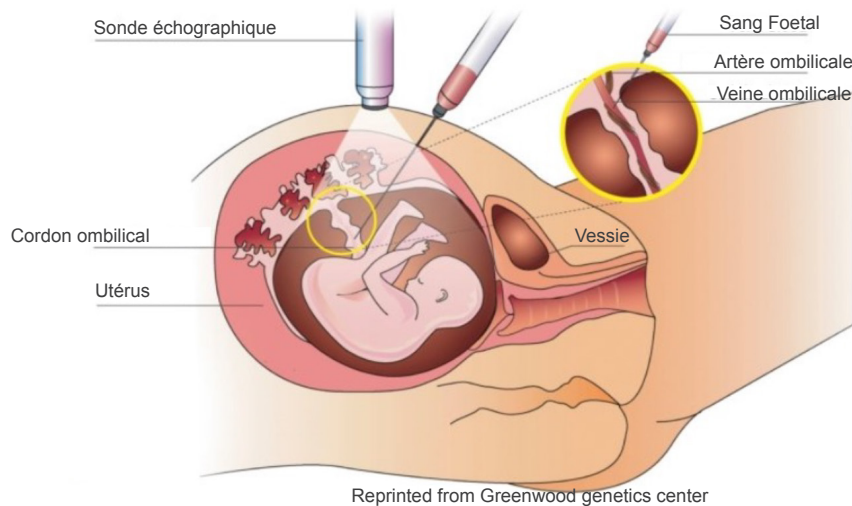


Cette fiche rédigée par le Collège Royal des Gynécologues Obstétriciens de Langue Française de Belgique (CRGOLFB) a pour but de vous expliquer l'examen proposé par votre obstétricien ou sage-femme.
 Cette fiche est un complément des informations orales que vous avez reçues lors de votre consultation.
 Si cette feuille d'information ne répond pas à toutes vos questions, n'hésitez pas à demander des explications supplémentaires à votre obstétricien ou sage-femme.



Qu'est-ce qu'une cordocentèse ?

La ponction de sang fœtal ou cordocentèse est un acte qui consiste à prélever du sang fœtal au niveau du cordon ombilical.

Le sang fœtal permet différentes analyses :

l'étude des chromosomes (caryotype fœtal), le bilan d'infections (toxoplasmose, cytomégalovirus...), la recherche d'autres pathologies génétiques et le bilan d'une anémie (diminution des globules rouges) ou d'une thrombopénie (diminution des plaquettes) fœtale.

Lors de la cordocentèse, le traitement d'une anémie ou thrombopénie peut être réalisé directement par transfusion (transfusion in utero) de globules rouges ou de plaquettes au fœtus.

Les analyses qui seront faites sont discutées avec votre médecin.

Cet examen ne permet cependant pas de dépister globalement toutes les anomalies ou malformations possibles.

Cet examen peut être réalisé aux 2^{ème} et 3^{ème} trimestres de grossesse.

Comment se passe le prélèvement ?

L'acte est réalisé stérilement par un médecin, sous contrôle échographique, après désinfection du ventre et ne dure que quelques minutes.

La ponction n'est pas plus douloureuse qu'une prise de sang. Une anesthésie locale n'est donc pas nécessaire. Le fœtus ne perçoit pas de douleur car le prélèvement de sang fœtal est réalisé au niveau du cordon ombilical qui n'est pas innervé.

Après la ponction, une surveillance médicale pendant quelques heures est nécessaire avant le retour à domicile.

Si une transfusion in utero a été réalisée, la surveillance médicale peut être de 24 heures à l'hôpital.

En fonction de votre activité, quelques jours de repos supplémentaires vous seront conseillés. Vous recevrez, à votre demande, un certificat d'incapacité temporaire de travail.

Existe-t-il des risques ou complications ?

Les risques d'une cordocentèse sont de l'ordre de 1 à 3% même avec une technique parfaite.

Dans de rares cas, une rupture des membranes ou des pertes

de sang peuvent survenir sans pour autant provoquer une fausse-couche ou un accouchement prématuré.

Le fœtus peut ne pas bien supporter une transfusion in-utero et réagir en montrant un ralentissement de sa fréquence cardiaque (bradycardie). Cette situation sera toujours préalablement discutée avec votre médecin avant la procédure pour discuter d'une éventuelle naissance prématurée par césarienne en fonction de l'âge de la grossesse.

Certains risques, en particulier hémorragiques ou infectieux, peuvent être favorisés par vos antécédents ou par la prise de certains traitements. Il est donc important de signaler à votre obstétricien vos antécédents et l'ensemble des médicaments que vous prenez, en particulier la prise d'anticoagulants.

Les résultats

Les résultats vous seront communiqués par votre gynécologue. Certains résultats peuvent être obtenus rapidement, parfois le jour même de la procédure. D'autres résultats nécessitent un délai supplémentaire d'environ 7 à 10 jours.

En pratique

- Il peut vous être demandé d'être à jeun pour le prélèvement. Cela dépend de l'âge de la grossesse au moment du prélèvement. Cela vous sera précisé à l'avance par votre médecin.
- Apportez votre carte de groupe sanguin. Si votre groupe sanguin est Rhésus négatif, vous recevrez une injection intra-musculaire d'anticorps anti-Rhésus pour empêcher votre organisme de produire ces anticorps qui peuvent être néfastes lors d'une grossesse ultérieure. Si le rhésus de votre fœtus est connu et est négatif, cette injection ne devra pas avoir lieu.
- Si possible, venez accompagnée de votre partenaire ; en effet, selon l'indication de la ponction, une prise de sang des deux parents peut être nécessaire.
- Après la ponction, vous resterez quelques heures en surveillance à la maternité. Si une transfusion in utero a été réalisée, la surveillance à la maternité sera probablement prolongée jusqu'à 24 heures.
- L'apparition de fièvre, d'écoulements vaginaux inhabituels, de crampes abdominales ou de contractions utérines doivent vous amener à consulter rapidement votre médecin.

Remarques du médecin

.....

.....

.....

.....