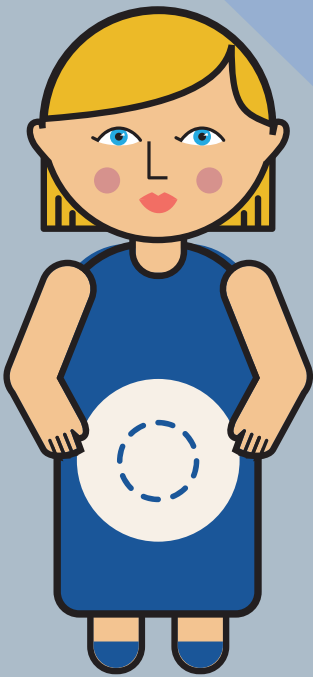




HÔPITAL UNIVERSITAIRE
DE BRUXELLES
ACADEMISCH ZIEKENHUIS
BRUSSEL



Erasm



Early Pregnancy Unit (EPU)

Fiche d'informations patientes

Service Gynécologie et Obstétrique

Qu'est ce que l'EPU?

L'Early Pregnancy Unit est une consultation spécialisée dans la prise en charge globale des pathologies du 1^{er} trimestre de grossesse. Une échographie par voie vaginale est réalisée: selon le diagnostic une prise en charge adaptée est proposée.

A qui est destiné l'EPU?

Les patientes peuvent être envoyées par leur médecin traitant ou leur gynécologue et/ou sage-femme. Enfin l'EPU est aussi indiquée pour les patientes ayant des antécédents de fausses-couches à répétition ou de grossesse ectopique.

Quels sont les diagnostics possibles?

Grossesse de Localisation Indéterminée (GLI)

- ▶ test positif
- ▶ grossesse trop jeune pour être détectée

Trop tôt pour confirmer la localisation et l'évolutivité : *EPU à 48h (+/- 96h) avec prise de sang*

Grossesse intra-utérine (GIU) :

la grossesse est dans l'utérus

- 1 **évolutive** : les battements du cœur du futur bébé sont visibles
- 2 **évolutive incertaine** : grossesse vue mais
 - ▶ sac de grossesse uniquement
 - ▶ les battements du cœur du futur bébé ne sont pas visibles

Trop tôt pour prédire l'évolutivité : *EPU 1-2 semaines plus tard*

3

Grossesse Non Évolutive (GNE) : malgré que la grossesse soit avancée, les battements du cœur du futur bébé ne sont pas audibles ou le sac de grossesse est toujours le même après au moins 2 semaines.

La grossesse a arrêté de se développer et la raison est souvent inconnue.

› EXPECTATIVE :

L'évolution se fait par l'expulsion du matériel gestationnel sous forme de saignements vaginaux : généralement ça se traduit par des règles très abondantes avec des caillots de sang. Cela n'est pas anormal mais peut être impressionnant. Les saignements durent habituellement 2-3 jours avant de diminuer, et continuent parfois encore quelques semaines.

- Ne pas hésiter à prendre des antidouleurs

EPU 2 semaines plus tard

› MÉTHODE MÉDICAMENTEUSE :

- 1 co. de mifepristone de 200 mg
- 4 x Cytotec® dans le vagin en une seule fois (également possible par voie orale)
- Ne pas hésiter à prendre des antidouleurs 1h avant les misoprostol et au besoin

RDV téléphonique à 2 semaines et EPU 4 semaines plus tard

› MÉTHODE CHIRURGICALE :

Une aspiration du contenu de la cavité utérine, en utilisant la voie naturelle (voie vaginale), est réalisée en salle d'opération à l'Hôpital de Jour sous anesthésie. Elle est réalisée le plus délicatement possible de manière à ne pas abimer l'utérus.

- La douleur et les saignements durent habituellement moins longtemps
- Ne pas hésiter à prendre des antidouleurs
- Évitez la piscine (ou les bains), les douches vaginales, les tampons et les rapports sexuels pendant 10 jours après l'intervention

EPU 4 semaines plus tard

Grossesse ectopique (GE) :

Pour qu'une grossesse se développe dans de bonnes conditions, elle doit se situer à l'intérieur de l'utérus. Dans les autres cas, on parle de grossesse ectopique (ou extra-utérine). La GE est dangereuse pour la santé de la mère car elle entraîne un risque d'hémorragie interne.

Le diagnostic n'est pas facile et nécessite plusieurs consultations. La suspicion repose sur l'association des images échographiques aux résultats des prises de sang rapprochées.

Il est rare de réussir à déterminer précisément la cause.

› TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX

- Injection intramusculaire de méthotrexate : un agent entraînant un arrêt de développement de la GE
- Prise de sang toutes les semaines jusqu'à disparition complète de l'hormone de grossesse (hCG)
- Vous pourriez ressentir des douleurs à l'endroit d'injection ainsi que dans le bas-ventre ou des saignements, des nausées et/ou de la fatigue
- Une deuxième injection est parfois nécessaire, voire plus rarement une chirurgie

RDV téléphonique pour les résultats de la prise de sang + EPU à la négativation

Conseils durant le suivi :

- Éviter les relations sexuelles
- Éviter les expositions au soleil
- Éviter les aliments comme les foies d'animaux, noisettes, noix, amandes, épinards, salades, brocolis, œufs, choux, légumineuses
- Ne pas hésiter à prendre des antidouleurs

› TRAITEMENT CHIRURGICAL :

Il s'agit d'une opération chirurgicale par laparoscopie, sous anesthésie générale. Il est possible que la GE soit retirée avec la trompe si elle est trop abimée (l'ovaire est laissé en place !). Vous restez généralement hospitalisée une nuit.

- La douleur et les saignements durent habituellement moins longtemps
- Ne pas hésiter à prendre des antidouleurs
- Évitez la piscine (ou les bains), les douches vaginales, les tampons et les rapports sexuels pendant 10 jours après l'intervention

EPU 4 semaines plus tard

› ATTITUDE EXPECTATIVE :

Dans de rares cas, le corps élimine spontanément la GE. Un suivi rapproché reste nécessaire.

RDV téléphonique pour les résultats de la prise de sang + EPU à la négativation

Après une GE, il est possible de tomber enceinte et mener une grossesse normale à terme. Une échographie précoce est recommandé vers 6 semaines d'aménorrhée.

Rétention :

Une partie du trophoblaste qui est le futur placenta, n'a pas été expulsé et se trouve dans la cavité utérine. Cela n'est pas dangereux et peut donner très rarement des infections ou des saignements abondants.

› EXPECTATIVE :

Cela va se résoudre sans rien faire en un mois en moyenne, mais il est parfois nécessaire d'attendre plusieurs mois avant que la rétention ne soit expulsée. Après 3 mois, si elle est toujours présente, une intervention chirurgicale est proposée.

EPU 4 semaines plus tard

› MÉTHODE MÉDICAMENTEUSE :

- 4 x Cytotec® le matin en une seule fois (également possible par voie orale)
- Ne pas hésiter à prendre des antidouleurs

EPU 4 semaines plus tard

Il est parfois nécessaire d'attendre plusieurs cycles avant que la rétention ne soit expulsée. Après 3 mois si la rétention est toujours présente une intervention chirurgicale est proposée.

› MÉTHODE CHIRURGICALE :

En utilisant un hysteroscope par voie vaginale la rétention est retirée le plus délicatement possible. L'intervention se fait en Hôpital de Jour, sous anesthésie.

EPU 4 semaines plus tard

Conseils généraux

Se présenter aux urgences si :

- ▶ saignements abondants
- ▶ douleurs insupportables
- ▶ fièvre supérieure à 38.5°C

Saignements abondants : Si vous saignez sans arrêt, plus fort que des règles très abondantes sans la possibilité de contenir le saignement.

Douleurs insupportables : si les douleurs ne s'améliorent pas après prise maximale des antidouleurs ou si vous avez perdu connaissance.

Les antidouleurs à prendre (sans prescription) :

- ▶ Paracétamol 1g max 4x/j
- ▶ Buscopan® 10 mg max 3x/j
- ▶ Ibuprofène 400 mg max 3x/j (pendant le repas)

Contacts

Pour toute question, merci de nous contacter :

- ▶ tous les jours de 13h30 à 17h30 le +32 (0)2 555 38 64 (à privilégier)
- ▶ le gynécologue de garde 24/24h au +32 (0)2 555 38 80 (en cas d'urgence)



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
DE BRUXELLES
ACADEMISCH ZIEKENHUIS
BRUSSEL

Hôpital
Erasmus



Hôpital Erasme
Route de Lennik 808
1070 Bruxelles
www.erasme.ulb.ac.be

Service Gynécologie et Obstétrique