

Annnonce en Gynécologie Obstétrique

Dr Catherine Rongieres

Coordonnateur du Centre d'AMP de Strasbourg

En DPN

- 3 échos 1^{er}, 2eme et 3eme trimestre
- 3 types de situations +1
 - Pathologies bénignes et traitables: fente labiale isolée, pied bot isolé...
 - Pathologies sévères et/ou létales: Anencéphalie, spina bifida, agénésie rénale, cardiopathie sévère...
 - Pathologie difficile à évaluer: certaines cardiopathies, agénésie du corps calleux...
 - Trisomie 21, Achondroplasie

Pathologies bénignes

- Annonce de l'anomalie avec une explication de la pathologie et de la prise en charge
 - Adresse aux médecins chirurgiens spécialistes, pédiatres
 - Proposition de rassurance par une amniocentèse si le couple le souhaite tout en expliquant qu'elle n'est pas utile.
 - Souvent l'imaginaire du couple est pire que la réalité
 - L'histoire familiale rentre en ligne de compte
 - En général pas d'acceptation d'IMG

Pathologies graves

- Annonce de la pathologie et de ses conséquences
 - Adresse à des spécialistes pour des explications complémentaires
 - Accompagnement du couple et soins palliatifs de l'enfant
 - Arrêt de la grossesse

Trisomie 21

- Le doute sur les marqueurs (biologiques et/ ou échographistes)
- Attente des résultats
- Autres pathologies et malformations associées
- Trouble mental toujours à des degrés divers.
- Tout est ouvert :
 - Garder l'enfant
 - Le rendre à l'adoption
 - Interrompre la grossesse

Pathologies d'évolution incertaine

- Nécessite souvent des échographies de contrôle ainsi que d'autres examens :
 - IRM, amniocentese...
- Incertitude du pronostic
- Si conséquence il y a, incapacité d'en définir sa profondeur

Laissant les couples dans une attente insupportable, longue avec si il y a décision d'arrêt de grossesse un interruption tardive (exemple agénésie du corps calleux)

Anomalies des chromosomes sexuels

- Pas d'interruption pour un syndrome de Klinefelter
 - 47 XXY azoospermie
- Variable pour le Turner
 - 45X0 homogène ou mosaïque
 - Infertilité mais aussi d'autres pathologies associées.

Achondroplasie

- Nanisme
- Intelligence parfaitement normale (Mimi Maty)
- Au cas par cas

Le soignant

- Une fois le diagnostic posé
 - Ne propose pas l'IMG quand cela peut être une légitime demande mais peut l'évoquer
 - Accompagne le couple à sa décision
 - Exprime clairement la non acceptation d'un arrêt de la grossesse dans des situations bénignes et curables.
 - SE remet toujours à la décision du CPDPN

Obstétrique

- RCIU
- MIU
- FCS
- GEU
- Complication obstétricale

Il s'agit d'un couple au sujet d'un « autre »

Morbidité maternelle : hystérectomie, Salpingectomie, mort maternelle

En AMP

- Il y a des diagnostics d'infertilité et des constatations d'infertilité sans cause retrouvée.
- Les patients sont « déjà » au courant qu'il doit exister un problème puisqu'ils n'arrivent pas à procréer

Femmes /Hommes /Couples

- Pour les femmes
 - Les infertilité anatomiques (absence de trompes, endométriose) connues
 - Découvertes de malformations curable ou sans conséquence forcément majeure
 - Anomalies de l'ovulation (OPK)
 - Mais l'annonce d'une insuffisance ovarienne prématurée est une catastrophe inattendue pour la patiente.
- Pour les hommes
 - L'annonce d'une azoospermie et l'absence de spermatozoïdes à la BT
 - L'annonce d'une OATS
- Pour les couples
 - Anomalies génétiques (chromosomiques)
 - Infertilités idiopathiques
 - Puis dans le temps les échecs
 - Faire appel à un don

Oncologie et autre

- Cancers du sein
- Cancers de l'ovaire
- Cancers du col et de l'utérus
 - Outre la maladie elle même c'est l'intégrité « féminine » qui est touchée et la fonction reproductive.
- Endométriose
 - Pathologie qui peut être lourde même si elle est bénigne
 - Conséquence sur la fertilité