



Disponible en ligne sur

ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte  
www.em-consulte.com



Article original

## Images kystiques abdominales fœtales du premier trimestre

### *Fetal abdominal cysts at the first trimester scan*



F. Dhombres<sup>a,\*,b,c</sup>, S. Friszer<sup>a,b</sup>, O. Castaing<sup>c</sup>, R. Bessis<sup>c</sup>, J.-M. Jouannic<sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup> Pôle de périnatalité, service de médecine fœtale, centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal de l'Est Parisien, hôpital Armand-Trousseau, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), 26, avenue A.-Netter, 75012 Paris, France

<sup>b</sup> Université Pierre-et-Marie-Curie (UPMC), Paris, France

<sup>c</sup> Collège français d'échographie fœtale (CFEF), Paris, France

#### INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 5 mai 2015

Accepté le 27 mai 2015

Mots clés :

Abdomen

Premier trimestre

Diagnostic prénatal

Échographie prénatale

Kyste

#### RÉSUMÉ

**Objectifs.** – Les images kystiques abdominales du premier trimestre de la grossesse sont rares et de pronostic indéterminé. Le but de cette étude est d'en évaluer le devenir.

**Méthodes.** – Le collège français d'échographie fœtale a mené une étude prospective observationnelle de 24 mois, avec un recueil de tous les cas d'images kystiques abdominales découvertes à l'échographie de dépistage du premier trimestre, à l'exclusion des cas de méga-vessie. L'imagerie initiale, le suivi par les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal et les issues des grossesses ont été recueillis par les échographistes après consentement des patientes.

**Résultats.** – Dix cas d'images abdominales kystiques ont été recensés. Ces images avaient un diamètre moyen de 15 mm. Elles étaient anéchogènes dans 5 cas, hyperéchogènes dans 2 cas et mixtes dans 3 cas. Dans 6 cas sur 10, une régression complète a été observée à 18 SA et le pronostic post-natal était alors excellent : dans les 5 cas d'images anéchogènes, l'examen pédiatrique était normal à la naissance et dans un des cas d'image hyperéchogène, une imperforation anale simple a été observée. Dans les quatre cas d'images hyperéchogènes ou mixtes qui n'avaient pas régressé, le devenir était défavorable avec quatre interruptions médicales de grossesse, dont deux cas de dysgénésie cloacale.

**Conclusions.** – Les images kystiques abdominales sont rares au premier trimestre de la grossesse. Elles disparaissent dans deux tiers des cas et sont alors de bon pronostic. Lorsqu'elles persistent ou que leur contenu n'est pas strictement anéchogène, elles nécessitent un suivi échographique spécialisé à 18 et 22 SA.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

#### ABSTRACT

**Objectives.** – Abdominal cysts are seldom detected at the first trimester scan. The aim of this study is to ascertain their outcome, which is currently not established.

**Methods.** – The French College of Fetal Ultrasound conducted a prospective observational study of 24 months, collecting all cases of abdominal cysts discovered during the first trimester ultrasound. Cases of megacystis were excluded from the study. Ultrasound images, prenatal diagnosis expert reports and pregnancy outcomes were collected by sonographers after patient consent.

**Results.** – Ten cases of abdominal cysts were collected. The cysts had a mean diameter of 15 mm. They were anechoic in 5 cases, hyperechoic in 2 cases and mixed in 3 cases. In 6 of 10 cases, complete resolution was observed at 18 WG with a good post-natal outcome; the five cases with anechoic images were associated with normal pediatric examination at birth and in the case of the resolved hyperechoic image, an isolated imperforate anus was observed. In the four cases of hyperechoic or mixed images that had not resolved, the outcome was poor with four termination of pregnancies, including two cases of cloacal dysgenesis.

Keywords:

Abdomen

Cyst

First trimester

Prenatal diagnosis

Prenatal ultrasound

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [ferdinand.dhombres@trs.aphp.fr](mailto:ferdinand.dhombres@trs.aphp.fr) (F. Dhombres).

**Conclusions.** – Abdominal cysts are rare at the first trimester scan. They resolve in two thirds of cases and are then associated with good outcome. When they do not resolve or when they are not strictly anechoic, they require a referral ultrasound examination at 18 and 22 WG.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## 1. Introduction

L'examen échographique de dépistage du premier trimestre, réalisé entre 11 et 13 semaines d'aménorrhée (SA) et 6 jours, a pour but de caractériser l'évolutivité d'une grossesse, sa localisation intra-utérine, son caractère multiple éventuel (ainsi que la chorionicité, en cas de grossesse multiple), sa datation et de mesurer l'épaisseur de la clarté nucale pour le calcul de risque d'aneuploidie. Au cours de cet examen, il est également possible de réaliser une première analyse de la morphologie afin d'éliminer les anomalies majeures telle que l'anencéphalie [1–3].

Cependant, les progrès de l'imagerie échographique permettent au cours de cet examen de révéler des anomalies mineures de la morphologie fœtale dont il est parfois difficile de connaître l'histoire naturelle et le pronostic. Ainsi, la mise en évidence d'images kystiques intra-abdominales dès le premier trimestre, en dehors des cas plus fréquents et mieux connus de méga-vessie [4,5], est une situation qui n'est désormais plus exceptionnelle. Les publications médicales concernant la découverte de telles images au premier trimestre sont essentiellement des cas rapportés ou des séries rétrospectives d'effectifs limités.

Il n'existe pas de consensus pour la prise en charge de ces images kystiques abdominales dépistées au premier trimestre, contrairement aux images liquidiennes abdominales de découverte plus tardive, aux 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestres, dont la gamme diagnostique et le devenir sont mieux connus.

L'objectif de ce travail est l'étude du devenir des images kystiques abdominales du 1<sup>er</sup> trimestre identifiées de manière prospective, en excluant les cas de méga-vessie.

## 2. Méthodes

Le collège français d'échographie fœtale (CFEF) a mené une étude prospective observationnelle d'une durée de 24 mois, de janvier 2010 à décembre 2011, avec un recueil de tous les cas d'images kystiques abdominales découvertes lors de l'échographie de dépistage du premier trimestre. La durée initiale de l'étude d'une année (de janvier à décembre 2010) a été étendue compte tenu du faible nombre de cas recensés à l'issue de cette première période d'un an. L'ensemble des échographistes membres du CFEF a été sollicité pour rapporter les cas d'images kystiques abdominales décelées lors de l'échographie de dépistage du premier trimestre de la grossesse, soit entre 11 et 14 SA.

Les cas de méga-vessie ont été exclus de cette étude. L'image liquidiennne de la vessie était définie par la mise en évidence, par utilisation du Doppler couleur, des deux artères ombilicales situées de part et d'autre de l'image liquidiennne et convergentes en haut et en avant (Fig. 1). Une fois les cas d'images kystiques abdominales identifiés, ils ont été référés à un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal (CPDP) afin d'organiser les investigations et le suivi anténataux. Suivant l'organisation courante des soins dans les cas de mise en évidence d'une image anormale au 1<sup>er</sup> trimestre dont l'étiologie n'est pas connue, un examen morphologique précoce supplémentaire a été proposé vers 16–18 SA. L'examen morphologique systématique du 5<sup>e</sup> mois a été également réalisé. Les issues de grossesses pour les naissances vivantes et pour les

enfants mort-nés (interruption médicale de grossesse ou mort fœtale in utero) ont été recueillies par l'échographiste.

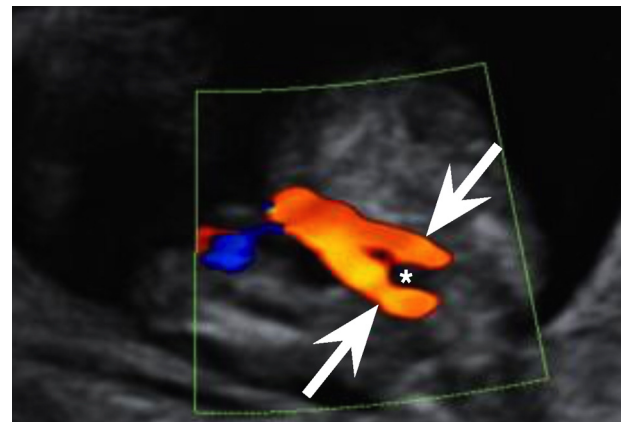
Après information de la patiente et recueil de son accord, l'échographiste a transmis à l'investigateur (O.C.) une fiche de renseignements ainsi qu'une iconographie échographique comportant au minimum trois images en mode B dont une comportant une analyse en mode Doppler couleur afin d'illustrer l'anomalie mise en évidence lors de l'échographie de dépistage.

Les résultats numériques sont traités par des méthodes statistiques descriptives simples, adaptées aux effectifs obtenus : les mesures quantitatives sont ainsi présentées par leurs valeurs minimales, maximales, médianes et moyennes, et leurs distributions par les premiers et troisièmes quartiles. Les calculs sont réalisés à l'aide du logiciel R version 3.1.3 (The R Foundation for Statistical Computing).

## 3. Résultats

Au total, 10 cas d'images kystiques liquidiennes abdominales découvertes au moment de l'échographie du 1<sup>er</sup> trimestre de dépistage, entre 11 SA + 6 jours et 14 SA ont été identifiés (Tableau 1). Un cas de masse liquidiennne mise en évidence à 17 SA et de résolution spontanée à été signalé par un échographiste mais n'a pas été inclus compte tenu du terme tardif. Le plus diamètre de ces images avait une valeur moyenne de 15,0 mm avec des extrêmes allant de 4,0 à 29 mm. Le premier quartile, la médiane et le troisième quartile étaient respectivement de 6,1 mm, de 16,0 mm et de 21,0 mm. La masse avait un contenu anéchogène dans la moitié cas et un contenu mixte ou hyperéchogène dans les autres cas. Dans 6 cas sur 10, l'image avait régressé et n'était plus visible lors de l'échographie de contrôle, pratiquée entre 16 et 18 SA selon les recommandations des différents CPDP.

Dans chacun des cinq cas où la masse était anéchogène (cas n° 1 à 5), celle-ci avait régressé et n'était plus visible lors des examens de contrôle. L'issue de la grossesse était toujours



**Fig. 1.** Image normale de la vessie à l'échographie du premier trimestre (12 semaines d'aménorrhée) : coupe transversale du pelvis fœtal dégagant la vessie qui est anéchogène (\*) et qui est bordée par les deux artères ombilicales (flèches) qui se rejoignent en avant au niveau de l'ombilic.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3948330>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3948330>

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