

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.

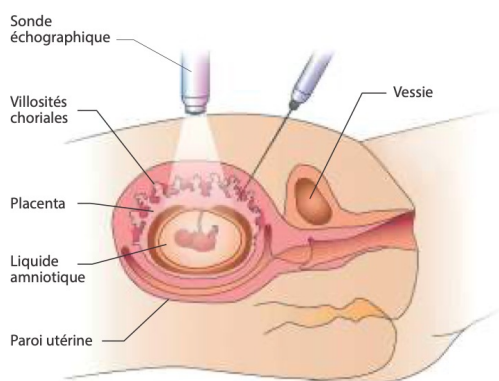


Illustration 1 : Ponction de villosités choriales par voie abdominale

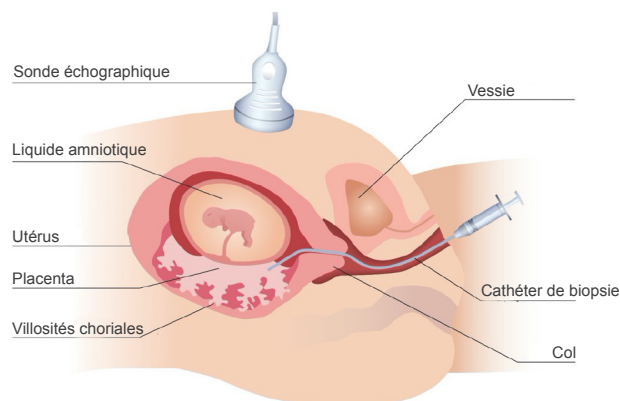


Illustration 2 : Ponction de villosités choriales par voie transcervicale

Reprinted from Greenwood Genetics Center

Qu'est-ce qu'une choriocentèse ?

La ponction de villosités choriales est un acte qui consiste à réaliser une biopsie de petits fragments du placenta, aussi appelé trophoblaste. Ces villosités choriales permettent différentes analyses : l'étude des chromosomes (caryotype fœtal) et la recherche d'autres pathologies génétiques.

En principe, les cellules du placenta et les cellules du fœtus contiennent les mêmes informations puisqu'elles ont la même origine.

Les analyses qui seront faites sont discutées avec votre médecin. Cet examen ne permet cependant pas de dépister toutes les anomalies ou malformations possibles.

Cet examen a l'avantage de pouvoir être réalisé à partir de 11 semaines d'aménorrhée. Une amniocentèse ne peut être pratiquée qu'à partir de 15 semaines. Le choix de l'un ou l'autre type de prélèvement dépend de l'indication (la raison pour laquelle il vous est proposé) et peut également être discuté avec votre médecin.

Comment se passe le prélèvement ?

Le prélèvement est réalisé stérilement par un médecin, sous contrôle échographique, et ne dure que quelques minutes. La ponction n'est pas plus douloureuse qu'une prise de sang et ne nécessite donc pas d'anesthésie locale.

Le prélèvement peut être réalisé

- Soit à travers le ventre de la mère (illustration 1).
- Soit par voie vaginale comme lors d'un examen gynécologique (illustration 2)

Dans certains cas, les conditions techniques ou la localisation du trophoblaste ne sont pas favorables à la réalisation de l'examen, et il peut être nécessaire de reporter le prélèvement, voire de réaliser une amniocentèse quelques semaines plus tard pour ne pas augmenter le risque de complications.

Après la ponction, une surveillance médicale pourra vous être proposée avant le retour à domicile. Un repos à la maison le jour même du prélèvement est conseillé. En fonction de votre activité, un jour de repos supplémentaire pourra vous être conseillé. Vous recevrez, à votre demande, un certificat d'incapacité temporaire de travail.

Existe-t-il des risques ou complications ?

La réalisation d'une choriocentèse, même conduite dans des conditions optimales, comporte un risque de fausse-couche inférieur à 0.5 %.

Dans des rares cas, une rupture des membranes ou des pertes de sang peuvent survenir sans pour autant provoquer une fausse-couche ou un accouchement prématuré.

De façon tout-à-fait exceptionnelle, des infections graves pour la future maman ou le fœtus ont été rapportées.

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 dans un délai de 1 à 3 semaines après le prélèvement. Certaines analyses particulières peuvent nécessiter un délai plus long.

Très rarement, le prélèvement ou les cultures cellulaires nécessaires à l'examen peuvent échouer et nécessiter alors un nouveau prélèvement (ponction de trophoblaste ou amniocentèse).

En pratique

- Il n'est pas nécessaire d'être à jeun pour le prélèvement
- 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, une surveillance dans une salle de repos pourra vous être proposée selon les circonstances.
- 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

.....

.....

.....

.....