



# L'AMNIOCENTÈSE

## Qu'est-ce qu'une Amniocentèse ?

Il s'agit d'un prélèvement d'une petite quantité du liquide qui entoure le fœtus dans l'utérus (le liquide amniotique) par ponction à l'aide d'une aiguille à travers le ventre de la mère (voir le schéma ci-dessous). Cet examen est réalisé le plus souvent pour étudier les chromosomes du fœtus (par exemple pour la recherche de trisomie 21) ainsi que pour la recherche d'autres pathologies fœtales d'origine génétique ou infectieuses (virales ou parasitaires).

L'examen est habituellement effectué après 15 semaines d'aménorrhée.

Le but de l'amniocentèse est de répondre à des questions précises grâce aux examens faits sur le liquide amniotique. Cet examen ne dépiste pas globalement toutes les anomalies ou malformations possibles. Il vous a été proposé pour un motif précis qui vous a été exposé par votre médecin. *Vous êtes libre d'accepter ou de refuser ce prélèvement.*

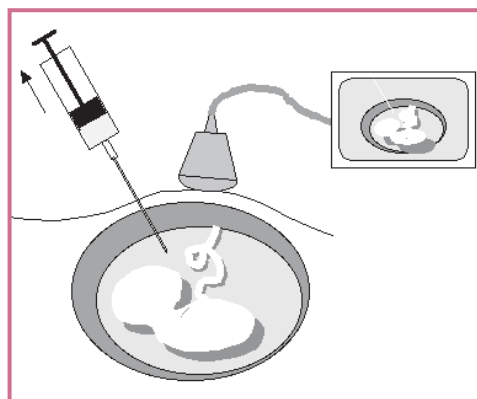
## Comment se passe le prélèvement ?

Le prélèvement est réalisé stérilement sous échographie après désinfection du ventre. Une aspiration de liquide amniotique est réalisée avec une seringue à l'aide d'une aiguille très fine, à travers le ventre de la mère (voir le schéma ci-contre).

*La ponction n'est pas plus douloureuse qu'une prise de sang.*

Dans certains cas, les conditions techniques ne sont pas favorables à la réalisation de l'examen et il peut être nécessaire de surseoir à sa réalisation et de reporter l'examen de 8 à 10 jours.

Très rarement, le prélèvement ou les cultures cellulaires nécessaires à l'examen peuvent échouer et nécessiter alors une nouvelle ponction.



## Que se passe-t-il après une Amniocentèse ?

Vous pourrez rentrer chez vous rapidement après l'amniocentèse.

Il est souhaitable de rester au repos le jour même de l'examen mais il n'est pas nécessaire de rester alitée.

## Y a-t-il des risques ou inconvénients ?

La réalisation de l'amniocentèse, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de fausse couche de moins de 0,1 % (1/900).

Ce risque de fausse couche est maximum dans les 8 à 10 jours suivant l'amniocentèse. Elle peut se manifester par des douleurs, des saignements ou un écoulement de liquide. La survenue de l'un de ces signes doit vous faire consulter rapidement votre médecin. Parfois, il n'existe aucune manifestation particulière.

## En pratique

- ▶ **Le jour de l'amniocentèse** : Il n'est pas nécessaire d'être à jeun pour le prélèvement. Il est important que vous apportiez votre carte de groupe sanguin. En cas de groupe rhésus négatif, il sera nécessaire de vous faire une injection intraveineuse d'immunoglobuline anti D pour éviter une incompatibilité sanguine avec votre enfant.
- ▶ **Après l'amniocentèse** : Dans les heures ou jours qui suivent le prélèvement, il est nécessaire de consulter d'urgence en cas de pertes de sang ou de liquide.
- ▶ **Les résultats** du caryotype seront communiqués par le laboratoire à votre médecin (en 1 à 3 semaines environ), qui vous les communiquera directement.