

Enoncé

Mme M., 36 ans, G3P0, est à 12 semaines d'aménorrhée.

On note dans ses antécédents deux fausses couches en mars et juin 2008.

Elle est A Rhésus +, les sérologies toxoplasmose, rubéole, syphilis, hépatite B et C, et HIV sont négatives.

Elle vous apporte sa première échographie réalisée à 11 SA et 5 jours, qui est sans particularité.

Questions

Question 1 – Quelles informations apportent cette échographie de 12 SA ?

Question 2- Qu'allez vous prescrire à cette patiente au terme de cette consultation ?

Question 3 – Quel(s) conseil(s) hygiéno-diététique(s) donnez vous à cette patiente non immunisée contre la toxoplasmose ?

Question 4 – Lors de sa consultation à 20 SA, elle présente une séroconversion toxoplasmique. Quels sont les risques pour le fœtus à ce terme ?

Question 5 – Quel(s) traitement doit- on mettre en place ? Dans quel but ?

Question 6 – Quel(s) examen(s) paraclinique(s) prescrivez vous à cette patiente ? dans quel but ?

Question 7 – Le(s) examens réalisés sont négatifs. Vous revoyez la patiente au 8^{ième} mois (34 SA + 3 jours) qui souhaite arrêter son traitement. Que lui répondez-vous ?

Argumentez

Question 8 – Mme M a accouché normalement à 39 SA et 6 jours. Elle allaite. Elle doit quitter le service ce jour. L'examen clinique est normal. Elle ne signale aucune douleur. Elle souhaite une contraception. Quelles sont les prescriptions de sortie de cette patiente ?

Questions	points
Question 1 – Quelles informations apportent cette échographie de 12 SA ?	14
Confirmation du diagnostic de grossesse	2
Localisation de la grossesse	1
Nombre d'embryon	1
Evolutivité de la grossesse	1
Datation de la grossesse	2
avec la longueur cranio-caudale (LCC)	2
Recherche de malformations majeures	1
Dépistage de la trisomie 21	2
avec la mesure de la clarté nucale	2
Question 2- Qu'allez vous prescrire à cette patiente au terme de cette consultation ?	17
sérologie de la toxoplasmose mensuelle	1
sérologie de la rubéole mensuelle	1
jusqu'à 16 SA	1
recherche d'anticorps irréguliers	1
2 ^{ème} détermination de groupe + rhésus si non faite	1
Protéinurie	1
Glycosurie	1
NFP	1
Glycémie à jeun	1
dépistage de la trisomie 21 par les marqueurs sériques du premier trimestre	1
PAPP-A	1
βHCG libre	1
à faire avant 13 SA + 6 jours	1
avec le consentement de la patiente	1
Question 3 – Quel(s) conseil(s) hygiéno-diététique(s) donnez vous à cette patiente non immunisée contre la toxoplasmose ?	8
Consommer de la viande bien cuite ou ayant été congelée	1
Laver abondamment les fruits et les légumes	1
Bien se laver les mains après avoir manipulé de la viande crue,	1
Bien se laver les mains après avoir manipulé des légumes ou fruits crus	1
Bien se laver les mains après avoir manipulé de la terre (jardinage)	1
Eviter tout contact avec la litière des chats	1
et se laver les mains après avoir touché un chat	1

Question 4 – Lors de sa consultation à 20 SA, elle présente une séroconversion toxoplasmique. Quels sont les risques pour le fœtus ?	22
Risque de contamination fœtale de 20 à 30 %	2
Risque de fœtopathies important	2
Anomalies cérébrales	2
Calcifications intracrâniennes	1
hydrocéphalie	1
microcéphalie	1
Atteintes oculaire	2
cataracte congénitale	1
microphthalmie	1
choriorétinite	3
atteinte hépatique	1
hépatomégalie	1
ascite	1
Mort fœtale in utero	1
Question 5 – Quel(s) traitement doit- on mettre en place ? Dans quel but ?	9
Spiramycine (Rovamycine®)	3
Per os	1
9 MUI (millions d'unités) par jour	1
Réduit le risque de contamination fœtale	2
de moitié	2
Question 6 – Quel(s) examen(s) paraclinique(s) prescrivez vous à cette patiente ? dans quel but ?	14
Echographies	2
Mensuelles	2
Recherche de signes de foetopathie	2
Amniocentèse	3
Au moins 4 semaines après l'infection	2
Recherche du toxoplasme	1
par Inoculation à la souris	1
par PCR	1
Question 7 – Le(s) examens réalisés sont négatifs. Vous revoyez la patiente au 8^{ième} mois (34 SA + 3 jours) qui souhaite arrêter son traitement. Que lui répondez vous ? Argumentez	8
Il existe des faux négatifs de l'amniocentèse	2
Le traitement doit être poursuivi jusqu'à l'accouchement	2

pour éviter une transmission materno-fœtale	2
tardive	2
Question 8 – Mme M a accouché normalement à 39 SA et 6 jours. Elle allaite. Elle doit quitter le service ce jour. L'examen clinique est normal. Elle ne signale aucune douleur. Elle souhaite une contraception. Quelles sont les prescriptions de sortie de cette patiente ?	8
Fer	1
Calcium	1
Micro-progestatif (Cerazette ou microval)	1
A débiter 10 jours après l'accouchement	1
1 cp/ jour à heure fixe	1
sans interruption	1
Vaccin contre la rubéole : Rudivax	2