

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 objectif 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, infectieuses (virales ou parasitaires : par exemple la toxoplasmose), etc. L'examen est habituellement effectué à partir de 15-16 semaines d'aménorrhée (début du 4^e mois de grossesse) et reste possible jusqu'à la fin de la grossesse. Le but de l'amniocentèse est de répondre à des questions précises grâce aux examens faits sur le liquide amniotique. Cet examen ne peut cependant pas dépister toutes les anomalies ou malformations.

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- De vous informer 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- De vous informer sur les risques inhérents au prélèvement, sur ses contraintes et ses éventuelles conséquences.

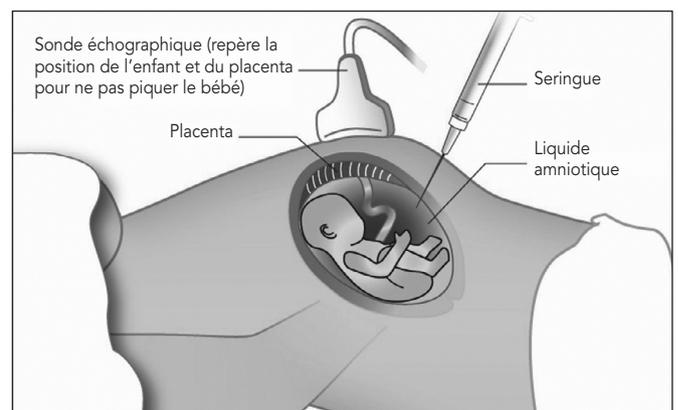
Après avoir posé toutes les questions que vous souhaitez, il vous sera demandé de signer une fiche de consentement (imposée par la loi) qui sera indispensable pour l'analyse des prélèvements au laboratoire.

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 le reporter. 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 perte fœtale inférieur à 0,5 % et de complications telles que perte de liquide et accouchement prématuré.

Ce risque de complication est maximum dans les 8 à 10 jours suivant l'amniocentèse.

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'intervention. 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. Si vous êtes de rhésus D (RH1) négatif, nous vous demanderons la carte de groupe sanguin du père du fœtus ou le résultat du rhésus D du fœtus (génotypage RH D fœtal : analyse faite à partir d'une prise de sang maternel). Il pourra être nécessaire de faire une prévention par une injection intraveineuse d'immuno-globulines anti D si votre fœtus est de rhésus D positif ou si son rhésus n'est pas connu le jour de l'amniocentèse.
- **Après l'amniocentèse** : dans les heures ou jours qui suivent le prélèvement, il est nécessaire de consulter en urgence en cas de pertes de sang ou de liquide.
- **Les résultats de l'amniocentèse** seront envoyés par le laboratoire à votre médecin qui vous les communiquera. Le délai de rendu des résultats dépend du type d'examen demandé.

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.