



CENTRE DE DIAGNOSTIC PRÉNATAL ET D'ÉCHOGRAPHIE DE LA FEMME

LA CLINIQUE
DU PREMIER TRIMESTRE
DE GENÈVE

DÉPISTER ET PRÉVENIR!

SIMPLE ET RAPIDE

Un seul rendez-vous, tous les résultats, le jour même.

2 CENTRES ECHOFEMME  HÔPITAL DE LA TOUR ET  RUE DE RIVE 3

Les centres de référence **echofemme**

Nos cliniques multidisciplinaires du 1^{er} trimestre

AU 1^{ER} TRIMESTRE (ENTRE 12 ET 13 SA): UN SEUL RENDEZ-VOUS, TOUS LES RÉSULTATS, LE JOUR MÊME

Notre mission au 1^{er} trimestre: dépister et prévenir au plus vite, en une fois!

Les échographies du 1^{er} trimestre sont un moment de rencontre entre un bébé et ses parents et sont souvent rassurantes: seul 3 à 5% des fœtus présentent des anomalies. Souvent elles sont **morphologiques** et donc visibles. Plus rarement elles sont **génétiques** et nécessitent des examens complémentaires. Quant aux mères, seul 20% ont des complications et les plus fréquentes sont la pré-éclampsie, le diabète gestationnel, l'accouchement prématuré.

Les problèmes sont rares et notre mission consiste à les dépister. Le plus souvent nous allons vous rassurer et parfois nous devons vous prescrire des examens complémentaires ou instaurer une prévention.

Nos centres de références **echofemme** travaillent en étroite collaboration avec votre gynécologue, votre sage-femme ou votre médecin généraliste. Notre équipe est composée de gynécologues spécialisés en médecine materno-fœtale et en échographie, de sages-femmes échographistes et d'une cardiopédiatre. Notre approche est multidisciplinaire et nous organisons avec votre gynécologue des consultations avec des généticiens, des pédiatres, des radiopédiatres, des néonatalogues, des pédopsychiatres et des psychologues.

UNE DÉMARCHE SIMPLE ET RAPIDE!

Faites la prise de sang dans un laboratoire dès 11 SA (pas plus tôt) et 2-3 jours après, mais pas avant 12 SA, votre échographie à **echofemme**: vous repartirez ainsi avec tous vos résultats (risques de trisomie et de prééclampsie, anomalies morphologiques).

Définition: 12 SA = 12^e semaine à partir du premier jour des dernières règles.

VOUS REPARTEZ AVEC VOS RÉSULTATS!

Les résultats de l'examen morphologique et les calculs de risque pour les 3 trisomies et la pré-éclampsie sont faits directement à **echofemme**:

Merci de faire la **prise de sang** 2-3 jours avant votre échographie pour avoir des **résultats immédiats**. Elle est prescrite par votre médecin (dosage de la **Bêta-HCG libre**, de la **PAPP-A** et du **PLGF**).

Si la prise de sang n'a pas été faite avant votre échographie, elle sera réalisée à **echofemme** et vos résultats arriveront 2-3 jours plus tard.

Parlez-en avec votre médecin:

- Au 1^{er} trimestre il est important de vérifier votre sérologie **Cytomégalovirus (CMV)**. En cas de séroconversion, nous vous expliquerons la prise en charge.
- Si vous êtes **Rhésus négative**, vous pouvez également connaître par une simple prise de sang le Rhésus de votre fœtus afin d'éviter l'injection d'immunoglobuline.

OBJECTIFS DE L'ÉCHOGRAPHIE DU 1^{ER} TRIMESTRE

- ☑ dépister les **anomalies morphologiques** (de plus en plus sont visibles tôt)
- ☑ dépister les **trisomies** 21, 13 ou 18
- ☑ **informer** sur les risques génétiques autre que les trisomies
- ☑ dépister les patientes à risque de **pré-éclampsie** et de **retard de croissance** intra-utérin (RCIU)
- ☑ **dater** la grossesse à 5 jours près (longueur du fœtus)
- ☑ dépister les **grossesses multiples** (jumeaux, triplés) et identifier les risques selon le nombre de placentas (chorionicité)
- ☑ dépister les **anomalies du placenta** (antécédents de césarienne ou de fibromes)
- ☑ créer le **lien** parents-enfant

L'EXAMEN MORPHOLOGIQUE

L'évolution technique et l'expérience permettent de détecter de plus en plus souvent des anomalies au 1^{er} trimestre (p. ex. anomalies cardiaques ou des membres, fentes labio-palatines). En conséquence cette échographie est devenue un véritable examen **morphologique** permettant un bilan plus **précoce** (mais qui ne remplace pas l'échographie du 2^e trimestre).

LE CONSEIL GÉNÉTIQUE

L'éventail de tests **génétiques** augmente rapidement et les **trisomies** n'en sont qu'une **partie**. Une consultation génétique peut vous être proposée pour discuter des différents tests et leur remboursement.

LES TRISOMIES 21, 18 ET 13

Elles sont connues de tous (surtout la 21, la 13 et la 18) mais représentent moins de 10% de toutes les anomalies fœtales. Elles sont dues à un chromosome supplémentaire dans les cellules fœtales, ce qui crée des dysfonctionnements.

LE DÉPISTAGE

Ce test permet d'estimer la probabilité que votre fœtus soit porteur d'une trisomie. Remboursé par les caisses maladies, il en détecte plus de 80% grâce à 3 éléments:

- votre **âge**: le risque augmente avec l'âge
- la **clarté nucale** (petit espace derrière la nuque du fœtus visible à l'échographie): plus elle est grande, plus le risque augmente
- la **prise de sang (Bêta-HCG libre, PAPP-A)** faite 2-3 jours avant

Le jour de l'examen: nous devons connaître votre poids actuel, votre taille et si vous avez eu un enfant avec une trisomie.

AVEC CES 3 ÉLÉMENTS L'ÉQUIPE D'ECHOFEMME RÉALISE LE CALCUL DE RISQUE:

- **risque < 1/1000** = risque **faible**: aucun examen supplémentaire
- **risque entre 1/51 et 1/1000** = risque **intermédiaire**: un TPNI est recommandé
- **risque > ou = 1/50** = risque **augmenté**: un TPNI ou directement un test invasif (choriocentèse et/ou amniocentèse) est recommandé
- **risque > ou = 1/10** = risque **majeur**: un test invasif est recommandé

 **Résultats le jour-même (avec prise de sang 2-3 jours avant)**

LES TESTS NON INVASIFS: TPNI (OU DPNI)

Le **TPNI** analyse l'ADN fœtal par une simple prise de sang maternel. Il est proposé si le dépistage indique un risque > ou = 1/1000 (c'est la condition pour son remboursement). Rapide et sensible, il détecte 99,8% des trisomies 21, 13 et 18. Les «faux positifs» (fœtus sains déclarés à tort trisomiques) sont rares (0.04%). Il est donc un très bon test de dépistage, mais il n'est pas un test diagnostic. Il peut, à votre demande, détecter le sexe fœtal et des anomalies des chromosomes sexuels. Il existe des TPNI **élargis** donnant encore plus d'informations (surcoût non-remboursé).

- **TPNI «risque faible»** = rassurant dans l'immense majorité des cas
- **TPNI «risque élevé»** = forte suspicion de trisomie, à confirmer par choriocentèse ou amniocentèse

 **Résultats en 3 à 10 jours**

LES TESTS INVASIFS: CHORIOCENTÈSE ET AMNIOCENTÈSE

Ces tests de diagnostic identifient les **trisomies** mais aussi de nombreuses **autres anomalies** génétiques non liées à l'âge présentes dans 1% de la population. Ils donnent une **certitude** sur la présence ou l'absence de nombreuses anomalies. Ils sont remboursés par les assurances si le risque de trisomie est > ou = 1/380, si votre couple est à risque de maladies génétiques ou en cas d'anomalie à l'échographie. Un conseil génétique précède l'examen.

La **choriocentèse** consiste à prélever des cellules du placenta. Il a l'avantage d'être réalisé tôt, entre 11 et 14 SA, contrairement à l'**amniocentèse** (prélèvement de liquide amniotique) qui ne se pratique qu'à 16 SA. Si le test est pratiqué par un médecin spécialiste expérimenté, le risque de fausse couche est faible (1/1000).

 **Résultats en 1 à 15 jours**

LA PRÉ-ECLAMPSIE

Cette maladie peut apparaître dès la fin du 2^e trimestre. Elle se manifeste par une hypertension dont les conséquences peuvent être graves pour la mère et le fœtus. Il n'y a pas de traitement et le seul moyen pour que la mère guérisse est l'accouchement lui-même. Cependant si une pré-éclampsie apparaît très tôt, le fœtus risque de naître très (ou trop) prématurément.

Heureusement il est possible de la **prévenir** efficacement en débutant impérativement **avant** 16 SA une prophylaxie d'**Aspirine** 150 mg (sauf contre-indication). D'où l'intérêt de déterminer tôt, donc à l'échographie du 1^{er} trimestre (12 SA), quelles femmes sont à risque et de rapidement instaurer l'Aspirine. Ceci vaut également pour le retard de croissance intra-utérin (RCIU).

LE DÉPISTAGE

Ce test permet d'estimer votre probabilité d'avoir une pré-éclampsie et/ou un RCIU. Il s'effectue lors d'une seule visite médicale à **echofemme** grâce à 4 éléments :

- votre **tension artérielle**
- le **flux dans vos artères utérines** (doppler)
- un **questionnaire** médical pour dépister vos éventuels facteurs de risque (poids, taille, tabac, hypertension, antécédents de pré-éclampsie chez vous ou votre mère, autres maladies)
- la **prise de sang (PLGF)** faites 2-3 jours avant

AVEC CES 4 ÉLÉMENTS L'ÉQUIPE D'ECHOFEMME RÉALISE LE CALCUL DE RISQUE:

- **risque < 1/100** = risque **faible** de prééclampsie ou de RCIU avant 37 SA: aucune prophylaxie nécessaire
- **risque > 1/100** = risque **augmenté** de prééclampsie ou de RCIU: prophylaxie d'Aspirine 150 mg/jour à prendre le soir au coucher impérativement avant 16 SA et jusqu'à 36 SA en l'absence de contre-indication



Résultats le jour-même (avec prise de sang 2-3 jours avant)

TO TEST OR NOT TO TEST

Les dépistages et les tests ne sont pas obligatoires. Vous pouvez pour des raisons personnelles ne pas vouloir en bénéficier. Nous respectons vos choix et sommes à votre disposition pour en parler et vous informer.

Il vous faut aussi savoir qu'une anomalie n'a pas toujours de signe visible et qu'un enfant, malgré nos efforts, naît sans qu'on ait pu supposer de maladie.

AVANT DE VENIR A VOTRE RENDEZ-VOUS

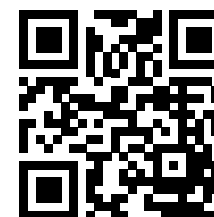


- Prenez le bon d'examen **echofemme** donné par votre médecin
- Ne mettez plus de crème, d'huile ou de gel douche sur votre ventre 5 jours avant votre échographie
- Impératif si vous voulez avoir vos résultats de trisomie et de pré-éclampsie le jour de votre échographie: faire la prise de sang pour le dosage des marqueurs sériques 2-3 jours avant votre rendez-vous à **echofemme** et demandez au laboratoire de nous envoyer une copie
- Ayez une adresse e-mail pour l'envoi des photos
- Venez avec un seul accompagnant
- Ne venez préférentiellement pas avec vos enfants: nous adorons les enfants mais l'examen est long pour eux et nous devons être très concentrés. De plus nous avons besoin de toute votre attention

POUR PRENDRE RENDEZ-VOUS

📞 **Secrétariat Central 022 719 79 79**
echofemme@latour.ch
www.echofemme.ch

Avant votre rendez-vous découvrez notre site internet grâce au QR code ci-dessous. Il contient de nombreuses informations utiles et notre questionnaire pour votre premier rendez-vous.



ECHO**FEMME** LE CENTRE DÉDIÉ À L'ÉCHOGRAPHIE DE LA FEMME ET DU FŒTUS

10 ans à votre service à l'Hôpital de La Tour et au Centre-Ville, rue de Rive 3

20 ans d'expérience en médecine materno-fœtale et en échographie gynécologique

Centre echofemme Rive

3^e étage

Rue de Rive 3 – 1204 Genève

Fax 022 818 58 24

Centre Rive

Arrêt [Rive] Tram 12 et Bus 2 / 3 / 6 /
/ 7 / 8 / 9 / 10 / 25 / 33 / 36 / A / E / G

Centre echofemme Hôpital de La Tour

3^e étage (Maternité)

Avenue J.D. Maillard 3 – 1217 MEYRIN

Fax 022 719 79 80

Centre Hôpital de La Tour

Arrêt [Hôpital de La Tour] Tram 18

Pour plus d'informations: www.tpg.ch

Secrétariat Central 022 719 79 79

echofemme@latour.ch

www.echofemme.ch

