

Module 2.

De la conception à la naissance

ITEM 16. Grossesse normale. Besoins nutritionnels d'une femme enceinte

► FDR de complications de la grossesse

- Âge maternel > 38 ans
- Métrorragies durant le 1^{er} trimestre
- ATCD gynécologiques : herpès ...
- ATCD obstétricaux :
 - Césarienne
 - Hémorragie de la délivrance
 - HTA gravidique et pré-éclampsie
 - Hématome rétro-placentaire (HRP)
 - Fausses couches répétées
 - Mort fœtale in utero (MFIU)
 - RCIU sévère
 - Grande prématurité
 - Malformations et anomalies chromosomiques
- Maladies pouvant interférer avec la grossesse :
 - HTA
 - Diabète
 - Néphropathie
 - Maladie veineuse thrombo-embolique
 - Épilepsie
 - Lupus
 - Thalassémie
 - Drépanocytose
 - Thrombophilie
 - Infections chroniques : VIH, VHB, VHC
 - Toxicomanie : alcoolisme, tabagisme, drogues illicites
- ATCD familiaux de maladie génétique : mucoviscidose ...

ITEM 17. Principales complications de la grossesse

► Causes d'hémorragie génitale du 1^{er} trimestre

- Grossesse intra-utérine évolutive
- GEU
- Avortement spontané précoce : FDR = anomalies chromosomiques ; anomalies utérines ; infection ; iatrogène (amniocentèse...); SAPL

- Môle hydatiforme
- Lyse d'un jumeau

► **Causes d'hémorragie génitale du 2^e trimestre**

- Causes obstétricales :
 - Fausse couche spontanée tardive
 - MFIU
 - Placenta bas inséré
 - HRP
 - Hématome décidual marginal
- Causes gynécologiques :
 - Ectropion
 - Cervicite, vaginite
 - Plaie vaginale
 - Cancer du col de l'utérus

► **Causes d'hémorragie génitale du 3^e trimestre**

- Placenta praevia : FDR = cicatrices utérines (chirurgie, curetage, césarienne) ; grossesse multiple ; malformation utérine
- HRP : FDR = pré-éclampsie ; ATCD d'HRP
- Hématome décidual marginal : FDR = placenta bas inséré
- Hémorragie de Benckiser : FDR = grossesse multiple ; placenta bas inséré
- Rupture utérine : FDR = utérus cicatriciel en travail

► **FDR d'HTA gravidique et de pré-éclampsie**

- Âges extrêmes : < 18 ans ou > 40 ans
- Primiparité
- Grossesse multiple
- ATCD personnel ou familial de pré-éclampsie
- Obésité
- Diabète
- Néphropathie
- Lupus
- SAPL
- Durée d'exposition au sperme du progéniteur courte

► **FDR de menace d'accouchement prématuré (MAP)**

- Facteurs socio-économiques :
 - Bas niveau socio-économique
 - Surmenage
 - Longs trajets
 - Mère isolée
 - Grossesse peu suivie

- Terrain maternel :
 - Âge extrême (< 18 ans ou > 35 ans)
 - Utérus malformé (Distorsion in utero...) ou fibromateux
 - Bécance cervicale
 - Tabagisme et autres drogues
- ATCD obstétricaux :
 - Accouchement prématuré
 - Avortement tardif
 - IVG répétées
 - Grossesses répétées rapprochées
- Grossesse en cours :
 - Grossesse multiple
 - Hydramnios
 - Infection
 - Rupture prématurée des membranes
 - Placenta praevia ou décollé
 - HTA gravidique et pré-éclampsie
 - Diabète

► **FDR de diabète gestationnel**

- ATCD familial de diabète
- Obésité
- Âge > 35 ans
- ATCD obstétricaux : macrosomie ; MFIU ; pré-éclampsie

► **Causes de fièvre pendant la grossesse**

- Pyélonéphrite aiguë
- Chorioamniotite
- Listériose
- Autres infections
- Maladie veineuse thrombo-embolique
- Nécrobiose aseptique de fibrome

ITEM 18. Grossesse extra-utérine

► **FDR de GEU**

- ATCD de GEU
- ATCD de salpingite
- ATCD d'IST
- Tabagisme
- Âge > 40 ans
- Dispositif intra-utérin

- Contraception micro-progestative
- Chirurgie tubaire
- Lésions tubaires : endométriose, tuberculose, Distilbène
- FIV
- Compression tubaire

ITEM 19. Troubles psychiques de la grossesse et du post-partum

► FDR de troubles psychiques de la grossesse et du post-partum

- ATCD psychiatriques personnels ou familiaux
- Grossesse non désirée, non suivie, compliquée
- ATCD de complications obstétricales
- Difficultés d'accouchement
- Séparation mère-enfant
- Toxicomanie
- Isolement social et familial
- Conflit conjugal
- Personnalité immature

ITEM 20. Prévention des risques fœtaux : infection, médicaments, toxiques, irradiation

► FDR de toxoplasmose

- Ingestion de viande mal cuite ; de crudités
- Contact avec de la terre et des déjections de chat
- Absence de lavage des mains avant les repas ou après manipulation de viande ou de terre

► FDR de rubéole

- Absence de vaccination

► FDR de listériose

- Ingestion de salades en sachets ; de charcuterie ; de fromages à pâte molle

ITEM 21. Prématurité et retard de croissance intra-utérin : facteurs de risque et prévention

► Causes de prématurité

- Spontanée : par travail prématuré :
 - Étiologies maternelles : bas niveau socio-économique ; travail fatigant ; traumatisme ; infection ; ATCD personnels ou familiaux de prématurité ; anémie ; âge <18 ans ou > 38 ans ;

- malformation utérine ; béance cervico-isthmique ;
- prise de Distilbène par la mère ; tabac ; drogues ;
- diabète gestationnel ; pré-éclampsie
- Étiologies fœtales : malformation ; souffrance fœtale
- Étiologies obstétricales : hydramnios
- Induite : médicalement provoquée

► **Causes de RCIU**

- Maternelles :
 - HTA gravidique et pré-éclampsie
 - Toxiques : tabac, alcool, drogues illicites, médicaments
 - Carence nutritionnelle
 - Anémie
 - Drépanocytose
 - Insuffisances cardiaque, respiratoire, rénale...
 - Primiparité
 - Petite taille (< 1,50 m)
 - Âge extrême (< 20 ans ou > 40 ans)
- Utéro-placentaires :
 - Placenta : infarctus (SAPL...); sclérose vasculaire ;
 - pathologie dysimmunitaire (lupus...)
 - Cordon : insertion vélamenteuse ; artère ombilicale unique
- Fœtales :
 - Infections : rubéole ; toxoplasmose ; CMV
 - Malformations
 - Trisomie 18
 - Grossesse multiple

ITEM 23. Évaluation et soins du nouveau-né à terme

► **FDR de luxation congénitale de hanche**

- ATCD familiaux
- Siège
- Mère petite

► **Causes de détresse respiratoire chez le nouveau-né**

- Maladie des membranes hyalines (prématuré)
- Retard de résorption du liquide pulmonaire
- Inhalation de liquide amniotique
- Infection néonatale
- Épanchement pleural
- Malformations : hernie diaphragmatique, cardiopathie congénitale...
- Affections neuromusculaires

ITEM 24. Allaitement et complications

- ▶ **FDR d'engorgement mammaire**
 - Allaitement retardé
 - Tétées trop rares et/ou brèves
- ▶ **FDR de crevasses du mamelon**
 - Macération
 - Tétées prolongées
 - Manque d'hygiène
 - Soutien-gorge synthétique
- ▶ **FDR de lymphangite**
 - Crevasses du mamelon
 - Engorgement mammaire
- ▶ **FDR de mastite (galactophorite ou abcès mammaire)**
 - Crevasses négligées
 - Stase laiteuse +/- surinfectée (staphylocoque)

ITEM 25. Suites de couches pathologiques : pathologie maternelle dans les 40 jours

- ▶ **Causes d'hémorragie de la délivrance**
 - Inertie utérine
 - Rétention placentaire
 - Endométrite hémorragique
- ▶ **FDR d'atonie utérine**
 - Âge maternel élevé (> 35 ans)
 - Travail long
 - Accouchement dystocique
 - Rupture prématurée des membranes (RPM)
 - Distention utérine excessive : grossesse multiple ; macrosomie fœtale ; hydramnios
- ▶ **Causes de fièvre du post-partum**
 - Infections :
 - Endométrite
 - Pelvipéritonite des suites de couche
 - Infection urinaire
 - Lymphangite mammaire
 - Galactophorite

- Thrombo-embolies :
 - Thrombose veineuse superficielle
 - Thrombose veineuse profonde (TVP)
 - Thrombose veineuse pelvienne : FDR = endométrite
 - Embolie pulmonaire (EP)
- ▶ **FDR d'endométrite**
 - Césarienne
 - Manœuvres endo-utérines
 - RPM
 - Accouchement dystocique

ITEM 26. Anomalies du cycle menstruel. Métrorragies

- ▶ **Causes d'aménorrhée** : cf. Item 296
- ▶ **Causes de ménorragie** : cf. Item 243
- ▶ **Causes de métrorragie** : cf. Item 243

ITEM 29. Stérilité du couple : conduite de la première consultation

- ▶ **Causes de stérilité féminine**
 - Dysfonctionnements ovariens :
 - Origine hypothalamo-hypophysaire : anorexie mentale ; tumeurs hypothalamo-hypophysaires (adénome hypophysaire ; crâniopharyngiome)
 - Origine ovarienne : âge avancé ; dysgénésie gonadique (syndrome de Turner) ; radiothérapie pelvienne ; chimiothérapie ; ovarite auto-immune
 - Hyperandrogénies : SOPK ; tumeurs ovariennes ; blocs surrénaliens
 - Anovulation ou dysovulation fonctionnelle
 - Anomalies mécaniques :
 - Lésions tubaires ou péritonéales : malformations ; sténoses post-salpingite ; endométriose ; adhérences...
 - Lésions utérines : malformations ; synéchies ; polypes ; fibromyomes
- ▶ **Causes de stérilité masculine**
 - Oligo-asthénospermies :
 - Âge très avancé
 - Insuffisance hypothalamo-hypophysaire
 - Hyperprolactinémie
 - Toxiques : tabac, alcool, pesticides

- Hyperthermie
- Infections
- Varicocèle
- Azoospermies excrétoires :
 - Malformations : agénésie épидидymo-déférentielle ; anomalie jonctionnelle épидидymo-testiculaire ; anomalie du rete testis
 - Obstructions acquises : vasectomie ; infection ; mucoviscidose ; lésion des canaux déférents lors d'une cure de hernie inguinale bilatérale
- Azoospermies sécrétoires :
 - Congénitales : dysgénésies gonadiques (syndrome de Klinefelter) ; cryptorchidie
 - Insuffisance testiculaire acquise : orchites ; nécrose sur torsion ; chimiothérapie ; radiothérapie
- ▶ **Causes mixtes d'infertilité**
 - Rapports sexuels insuffisamment fréquents
 - Hypofertilité des 2 partenaires
 - Partenaires incompatibles : AC anti-spermatozoïdes

ITEM 31. Problèmes posés par les maladies génétiques à propos d'une maladie chromosomique (la trisomie 21), d'une maladie génique (la mucoviscidose), d'une maladie d'instabilité (le syndrome de l'X fragile)

- ▶ **FDR de trisomie 21**
 - Âge maternel > 38 ans
 - ATCD familiaux de trisomie 21