



Association Spina Bifida Belge Francophone

Etre parent

Samedi 28 mai 2011

Spina Bifida et maternité

**Dr Sophie Vaesen
Service d'obstétrique
Cliniques universitaires
Saint-Luc UCL (Bruxelles)**





Spina bifida et maternité

ASBBF

Etre parent

28 mai 2011

Dr Sophie Vaesen

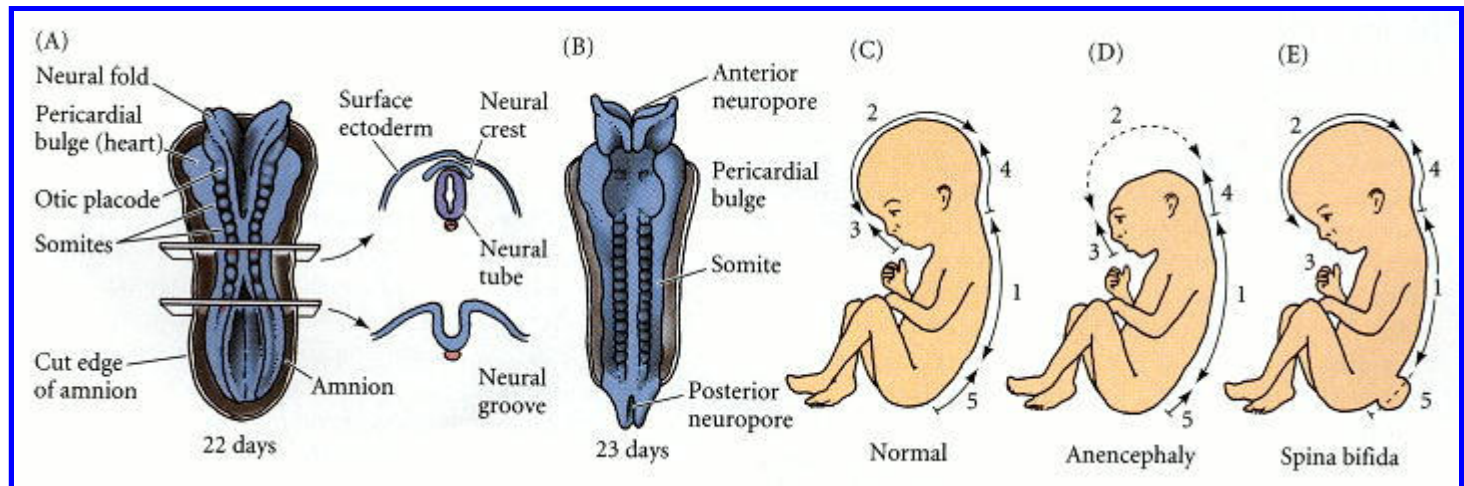
Service d'obstétrique

Cliniques universitaires

Saint-Luc UCL

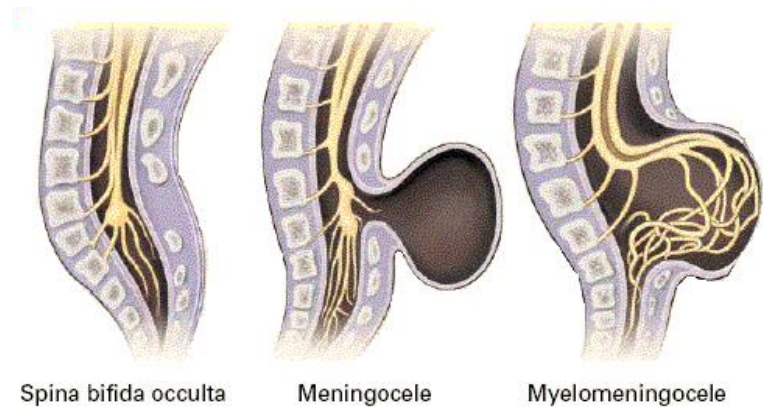
1200 Bruxelles

Introduction



Introduction

- Différents types de spina bifida



- Évolution médecine nous confronte à des grossesses à risque (évolution de âge et PMA)

Plan

- Pour le bébé...
- Pour la maman...
- Cas clinique.



Si le bébé a un spina bifida....

Epidémiologie

- Prévalence: 0.5-1.15 pour 1000 naissances
- Risque de récurrence: 0.5% si parents sont atteints et 4 % si un membre de la fratrie est atteint.
- Risque est multiplié par 10 si prise de dépakine

Conseil génétique & prévention

- Conseil génétique:

Hérédité multifactorielle

Risque récurrence > population générale

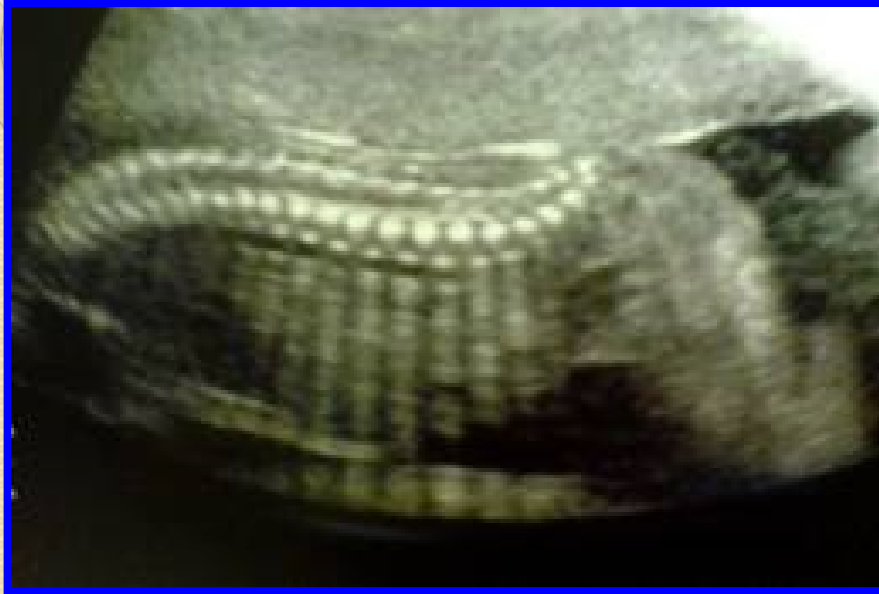
- Prévention si patiente à risque:

Vitamine B9 (acide folique) 4mg par jour, 2 mois avant la conception et durant le premier trimestre (diminue jusque 70% risque de récidence)

Conseil génétique & prévention

- Dépistage précoce:
 - Échographie prémorphologique 16 sem.
 - Marqueur sérologique du deuxième trimestre (dosage α -foetoprotéine sanguine maternelle).
 - Echographie morphologique attentive (signe direct et indirect).
 - Amniocentèse (dosage α -foetoprotéine, acétyl choline estérase)

Echographie



Spina
bifida



Echographie

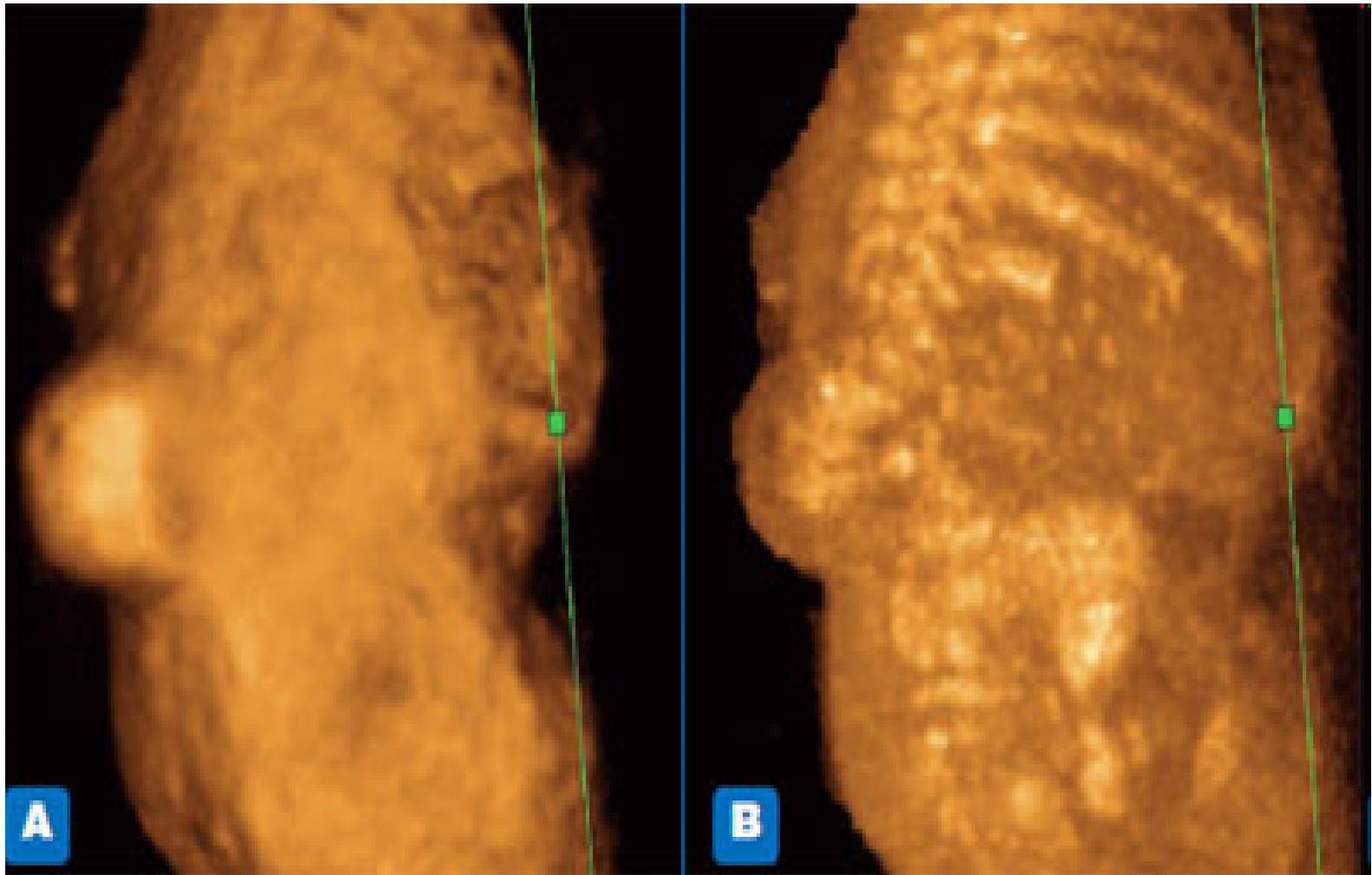


Down
syndrome

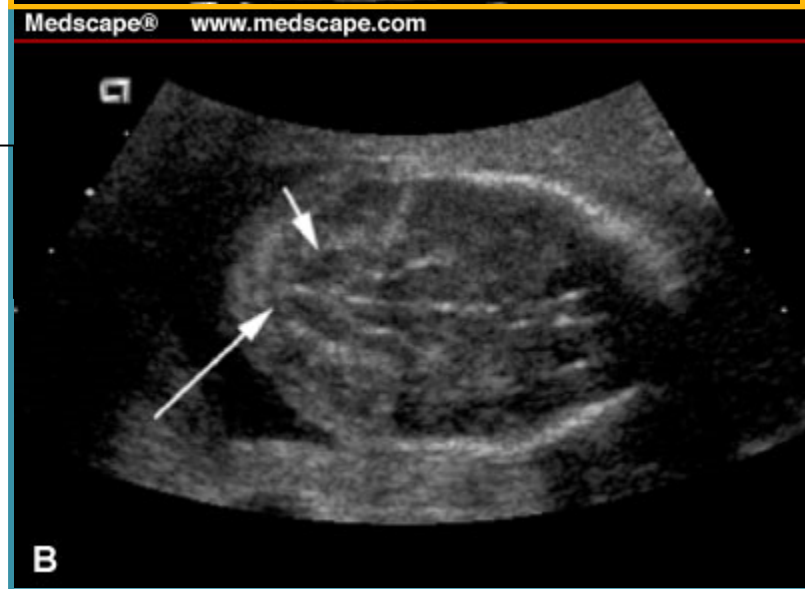
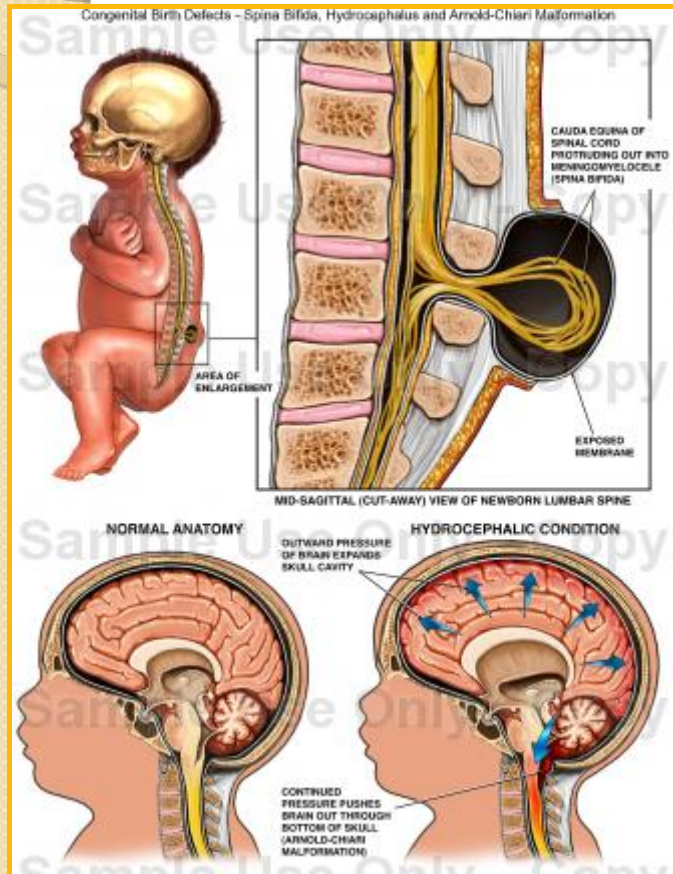
Spina
bifida



Echographie

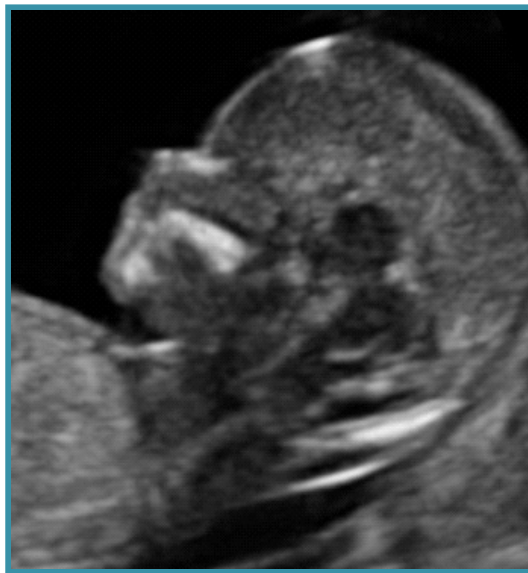


Echographie: signes indirects

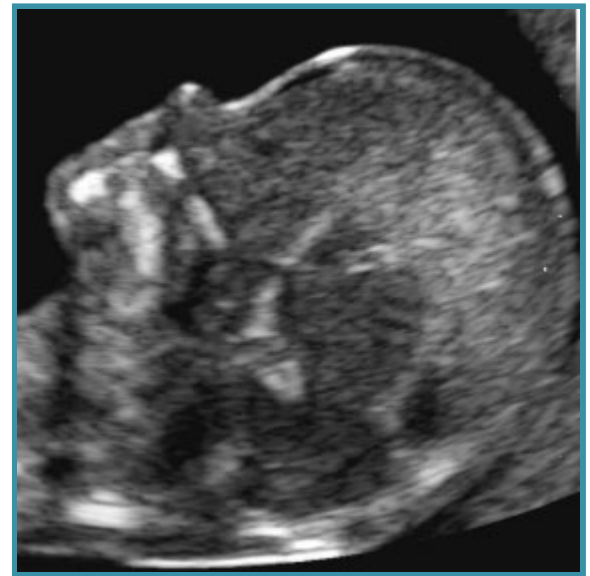


Echographie

Au premier trimestre:



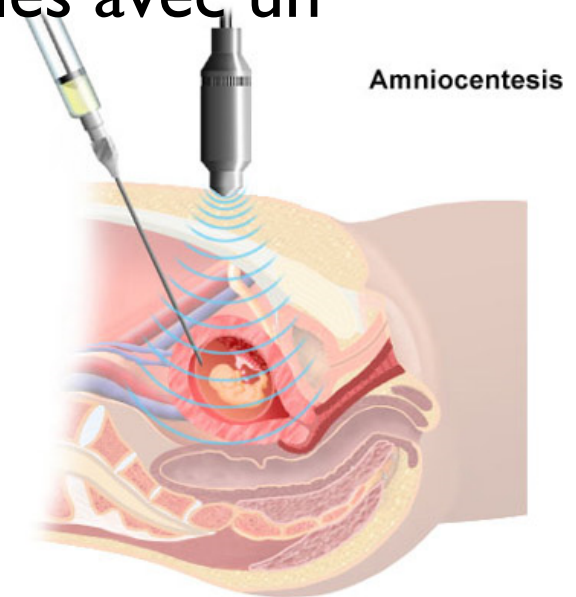
Normal



Spina bifida

Si fœtus est atteint...

- Si confirmation de spina bifida, stadification, explication du type de séquelles avec un neuropédiatre.
- PLA (anomalies associées)



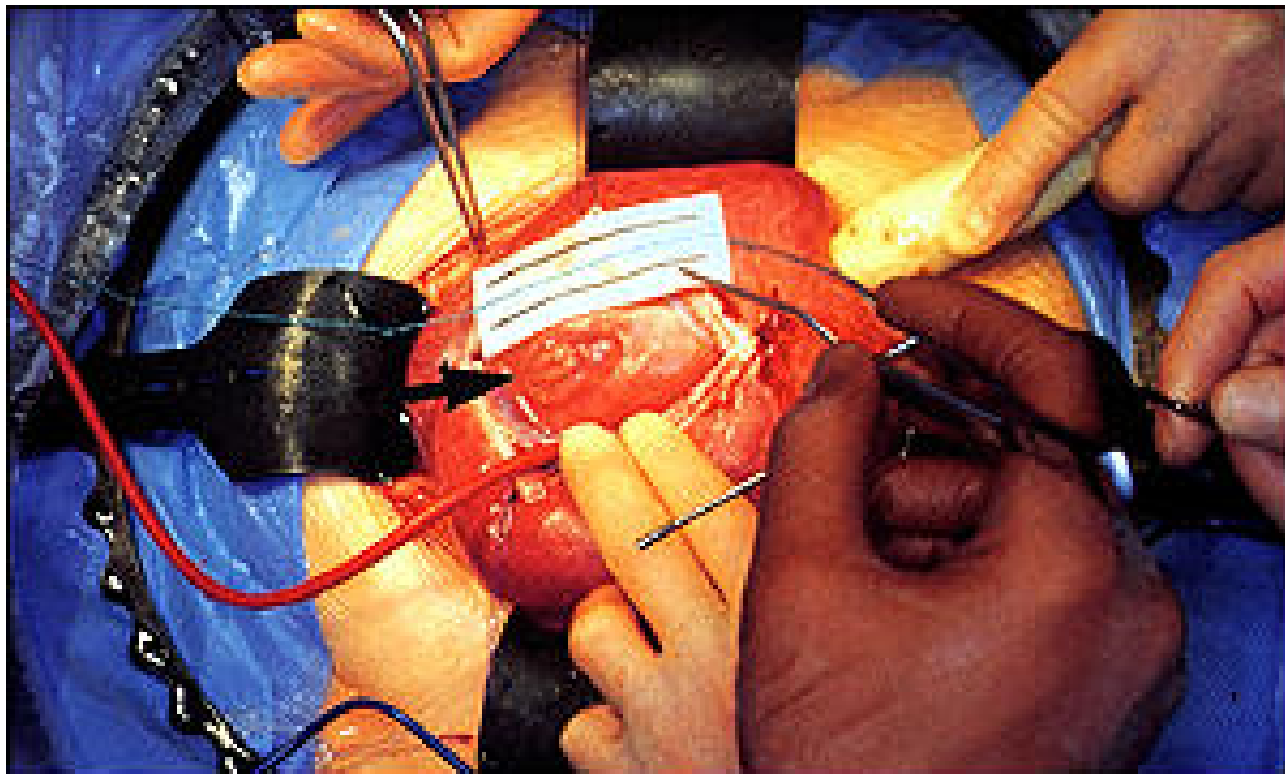
- Possibilité de réalisation d'une interruption médicale de grossesse.

Si fœtus est atteint...

- Suivi échographique +/-résonnance
- Voie d'accouchement: césarienne pour ne pas abimer le spina bifida

Si fœtus est atteint...

Chirurgie fœtale expérimentale aux
USA





Et si la maman est porteuse....

Suivi classique grossesse

- Echographie (12 sem-(16 s)-22 s-32 s)



Suivi classique grossesse

- Prise de sang (mensuelle: sérologie, groupe sanguin)



- Dépistage: T3T1, T3T2, diabète (O'Sullivan 24 s, Strepto B), Tension artérielle, protéinurie.



Particularités liées au spina bifida

- ⦿ Risques urologiques
- ⦿ Problèmes liés à l'immobilisme/paralysie
- ⦿ Déformation pelvienne
- ⦿ Troubles neurologiques
- ⦿ Anesthésie
- ⦿ Voie d'accouchement

Particularités liées au spina bifida

- Troubles urologiques:

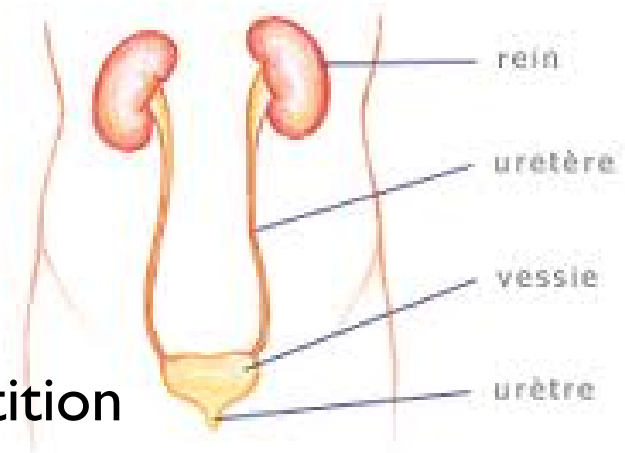
- Vessie instable

- incontinence urinaire
- Stase vésicale
- infections urinaires à répétition

- Pyélonéphrite

- Lithiase

- Hydronéphrose - Insuffisance rénale chronique



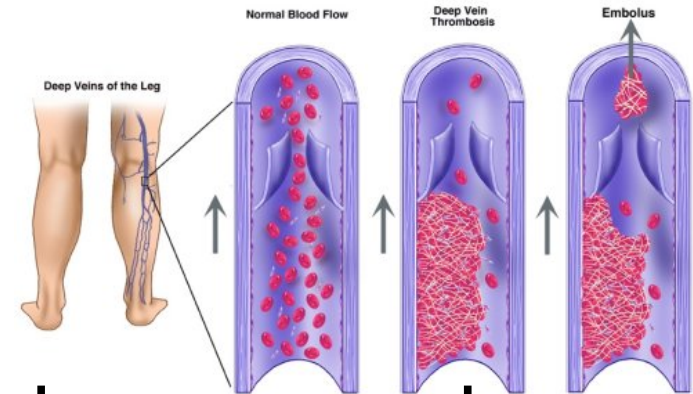
Particularités liées au spina bifida

- Problèmes liés à l'immobilisme/paralysie

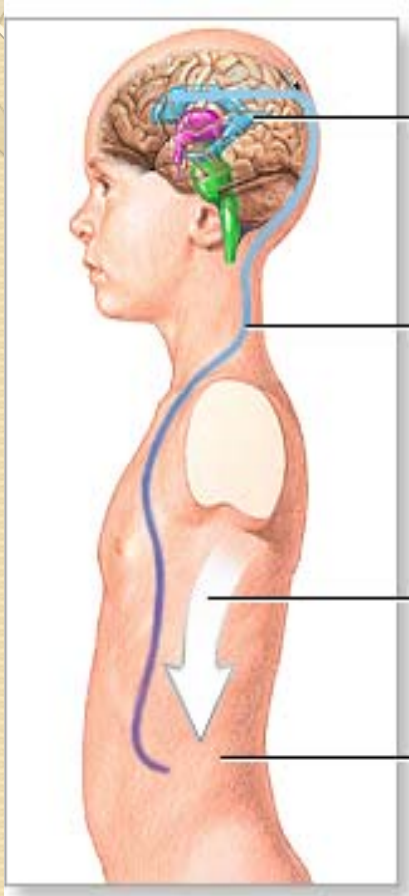
- escarre
- thrombose veineuse.

- Prévention:

- massage, mobilisation, changement de position
- Anticoagulant: héparine



Particularités liées au spina bifida



- Troubles neurologiques:
 - Complications de la valve ventriculo-péritonéale (occlusion & infection)
risque HTIC (hypertension intracrânienne)
 - Epilepsie (effet de la grossesse sur le traitement)

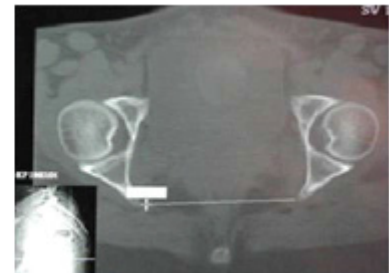
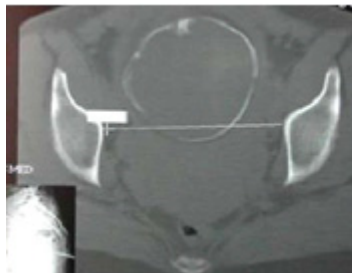


Particularités liées au spina bifida

- Problème pelvis:
 - Hypotonie musculaire
 - Asymétrie pelvienne
 - Scoliose lombo-sacrée

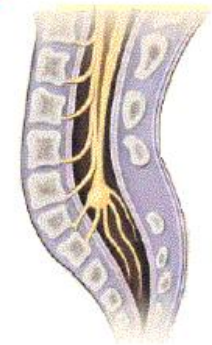


Radiopelvimétrie



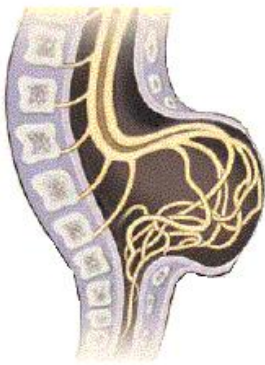
Particularités liées au spina bifida

- Anesthésie
- Spina bifida occulta: pas de contre indication, péridurale ou rachianesthésie.



Spina bifida occulta

- Myéloméningocoele:



- Péridurale possible mais plus risquée, utiliser des doses plus faibles, piquer au dessus de la lésion.



Anesthésiste expérimenté, consultation prénatale et pré-accouchement

Particularités liées au spina bifida



Particularités liées au spina bifida

- Voie d'accouchement
 - Le voie basse est théoriquement possible mais...
 - Pb liés au pelvis, difficulté de pousser au risque de l'équilibre sphinctérien
 - ET le plus souvent présentation dystocique, complications maternelles, prématurité, protège périnée
 - !! Jusque 72% présente une allergie au Latex

Particularités liées au spina bifida

- Foétale

- Risque de récurrence
- Dystocie de présentation (siège, p.ex.)
- Prématurité : accouchement avant 37 semaines (9/20 cas rapporté dans la littérature)



Cas clinique

Cas clinique

- Patiente de 34 ans
- G I P 0 (première grossesse, pas d'enfant)
- Antécédents:
 - Spina bifida responsable de paraplégie, vessie et rectum neurologiques (colostomie)
 - Epilepsie
 - Intervention neurologique pour spina bifida, drain ventriculo-péritonéal, arthrodeèse

Cas clinique

- Avis urologiques, cardiologiques, internistiques, gynécologiques
- Feu vert pour continuer grossesse
- Durant la grossesse: 7 infections urinaires, 5 changements de sonde de nephrostomie, 2 épisodes d'escarre
- Évolution favorable foétale.
- Décision de césarienne éléctive à 34 semaines (8 mois révolus)



Conclusion

- Grossesses sont possibles mais doivent être programmées
- Haut risque de complications maternelles et foétales
- Equipe multidisciplinaire (urologue, neurologue, anesthésiste, obstétricien)



MERCI POUR VOTRE ATTENTION....

**Reproduction non autorisée sauf accord préalable
de l'auteure et de l'ASBBF**