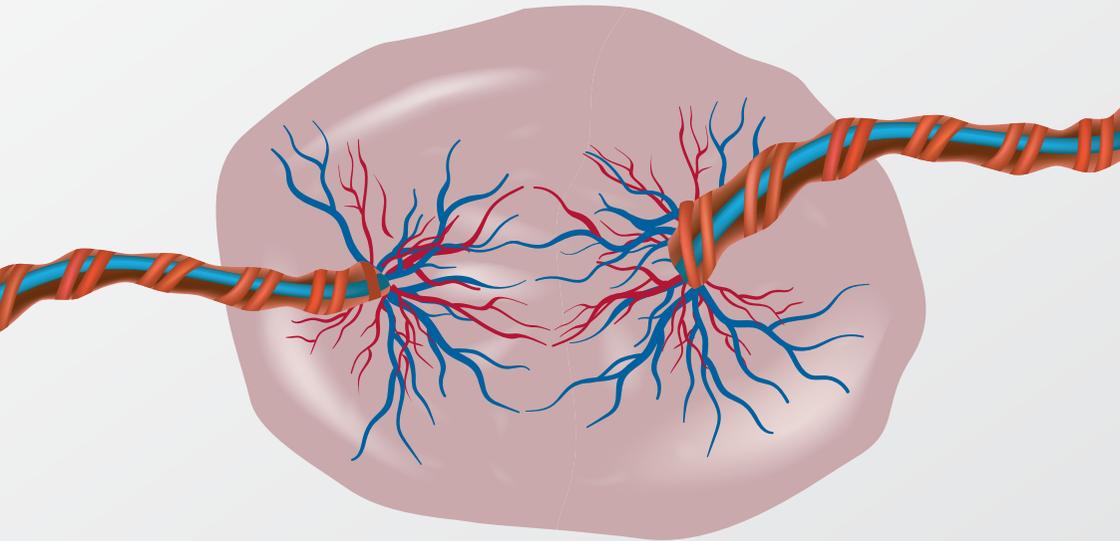


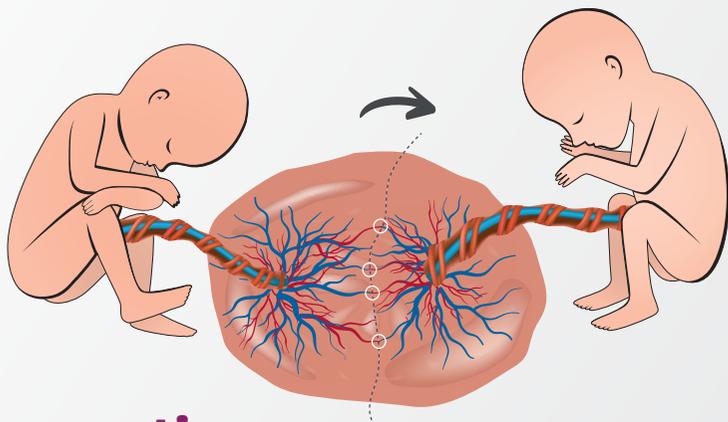
# Syndrome transfuseur transfusé (STT)

Les grossesses monochoriales se caractérisent par **1 seul placenta que se partagent 2 fœtus**. Chaque fœtus est relié par son cordon ombilical à un territoire de vaisseaux dans le placenta (sa surface d'échange avec la maman) qui lui est propre. Ces deux territoires sont reliés entre eux par des communications appelées anastomoses, donnant lieu à des échanges entre les deux fœtus. Ces territoires et ces échanges sont la plupart du temps équilibrés.



## Définition

Le STT est une complication qui se caractérise par un transfert de fluides déséquilibré d'un fœtus vers l'autre. Ce transfert entraîne une restriction des apports sur un fœtus appelé «donneur» et une surcharge des apports sur l'autre fœtus appelé «receveur». En conséquence, le fœtus «donneur» va limiter sa production d'urine, la taille de sa vessie va diminuer et le volume de son liquide amniotique va décroître. Le fœtus «receveur» va produire plus d'urine, la taille de sa vessie va augmenter et le volume de son liquide amniotique va s'accroître.



## Diagnostic

Dans la plupart des cas, aucun symptôme n'est ressenti et le diagnostic est échographique. Les critères de diagnostic sont les suivants :

- une discordance de la quantité de liquide amniotique
- une discordance de taille des vessies

Parfois une prise de poids ou l'augmentation du volume abdominal très rapide peut être un signe de STT du fait de l'augmentation de liquide dans la poche du jumeau receveur.

## Conséquences

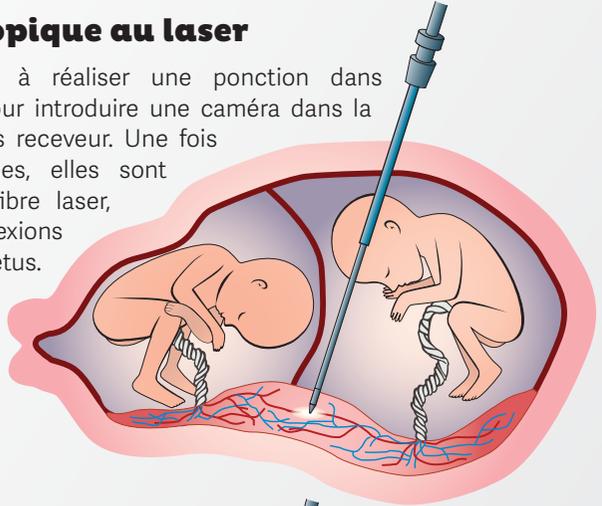
Pour le fœtus «donneur» la restriction d'apport entraîne une diminution de l'oxygénation. Ce manque d'oxygène peut entraîner une mort fœtale ou affecter le développement de son cerveau et d'autres organes avec des conséquences à long terme sur sa santé. Pour le fœtus «receveur» l'excès d'apport peut surcharger son système circulatoire et entraîner des conséquences sur sa fonction cardiaque pouvant provoquer une insuffisance cardiaque et une mort fœtale. Par ailleurs, l'interruption spontanée de la grossesse ou l'accouchement très prématuré peuvent survenir du fait de l'excès de liquide amniotique dans la cavité amniotique du fœtus «receveur» pouvant entraîner des contractions utérines ou une rupture de la poche des eaux.

# Traitements

## Chirurgie fœtoscopique au laser

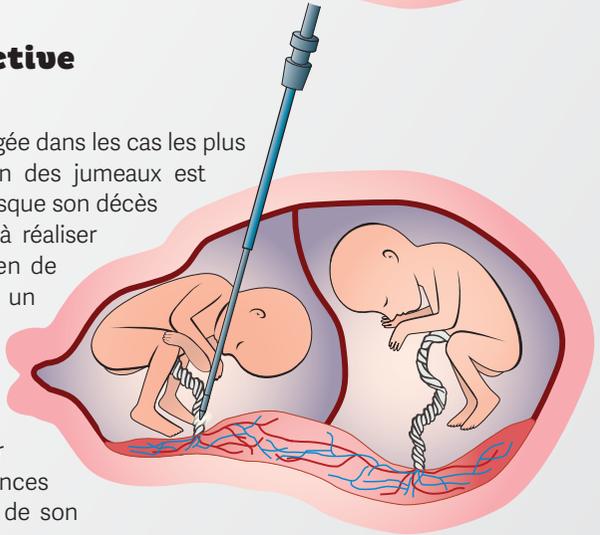
Cette procédure consiste à réaliser une ponction dans l'abdomen de la maman pour introduire une caméra dans la cavité amniotique du fœtus receveur. Une fois les anastomoses visualisées, elles sont coagulées à l'aide d'une fibre laser, interrompant ainsi les connexions vasculaires entre les deux fœtus.

Cette intervention permet de diminuer le risque de complications sur les deux fœtus.



## Interruption sélective de grossesse

Cette intervention est envisagée dans les cas les plus sévères où le pronostic d'un des jumeaux est gravement compromis ou lorsque son décès est imminent. Elle consiste à réaliser une ponction dans l'abdomen de la maman pour y introduire un instrument chirurgical qui va coaguler le cordon du fœtus dont le pronostic est compromis. Cette intervention permet de protéger l'autre fœtus de conséquences sévères du décès spontané de son co-jumeau.



## Amniodrainage

Si la chirurgie n'est pas réalisable ou que le terme de la grossesse est avancé, un amniodrainage peut être réalisé. Cette procédure consiste à drainer l'excès de liquide amniotique du côté du fœtus « receveur ». Cependant elle ne guérit pas le STT et un accouchement prématuré devra probablement être envisagé.

LES COMPLICATIONS DES  
**GROSSESSES MONOCHORIALES**

# **Syndrome transfuseur transfusé (STT)**

*Plus d'infos en flashant  
ce QRCode :*

