

INFORMATION PRÉOPÉRATOIRE

CHORIOCENTÈSE OU BIOPSIE DU TROPHOBLASTE

→ PATIENTE

Nom

Prénom

→ NATURE DE L'INTERVENTION

Une choriocentèse vous a été proposée dans le cadre du dépistage d'anomalies au cours de votre grossesse. Cette fiche a pour but de vous indiquer les raisons, la méthode et les risques éventuels de cet examen. Vous pourrez compléter votre information en posant à votre médecin toutes les questions qui vous paraissent nécessaires.

QU'EST-CE QUE C'EST ?

Le trophoblaste qui deviendra ultérieurement le placenta est constitué de cellules identiques aux cellules fœtales et en permet donc l'analyse.

La choriocentèse est effectuée précocement et permet d'établir un diagnostic très tôt au cours de la grossesse. Le prélèvement peut s'effectuer par voie vaginale, ou plus souvent par voie abdominale (technique identique à celle de l'amniocentèse).

Cependant, après en avoir discuté avec votre entourage et votre médecin, vous pouvez parfaitement refuser la choriocentèse. Dans ce cas, vous aurez à signer un document.

POURQUOI RÉALISE-T-ON UNE CHORIOCENTÈSE ?

De nos jours la choriocentèse est surtout utilisée pour établir le caryotype de votre bébé (analyse des chromosomes).

L'étude du caryotype permet de compter le nombre des chromosomes ainsi que leur aspect général. Cependant, en dehors de notion connue ou d'éléments d'orientation (antécédents familiaux, anomalie génétique chez l'un des parents, grossesse antérieure avec certaines maladies diagnostiquées...), toutes les anomalies ne peuvent être recherchées et/ou diagnostiquées.

L'analyse du trophoblaste permet en outre de rechercher certaines maladies métaboliques que l'on peut craindre en raison d'antécédents familiaux, ou de signes spécifiques.

COMMENT RÉALISE-T-ON UNE CHORIOCENTÈSE ?

Idéalement le prélèvement est réalisé entre 10 et 12 semaines d'aménorrhée*. L'examen est réalisé en ambulatoire. Un rendez-vous vous sera fixé par votre médecin. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun ni de réaliser une anesthésie.

Après désinfection de l'abdomen et sous contrôle échographique (qui permet un repérage du fœtus, du liquide et du trophoblaste), on prélève à travers l'abdomen, ou par voie vaginale plus rarement, un fragment de trophoblaste. Le prélèvement est adressé au laboratoire qui en réalise l'analyse. Selon les indications et les techniques utilisées, le résultat sera connu dans un délai variable.

Les résultats seront communiqués directement à votre médecin qui vous en informera. Si votre groupe sanguin est Rhésus négatif, une injection d'immunoglobulines sera effectuée le jour de l'amniocentèse.

* date calculée à partir du premier jour des règles et/ ou fixée par une échographie précoce

QUELS SONT LES RISQUES ET LES LIMITES DE LA CHORIOCENTÈSE ?

- Le risque majeur est celui de la survenue d'une fausse-couche, malgré l'expérience du médecin et le respect de toutes les précautions nécessaires. Il est de l'ordre de 1 à 2 % mais ne peut être éliminé.
- Une fuite de liquide amniotique ou une fissuration de la poche des eaux sont possibles. Elles peuvent guérir spontanément ou conduire secondairement à un accouchement prématuré, voire à un arrêt de la grossesse.
- Une infection chorioamniotique peut survenir malgré toutes les précautions.
- On peut rencontrer exceptionnellement des accidents graves, comme la mort fœtale ou la survenue d'une infection généralisée
- Enfin, rarement s'il y a échec de la culture cellulaire, un deuxième prélèvement sera nécessaire.

Ces accidents exceptionnels justifient repos et prudence dans les jours qui suivent la choriocentèse.

En cas de symptôme anormal (fièvre, douleurs, saignements...), n'hésitez pas à contacter votre médecin ou la maternité.

QUELQUES QUESTIONS QUE VOUS DEVEZ VOUS POSER OU POSER À VOTRE CHIRURGIEN AVANT DE VOUS DÉCIDER POUR VOTRE INTERVENTION

- La choriocentèse permet-elle le diagnostic de toutes les maladies ?
- Y-a-t-il un risque d'accouchement prématuré ?
- Que se passe-t-il si je suis porteuse d'une grossesse multiple ?
- Dans quel délai les complications peuvent-elles survenir ?
- Est-ce identique à l'amniocentèse ?

Votre Médecin accoucheur se tient à votre disposition pour répondre à toutes les questions que vous pourriez vous poser.

Si vous utilisez la version numérique :

- Je certifie avoir lu et compris toutes les pages de ce document et je coche la case pour le signer numériquement.

Si vous utilisez la version manuscrite :

- Date de remise du document au patient (e) :
Date et signature du patient (e) :

Pages précédentes à parapher