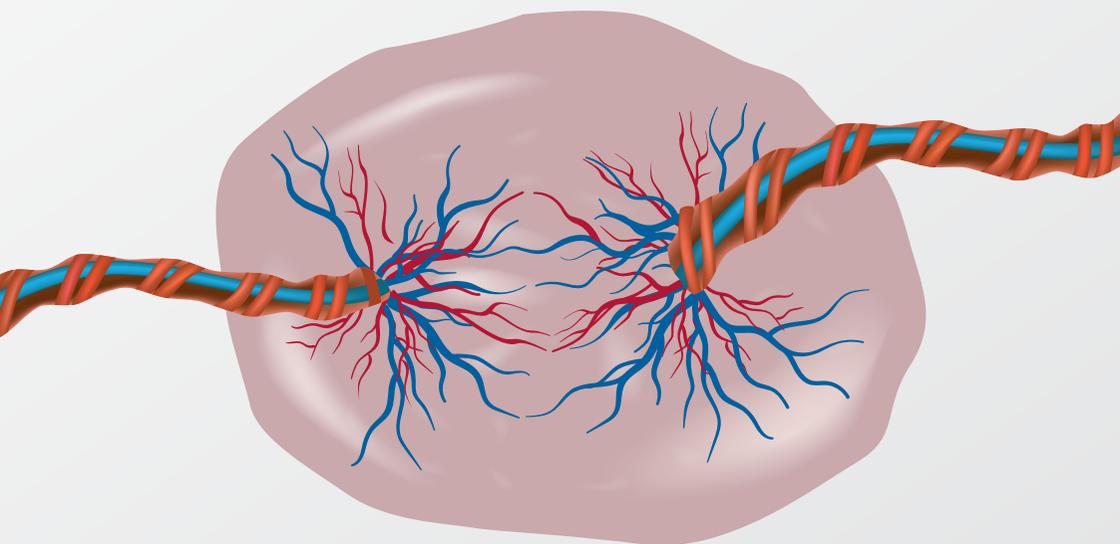


Séquence anémie et polyglobulie (TAPS)

Les grossesses monochoriales se caractérisent par **1 seul placenta que se partagent 2 fœtus**. Chaque bébé 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.



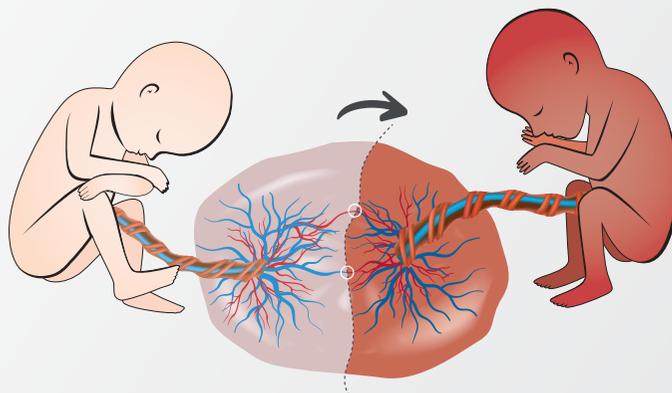
Définition

Il existe un transfert unidirectionnel de sang à travers quelques petites anastomoses dans le placenta entre les deux fœtus. Ce transfert entraîne une diminution du volume sanguin d'un fœtus (appelé « donneur ») qui devient anémique et une augmentation du volume sanguin de l'autre fœtus (appelé « receveur ») qui devient polyglobulique.

Cette maladie peut être spontanée, liée à la configuration des vaisseaux placentaires. Il s'agit aussi d'une complication classique mais rare du traitement par fœtoscopie laser d'un syndrome transfuseur-transfusé. Elle survient alors après 2-4% des interventions.

Diagnostic

Dans la plupart des cas, aucun symptôme n'est ressenti et le diagnostic est échographique. La mesure des vitesses dans les artères cérébrales des fœtus est un bon marqueur du taux de globules rouges fœtal. Une discordance importante entre ces vitesses mesurées chez les deux fœtus est un critère diagnostique du TAPS.



Conséquences

Pour le fœtus donneur en anémie, la diminution du taux de globules rouges 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.

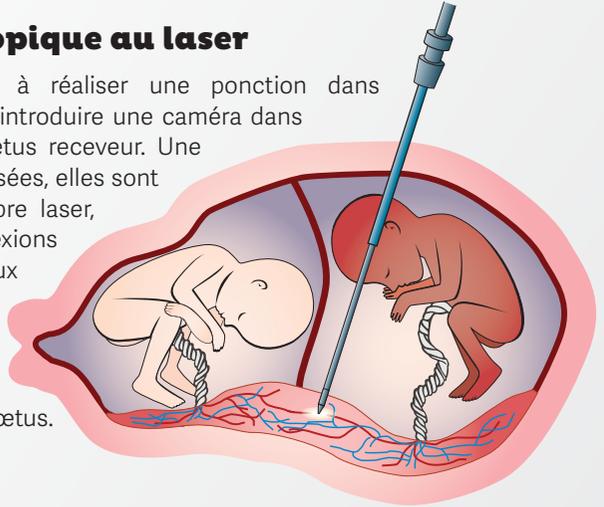
Pour le fœtus receveur en polyglobulie, l'excès de globules rouges peut surcharger son système circulatoire et entraîner des conséquences sur sa fonction cardiaque pouvant provoquer une insuffisance cardiaque et une mort fœtale. Des thromboses vasculaires peuvent aussi se former et provoquer des lésions graves sur les organes atteints.

Traitements

Chirurgie fœtoscopique au laser

Cette procédure consiste à réaliser une ponction dans l'abdomen de la mère 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.

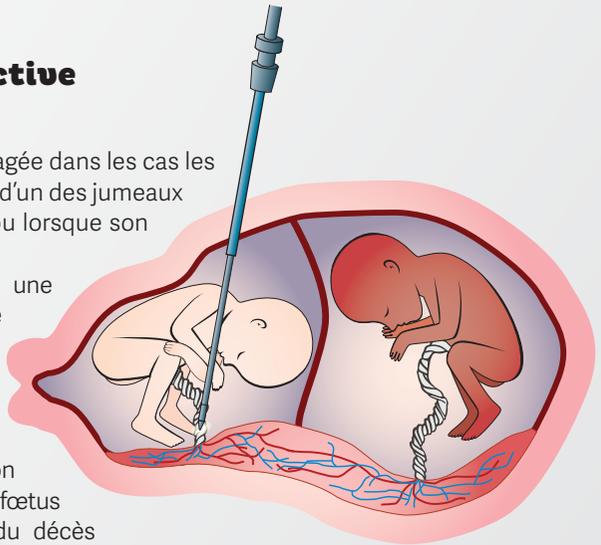
Cette intervention permet de diminuer le risque de complications sur les deux fœtus.



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.



Expectative

La surveillance rapprochée avec une naissance prématurée peut parfois être envisagée si le terme du diagnostic est tardif et si le TAPS est peu sévère.

LES COMPLICATIONS DES
GROSSESSES MONOCHORIALES

Séquence anémie et polyglobulie (TAPS)

*Plus d'infos en flashant
ce QRCode :*

