

FICHE INFORMATION PATIENTS

Vous allez avoir une **Echographie obstétricale**

Madame,

Un examen radiologique vous a été proposé : vous êtes libre de l'accepter ou de le refuser.

Ce document vous informe sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses.

Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (liste écrite des médicaments). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

La radiographie utilise des rayons X

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée. A titre d'exemple, un cliché simple correspond en moyenne à l'exposition moyenne naturelle (soleil) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion. Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

L'IRM et l'échographie n'utilisent pas de rayons X

Ce sont des examens non irradiants qui utilisent soit les propriétés des champs magnétiques pour l'IRM, soit les propriétés des ultrasons pour l'échographie.

Pour les intensités utilisées par ces deux techniques, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

De quoi s'agit-il ?

L'échographie est une technique d'imagerie, qui permet d'obtenir des images de votre enfant à venir, grâce à des ultrasons émis par une sonde et renvoyés par le fœtus. Cette technique dans les conditions d'utilisation médicale est dénuée de risque connu, ce qui explique sa large diffusion et utilisation en pratique médicale, y compris pendant la période anténatale. L'échographie Doppler repose sur le même principe et permet d'évaluer la circulation sanguine fœtale, placentaire et de l'utérus maternel afin d'apprécier la qualité des échanges materno-fœtaux et le bien être fœtal. Au cours de la grossesse, 3 échographies de votre enfant vous seront proposées : au 1^{er} trimestre, au 2^o trimestre et au 3^o trimestre.

Le but de l'examen

L'échographie permet d'obtenir certaines informations indispensables à une bonne prise en charge de la grossesse : âge exact de la grossesse (1), nombre de fœtus, évolution de la croissance avec appréciation de la qualité des échanges entre la mère et le fœtus en s'aidant du Doppler, et étude de la morphologie fœtale. Ceci pourrait conduire à vous proposer des investigations complémentaires, dont la réalisation d'un caryotype, c'est-à-dire l'étude des chromosomes du bébé.

Si vous ne souhaitez pas que soit effectuée sur votre enfant une recherche de malformation, vous devez le signaler au médecin ou à la sage-femme.

L'échographie du 1er trimestre

Elle est réalisée aux environs de 12 semaines d'aménorrhée afin de :

- Déterminer l'âge exact de la grossesse (en cas de discordance avec l'âge présumé de la grossesse : c'est généralement la date obtenue par l'échographie qui sera retenue)
- Déterminer le nombre de fœtus
- Rechercher une anomalie morphologique

L'échographie du 2ème trimestre

Elle est réalisée aux environs de 22 semaines d'aménorrhée afin de :

- Surveiller le développement du fœtus (mesures du diamètre de la tête, de la circonférence abdominale, de la longueur du fémur ...)
- Dépister des malformations

En cas de difficultés, un nouvel examen de contrôle pourrait vous être proposé pour compléter l'étude anatomique, surveiller la croissance ou demander un avis complémentaire auprès d'un centre spécialisé dans le diagnostic anténatal.

L'échographie du 3ème trimestre

Elle est réalisée en règle générale aux environs de 32 semaines d'aménorrhée afin :

- D'apprécier la croissance et le bien-être du fœtus
- D'étudier la morphologie fœtale, car certaines anomalies ne se révèlent que tardivement dans la grossesse

(1) L'âge de la grossesse s'exprime en semaines d'aménorrhée (SA), c'est à dire à partir du 1er jour des dernières règles. Bien connaître l'âge de la grossesse est essentiel pour dépister une croissance anormale.

Bénéfices et limites de l'examen

L'examen a pour but de surveiller le bon déroulement de la grossesse et de dépister d'éventuelles malformations du fœtus. Si une anomalie était évoquée ou diagnostiquée, l'avis d'un centre spécialisé dans le diagnostic anténatal pourrait être demandé. D'autres examens complémentaires (caryotype, bilan biologique, IRM ...) pourraient alors vous être proposés. Pour certaines malformations incompatibles avec la vie ou de mauvais pronostic, une autorisation d'interruption médicale de grossesse peut être justifiée. Pour d'autres anomalies, l'échographie permet de préparer au mieux l'accueil et la prise en charge dès sa naissance de l'enfant handicapé.

Malgré les améliorations techniques, cet examen, comme toute exploration d'imagerie n'est pas sûre à 100%. Il peut se produire qu'une anomalie pourtant bien présente ne soit pas détectée (malformation non ou difficilement accessible, mauvaises conditions d'examen liées à la position fœtale, à la quantité de liquide amniotique, au poids maternel), ou qu'à l'inverse certaines images soient faussement anormales. Enfin la nature et l'origine exacte d'une anomalie ne peuvent pas toujours être précisées par l'échographie et le pronostic ne peut pas toujours être porté avec exactitude. Cet examen peut donc être source d'anxiété pour les parents. Mais les inconvénients sont inférieurs aux bénéfices attendus.

Déroulement de l'examen

L'examen est réalisé par un médecin ou par une sage-femme.

Vous serez allongée dans une pièce sombre pour faciliter la lecture des images.

Une sonde d'échographie est posée sur votre ventre après application d'un gel qui facilite l'émission et la réception des ultrasons pour étudier l'anatomie du fœtus, ses dimensions, et ses annexes (cordon ombilical, placenta, membranes, liquide amniotique).

Dans certaines situations, une échographie par voie endovaginale (une sonde adaptée est introduite dans le vagin) peut vous être proposée afin d'améliorer la visualisation de certaines parties du fœtus ou de ses annexes.

Des photos peuvent être prises au cours de l'examen, mais la meilleure analyse se fait "en temps réel" au cours de l'examen. Ces clichés vous seront remis avec le compte-rendu.

La durée de l'examen est variable (15 à 30 mn en moyenne), liée principalement aux conditions de sa réalisation.

En prenant le rendez-vous, vous devrez dire :

La date :

- De vos dernières règles : /___/___/ jour /___/___/ mois
- Du début de la grossesse : /___/___/ jour /___/___/ mois
(Si l'âge de votre grossesse a été déterminé par l'échographie)

S'il s'agit d'une grossesse : unique multiple

Pour l'examen :

Il n'est pas nécessaire d'être à jeun

Il peut vous être demandé d'avoir la vessie pleine (échographie du 1er trimestre surtout) ; dans ce cas, n'urinez pas pendant 2 à 3 heures avant l'examen ou si vous avez uriné, buvez 75cl d'eau 1 heure avant.

Pendant l'examen :

N'omettez pas de signaler tous les antécédents familiaux, personnels ou de grossesse pathologique.

Tout au long de l'examen, vous pouvez suivre sur l'écran, avec l'échographiste, le déroulement de l'examen. N'hésitez pas à lui poser des questions.

Source : Ce document a été élaboré sur la base des fiches d'informations patients rédigées et mises à disposition par la Société Française de Radiologie (sfrnet.org).

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.