

INFORMATION PRÉOPÉRATOIRE

GROSSESSE GÉMELLAIRE

➤ PRATICIEN

Nom :

Adresse :

N° RPPS :

➤ PATIENT

Nom :

Prénom :

Vous êtes enceinte d'une grossesse gémellaire. Bien que classique, le suivi de cette grossesse justifie une prise en charge spécifique.

Ce document a pour objet de vous informer sur les particularités de la grossesse gémellaire, les conditions du suivi et de l'accouchement.

Il y a deux types de grossesse gémellaire :

- Les grossesses hétérozygotes (faux jumeaux) : il s'agit de la conception et du développement simultanés de deux embryons aux caractéristiques génétiques différentes.
- Les grossesses monozygotes (vrais jumeaux) : il s'agit de la division précoce d'un seul embryon. Les caractéristiques génétiques des vrais jumeaux sont identiques (même sexe, très forte ressemblance). Ces grossesses sont à risque plus élevé que les grossesses hétérozygotes.

La fréquence des grossesses gémellaires a augmenté ces dernières années en raison de l'élévation de l'âge maternel d'une part et de la prise en charge des traitements de l'infertilité.

LE DIAGNOSTIC DE LA GROSSESSE GÉMELLAIRE

Depuis l'avènement de l'échographie obstétricale, le diagnostic des grossesses gémellaires est en général réalisé précocement, le plus souvent au premier trimestre de la grossesse. Le diagnostic précoce permet de mettre en œuvre un suivi spécifique de la grossesse gémellaire.

C'est lors de l'échographie du premier trimestre que le caractère monozygote ou hétérozygote de la grossesse gémellaire est le plus souvent porté. Il arrive en outre que le développement de l'un des deux jumeaux s'arrête précocement sans retentir sur le développement du jumeau restant.

LES RISQUES DE LA GROSSESSE GÉMELLAIRE

Il faut bien préciser à l'Obstétricien qui va suivre votre grossesse les antécédents personnels et familiaux afin de définir les mesures spécifiques du suivi de votre grossesse.

En raison de l'importance du volume utérin, la fréquence des complications de la grossesse est plus élevée dans les grossesses gémellaires : accouchement prématuré, hypertension de la grossesse, retard de croissance de l'un ou des deux fœtus, anomalie de volume du liquide amniotique, anémie maternelle, fréquence du diabète gestationnel.

CONSÉQUENCES SUR LE SUIVI DE GROSSESSE

Le diagnostic de grossesse gémellaire doit être précisé le plus tôt possible (au premier trimestre), l'échographie réalisée précocement permettra de définir le caractère mono ou dizygote de la grossesse. En outre, la mesure de la longueur craniocaudale des embryons apportera une datation précise du début de la grossesse. Une consultation toutes les deux semaines permet le meilleur suivi de la grossesse gémellaire. A partir du deuxième trimestre, une échographie mensuelle pour évaluer la croissance des jumeaux est souhaitable.

La recherche de sucre et d'albumine dans les urines ainsi que le dépistage du diabète gestationnel vous seront prescrits par votre Obstétricien. La prise de poids doit être bien contrôlée.

En fin de grossesse, surtout en cas de risque d'accouchement prématuré, votre obstétricien pourra vous prescrire une corticothérapie, afin d'accélérer la maturité pulmonaire des jumeaux.

Le cas des grossesses monozygotes

Il existe un risque spécifique en raison d'anastomoses vasculaires (vaisseaux communs entre les deux jumeaux) qui induit une discordance dans la croissance des deux jumeaux. Dans ce cas, une prise en charge spécifique dans un centre pouvant proposer une coagulation des anastomoses doit être envisagée. La surveillance de la grossesse doit alors être organisée en parallèle avec le centre de référence. L'accouchement devra alors être programmé plus précocement.

L'ACCOUCHEMENT DES GROSSESSES GÉMELLAIRES

Il n'y a pas lieu de proposer systématiquement un accouchement par césarienne dans le cas d'une grossesse gémellaire. En l'absence de complications et d'accouchement spontané, un déclenchement doit être proposé après 39 semaines d'aménorrhée (8 mois ½ de grossesse).

Cependant, la fréquence des accouchements par césarienne est plus élevée dans le cas des grossesses gémellaires, en particulier, en cas de présentation du siège d'un ou des deux jumeaux, d'utérus cicatriciel, le diabète gestationnel, la position du placenta. Enfin, une césarienne à la demande de la mère peut être envisagée. Elle doit faire l'objet d'une information et d'une décision partagée avec votre obstétricien.

La prise en charge de l'accouchement du deuxième jumeau doit limiter le délai après la naissance du premier jumeau. En cas de complications, la réalisation d'une césarienne pour extraire le deuxième jumeau doit être envisagée. La présence de l'anesthésiste et du pédiatre est nécessaire lors de l'accouchement d'une grossesse gémellaire.

EN RÉSUMÉ

*Une grossesse gémellaire doit être considérée comme une grossesse normale avec un risque de complications spécifiques plus élevées qu'une grossesse unique.
Vous pouvez poser toutes les questions que vous souhaitez à votre Obstétricien afin d'évoquer les questions qui peuvent rester en suspens.*

QUELQUES QUESTIONS QUE VOUS DEVEZ VOUS POSER OU POSER À VOTRE CHIRURGIEN AVANT DE VOUS DÉCIDER POUR VOTRE INTERVENTION

- Quelle est la conduite à tenir si la croissance d'un des deux jumeaux est très ralentie ?
 - Quels sont les signes qui doivent m'inquiéter ?
 - Quels éléments doivent me conduire à consulter en urgence à la maternité ?
 - Y a-t-il un risque familial de grossesse gémellaire ?
-

Date de remise du document :

Date de la signature :

Signature du patient :