

LES GROSSESSES GEMELLAIRES MONOCHORIALES

Tampon du médecin

Madame

Date de remise de la fiche :

Le présent document a pour but de renforcer les informations qui vous ont été apportées oralement par le médecin afin de vous expliquer les événements spécifiques les plus fréquents pouvant compliquer une grossesse gémellaire monochoriale et les particularités du suivi de ces grossesses.

Il est toutefois important de rappeler que la grande majorité des grossesses monochoriales biamniotiques se dérouleront sans problème.

Introduction

Les grossesses gémellaires monochoriales (de mono : un seul et chorion : placenta) sont caractérisées par la présence de deux fœtus partageant le même placenta. Tous les enfants issus de grossesses monochoriales sont donc de « vrais » jumeaux.

La très grande majorité des grossesses gémellaires monochoriales sont biamniotiques (amnios : poche des eaux) car il existe deux poches distinctes. Beaucoup plus rarement ces grossesses monochoriales sont monoamniotiques (les deux fœtus cohabitent dans la même poche). Une grossesse monochoriale est un événement rare dont la fréquence est seulement de 3 pour mille grossesses environ.

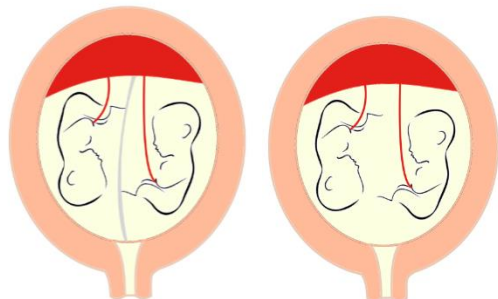


Figure 1: Grossesse monochoriale biamniotique à gauche et grossesse monochoriale monoamniotique à droite

Quelles sont les complications spécifiques des grossesses monochoriales ?

La plupart des complications spécifiques des grossesses monochoriales sont liées au fait que les deux jumeaux partagent le même placenta, sur lequel s'insèrent les deux cordons ombilicaux. Dans tous les cas, ces complications sont issues de particularités au moment de la formation du placenta, qui a lieu au cours du premier mois de grossesse. **Elles ne sont donc jamais liées à vos habitudes de vie ou d'alimentation.**

L'une des complications les plus fréquentes (environ 15 % des grossesses monochoriales biamniotiques) est le syndrome de transfusion placentaire.

Sur la photo ci-dessous, les flèches montrent des petites lignes à la surface du placenta. Elles relient les deux cordons ombilicaux. On les appelle des « anastomoses » et sont toujours présentes dans les grossesses monochoriales. Elles servent de connexion entre les vaisseaux du placenta.

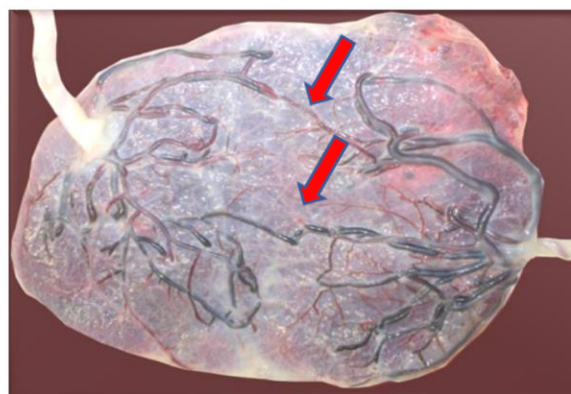


Figure 2: Placenta de grossesse monochoriale non compliquée montrant les anastomoses entre les 2 cordons (flèche rouge).

Dans 15 à 20% des cas, ces anastomoses vont entraîner un déséquilibre circulatoire, en provoquant des échanges sanguins entre les deux fœtus. Un des fœtus devient le « donneur » et l'autre, le « receveur ».

En fonction de la taille, du type, de la localisation et du nombre des anastomoses, le déséquilibre se manifestera par une différence dans la quantité de liquide amniotique : c'est le cas le plus fréquent, que l'on appelle le syndrome transfuseur-transfusé classique ou STT. Plus rarement, il peut se produire un déséquilibre de la quantité de globules rouges, que l'on appelle la séquence anémie-polycythémie ou TAPS. On peut dépister ce problème en mesurant, grâce au Doppler, la vitesse du flux sanguin dans le cerveau des fœtus.

Bien sûr, quand ces situations apparaissent, la grossesse est très surveillée et certains traitements peuvent être utilisés selon l'âge de la grossesse, les symptômes et la gravité de la situation. On peut coaguler les anastomoses du placenta grâce à la 'foetoscopie-laser', réduire la quantité de liquide amniotique (amniodrainage), et si besoin, programmer la naissance plus tôt que prévu. Parfois, on est amené à faire, sur un des fœtus, un geste d'arrêt de vie : il s'agit alors d'une interruption sélective de grossesse pour ne pas risquer de perdre les deux fœtus

L'équipe qui suit votre grossesse pourra si nécessaire vous adresser à un centre de référence pour une éventuelle prise en charge spécialisée.

D'autres complications peuvent survenir.

Elles sont représentées par le retard de croissance intra-utérin d'un des deux fœtus, un entremêlement des cordons ombilicaux en cas de grossesse gémellaire monoamniotique, ou encore le décès inattendu d'un des deux jumeaux.

Ces complications nécessitent une surveillance, voire une prise en charge spécifique. Vous pourrez en discuter avec votre médecin.

Comment doit être suivie votre grossesse monochoriale?

En raison du risque de complications et/ou de prématurité de ces grossesses, une surveillance spécialisée est recommandée.

Elle consiste en une surveillance échographique orientée **TOUS LES 15 JOURS**.

Quels signes doivent vous alerter, vous faire consulter?

Même si la surveillance classique des grossesses gémellaires monochoriales est rapprochée, un des signes suivants doit vous inciter à consulter entre 2 RDV :

- une augmentation rapide du volume de votre ventre,
- des difficultés à respirer,
- une prise de poids rapide,
- la présence de contractions utérines douloureuses,
- la diminution des mouvements d'un ou des fœtus.

Pour en savoir plus:

www.jumeaux-et-plus.fr

www.ciane.net

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 sembleraient utiles, oralement ou par écrit.