte

BIBLIOGRAPHIE

- Cours DU
- <http://www.centredebiologieclinique.fr/>, dépistage de la trisomie 21 foétale par les marqueurs sériques maternels.
- <http://www.reseaux-sante-mayotte.fr/>, les dossiers de l'obstétrique, n°429, août-sept 2013, p.4
- <http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/>, enquête périnatale 2010 à Mayotte
- <http://www.reseaux-perinat-hn.org/>, formulaire T21 Cerba

MERCI DE VOTRE ATTENTION

