

Information des patientes

Dépistage de la prééclampsie en début de grossesse

Qu'est-ce que la prééclampsie ?

La prééclampsie ou gestose (également appelée familièrement « toxémie gravidique ») est une complication fréquente de la fin de grossesse, c'est-à-dire qu'elle n'apparaît en règle générale qu'après la 20^e semaine de grossesse. Elle se manifeste essentiellement par une hypertension artérielle (hypertonie) et par une concentration élevée de protéines dans les urines (protéinurie). 5 à 10 pour cent de toutes les futures mères sont atteintes d'une prééclampsie. La prééclampsie peut entraîner des convulsions (éclampsie) et doit être détectée et traitée le plus tôt possible.

Causes et signes d'une prééclampsie

Les causes de la prééclampsie ne sont pas encore complètement connues. Pour l'heure, on suppose qu'un déséquilibre des facteurs de croissance vasculaire entraîne une perturbation de la formation du placenta. Les symptômes habituelles sont une pression sanguine élevée, une perte accrue de protéines dans les urines, des œdèmes et un gonflement des articulations à la suite d'une rétention d'eau dans les tissus. Les femmes atteintes peuvent également souffrir de maux de tête, de nausées avec vomissements, de douleurs au niveau de l'abdomen supérieur et du bas du ventre, de troubles de la vue, d'une prise de poids subite, de vertige, de sensibilité à la lumière, de somnolence et d'agitation.

Comment peut-on détecter une prééclampsie de façon précoce ?

Ces dernières années, de nouveaux tests ont été développés pour diagnostiquer de façon précoce la prééclampsie. Il est aujourd'hui possible de se soumettre à un dépistage dès le début de grossesse (entre

Les facteurs suivants augmentent les risques d'une prééclampsie :

- Maladies chroniques préexistantes comme l'hypertension, le diabète sucré et les maladies rénales
- Troubles de la coagulation, maladies auto-immunes
- Femme enceinte âgée de plus de 40 ans
- Surpoids (IMC >35)
- Prééclampsie chez la mère ou la sœur de la patiente
- Grossesses multiples
- Primipares
- Prééclampsie lors d'une grossesse précédente Schwangerschaft

la 11^e et la 14^e semaine de grossesse) pour déterminer les risques d'une prééclampsie et prendre dans le cas échéant, des mesures nécessaires à temps.

Le test consiste en une échographie spécifique (examen Doppler des artères utérines) et en la recherche de deux protéines dans le sang (PAPP-A et PLGF). A partir de ces données biochimiques et d'autres données cliniques (poids, tension artérielle, ethnique, fumeur ou non-fumeur), il est possible de calculer le risque individuel d'une apparition d'une prééclampsie.

Comment peut-on traiter une prééclampsie ?

La façon de traiter une prééclampsie dépend de la gravité des symptômes. En cas de forme légère de la prééclampsie, du repos suffit ; durant ce laps de temps, les fonctions hépatiques et rénales de la patiente, de même que sa tension artérielle,

