

INFORMATION PATIENTE

ECHOGRAPHIE AU COURS DE LA GROSSESSE

L'échographie est une technique médicale qui permet l'exploration du corps humain selon un procédé proche de celui du radar, utilisant des ultrasons. A ce jour, de très nombreux travaux scientifiques ont été consacrés à ce sujet et aucun effet néfaste n'a pu être attribué à l'utilisation de l'échographie en diagnostic médical.

Pour réaliser l'examen, un capteur émetteur-récepteur est glissé sur la peau de votre ventre après étalement d'un gel destiné à favoriser le passage des ultrasons. Dans certaines circonstances, il est intéressant d'utiliser un capteur adapté que l'on positionne dans le vagin afin d'être au plus proche des structures étudiées. Dans ce dernier cas, le capteur est emballé dans un préservatif à usage unique. Cela n'est pas douloureux et reste sans danger pour la grossesse.

Cet examen médical nécessite de la part de l'opérateur un maximum de concentration et de vigilance. Ne soyez donc pas surpris de son éventuel mutisme, il sera plus à même de vous faire part de ses constatations lorsque son examen sera fini. Attention, cette exploration, qui ne doit pas être transformée en spectacle vidéo, pourrait être perturbée par la présence de trop nombreuses personnes.

Un rapport d'examen vous sera remis accompagné des clichés correspondants.

L'examen au cours de la grossesse comporte quatre parties dont l'importance relative varie selon le terme:

- . Appréciation de la vitalité (activité cardiaque, mouvements, ...).
- . Etude biométrique par la mesure de certaines parties déterminées afin de préciser le début de grossesse (si l'examen est précoce) et de surveiller la croissance.
- . Analyse morphologique par l'observation de certaines structures foetales (organes ou parties d'organe) définies, connues pour leur utilité dans le dépistage de pathologies fréquentes et/ou sévères.
- . Observation de l'environnement du fœtus (liquide amniotique, placenta, Doppler ...).

La réunion de tous ces éléments constitue un bilan de santé de votre enfant, inaccessible par toute autre méthode, qui renseigne sur son état immédiat mais aussi sur certains risques de pathologie pouvant se manifester plus tard au cours de la grossesse ou même après la naissance.

De très nombreuses malformations sont également détectables et l'amélioration constante du matériel et des connaissances scientifiques accroît régulièrement les performances diagnostiques.

Cependant, tout bilan échographique même conduit avec compétence, comporte des limites:

- . Il est généralement plus opportun de concentrer la recherche sur les éléments réellement utiles, c'est pourquoi la majorité des médecins se réfère à des protocoles d'examen pré-établis.
- . Les performances théoriques de l'échographie sont minorées dans certaines situations liées à la paroi maternelle, à la position foetale ou au terme inapproprié de l'examen, ce qui peut entraîner une mauvaise appréciation de la réalité .
- . Tout n'est pas du ressort de l'échographie

Respectez les périodes conseillées par votre médecin. Habituellement les examens de routine sont pratiqués à 12, 22 et 32 semaines d'aménorrhée (absence de règles) révolues mais, bien entendu, certaines situations peuvent amener à pratiquer des examens plus souvent ou à des dates différentes.

La durée de l'examen n'est pas prévisible et dépend des conditions locales et de la complexité du bilan.

(Document établi par le Collège Français d'Echographie Foetale en collaboration avec le Groupement des Assurances Mutuelles Médicale)