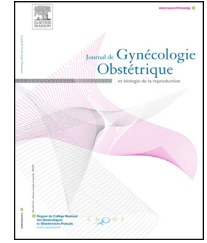




Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



LE RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRIN

Place de l'interruption médicale de grossesse et des soins palliatifs en cas de retard de croissance intra-utérin vasculaire



Termination of pregnancy and palliative care in case of vascular intra-uterine growth retardation

V. Houfflin-Debarge^{a,*}, E. Azria^{c,d}

^a Clinique d'obstétrique, pôle femme-mère-nouveau-né, hôpital Jeanne-de-Flandre, CHRU de Lille, 2, rue E.-Avinée, 59037 Lille cedex, France

^b Faculté de médecine de Lille, université Lille Nord de France, 59000 Lille, France

^c Service de gynécologie obstétrique, groupe hospitalier Bichat-Claude Bernard, université Paris Diderot, 46, rue Henri-Huchard, 75018 Paris, France

^d Inserm unité 953, 53, avenue de l'Observatoire, 75014 Paris, France

MOTS CLÉS

Retard de croissance intra utérin ;
Interruption médicale de grossesse ;
Soins palliatifs

Résumé

Objectif. – Discuter la place de l'interruption volontaire de grossesse d'indication médicale (IMG) et des soins palliatifs dans le cadre du retard de croissance intra-utérin d'origine vasculaire.

Méthodes. – Recherche bibliographique par consultation de la banque de données PubMed et des recommandations des sociétés savantes.

Résultats. – L'évaluation pronostique en cas de RCIU est essentielle. Elle repose sur plusieurs critères dont l'âge gestationnel mais aussi surtout l'échographie (estimation du poids, Doppler fœtaux). Dans certaines situations, le pronostic postnatal peut sembler si péjoratif que la question de l'absence de prise en charge fœtale peut être envisagée avec le couple. Le choix peut alors se porter sur une décision de ne pas réaliser d'extraction fœtale alors que les anomalies Doppler ou du rythme cardiaque fœtal pourraient le justifier et d'« attendre » l'évolution naturelle à savoir la mort in utero spontanée ou d'avoir une attitude plus active d'IMG pour raison fœtale avec ou sans fœticide ou de soins palliatifs après la naissance. Dans certains cas, le RCIU s'accompagnera de complications maternelles à type de prééclampsie. La sévérité de l'atteinte maternelle pourra parfois justifier d'une interruption de la grossesse de sauvetage maternel. Que l'indication soit maternelle ou fœtale, ces situations sont souvent difficiles à gérer du fait de la difficulté à établir un pronostic fœtal, surtout quand l'état maternel nécessite une décision en urgence.

Conclusion. – Dans ces situations difficiles, l'évaluation échographique doit être réalisée par un médecin senior et la discussion doit toujours être multidisciplinaire. Si l'IMG est demandée par

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : veronique.debarge@chru-lille.fr (V. Houfflin-Debarge).

KEYWORDS

Intra uterine growth retardation;
Termination of pregnancy;
Palliative care

le couple, un avis d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal (CPDPN) est indispensable avant la réalisation de celle-ci, que l'indication soit maternelle ou fœtale, l'urgence maternelle étant la seule situation dérogatoire à une présentation préalable.

© 2013 Publié par Elsevier Masson SAS.

Summary

Objective. – Discuss the place of medical termination of pregnancy and palliative care in case of vascular intra uterine growth retardation.

Methods. – Bibliographic review using the Medline and PubMed databases and the guidelines of the international professional societies.

Results. – The prognostic evaluation in case of IUGR is essential. It is based on several criteria, including gestational age and ultrasound (estimated fetal weight and Doppler). In some situations, postnatal prognosis may seem so pejorative that absence of active care can be decided with the parents. The choice can then be focused on a decision not to proceed with fetal extraction while Doppler or fetal heart rate abnormalities could justify it and "wait" for spontaneous fetal death or have a more active attitude of medical termination of pregnancy (TOP) with or without feticide or palliative care after birth. In some cases, IUGR is accompanied by maternal complications such as preeclampsia. The severity of the maternal disease may sometimes justify a termination of pregnancy for maternal rescue. That either maternal or fetal indication, these situations are often difficult to manage because of the difficulty in establishing fetal prognosis, particularly when the maternal condition requires urgent decision.

Conclusion. – In these difficult situations, ultrasound assessment must be conducted by a senior and the discussion should always be multidisciplinary. If TOP is requested by the parents, it must be discussed in a multidisciplinary center for prenatal diagnosis in accordance with French law. Maternal emergency is the only derogatory status.

© 2013 Published by Elsevier Masson SAS.

Introduction

La surveillance d'un fœtus présentant un retard de croissance intra-utérin (RCIU) a pour principal objectif de déterminer le moment où la naissance paraît être l'alternative la plus raisonnable pour éviter des séquelles liées à une hypoxie prolongée ou une mort in utero (MIU). Cette naissance la plus souvent prématurée, voire très prématurée, pourra exposer, elle aussi, à des séquelles. L'évaluation pronostique reposera sur plusieurs critères tels que l'âge gestationnel et l'échographie (poids fœtal estimé [PFE], Doppler fœtaux). Dans certains cas, parce que le RCIU est sévère et/ou précoce, les chances de survie sans handicap lourd sont très faibles et la question de l'interruption médicale de grossesse (interruption volontaire de grossesse d'indication médicale [IMG] dans les textes législatifs) peut se poser.

Dans ce contexte de pathologie vasculoplacentaire, c'est parfois la santé de la mère qui est menacée et qui indiquera un arrêt rapide de la grossesse. Dans cette situation, si le terme est trop précoce ou le RCIU trop sévère, c'est donc d'une IMG dont il sera question.

Dans ce chapitre, nous évoquerons les différentes circonstances qui peuvent amener à se poser la question de l'IMG en cas de RCIU, les modalités de celle-ci et les alternatives possibles.

Matériel et méthodes

La base de données Medline a été interrogée en utilisant les mots clés : *Intra-uterine growth retardation* ou *restriction*, *termination of pregnancy*, *palliative care*,

prognosis, *prematurity* et *pre-eclampsia*. Les recommandations de différentes sociétés savantes ont également été revues (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, American College of Obstetricians and Gynaecologists, Société des obstétriciens gynécologues du Canada, Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists). Il n'existe pas d'article traitant spécifiquement de l'IMG en cas de RCIU.

Circonstances amenant à discuter d'une interruption volontaire de grossesse d'indication médicale en cas de retard de croissance intra-utérin

En France, l'interruption médicale de grossesse est possible, quel que soit l'âge gestationnel dans deux situations :

- « soit que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme » ;
- « soit qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic ».

Dans le cadre du RCIU vasculaire, deux circonstances peuvent donc amener à une discussion sur l'interruption de la grossesse : quand le pronostic fœtal paraît si compromis que les chances de survie du nouveau-né dans de bonnes conditions paraissent trop faibles ou quand le pronostic maternel est engagé le plus souvent en raison d'une prééclampsie (PE).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3272716>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3272716>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)