



LA BIOPSIE DE TROPHOBLASTE

Qu'est-ce qu'une Biopsie de trophoblaste ?

Il s'agit du prélèvement d'un très petit fragment du tissu qui deviendra le placenta à la fin du premier trimestre de la grossesse (voir le schéma ci-dessous).

L'examen est habituellement effectué entre 12 et 14 semaines d'aménorrhée.

Cet examen peut être réalisé pour l'étude des chromosomes de l'embryon (caryotype) ou pour la recherche de certaines anomalies génétiques. Il vous a été proposé pour un motif qui vous a été exposé par votre médecin. *Vous êtes libre de l'accepter ou de le refuser.*

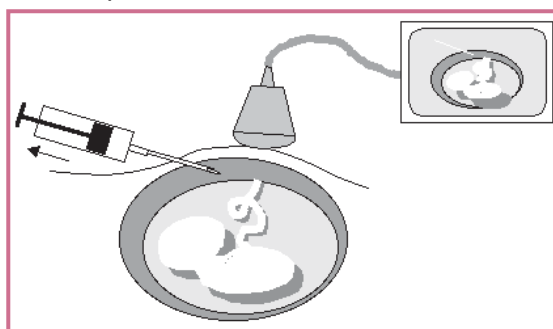
Comment se déroule le prélèvement ?

Une échographie réalisée avant le prélèvement permet de vérifier si les conditions de réalisation de l'examen sont réunies et de déterminer la technique la mieux adaptée à votre cas.

Le prélèvement peut être réalisé :

- soit par une ponction à l'aide d'une aiguille fine à travers le ventre de la mère (voir le schéma ci-contre). Une anesthésie locale est nécessaire. Le prélèvement est réalisé stérilement sous contrôle de l'échographie ;
- soit parfois à travers le col de l'utérus comme lors d'un examen gynécologique.

La ponction elle-même n'est généralement pas plus douloureuse qu'une prise de sang.



Que se passe-t-il après une Biopsie de trophoblaste ?

Vous pourrez rentrer chez vous rapidement après la biopsie de trophoblaste. 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 d'une biopsie de trophoblaste, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de fausse couche de moins de 0,1 % (1/450). Ce risque est maximum dans les 8 à 10 jours suivant la biopsie. 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, cette complication ne s'accompagne d'aucune manifestation particulière.

Dans certains cas, les conditions techniques ou la localisation du trophoblaste ne sont pas favorables à la réalisation du prélèvement ; il peut être nécessaire de surseoir à la réalisation de la biopsie et de reporter l'examen de 8 à 10 jours ou encore programmer une amniocentèse quelques semaines plus tard.

Très rarement, le prélèvement peut échouer ou poser des problèmes d'interprétation et nécessiter alors une nouvelle ponction ou de prévoir une amniocentèse.

En pratique

- ▶ **Le jour la biopsie de trophoblaste** : 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 d'immunoglobulines anti D pour éviter une incompatibilité sanguine.
- ▶ **Après la biopsie de trophoblaste** : 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** des examens seront communiqués par le laboratoire à votre médecin qui vous contactera. Pour un caryotype, les résultats sont obtenus en deux temps : quelques jours pour les résultats du nombre de chromosomes et plus tardivement pour un caryotype complet. Pour les autres types d'examens, les délais sont très variables selon le type de l'anomalie recherchée.