



# CHORIOCENTESE

UNAIBODE

METZ, 25 mai 2012

Estelle BUTIN, Marie France OLIERIC

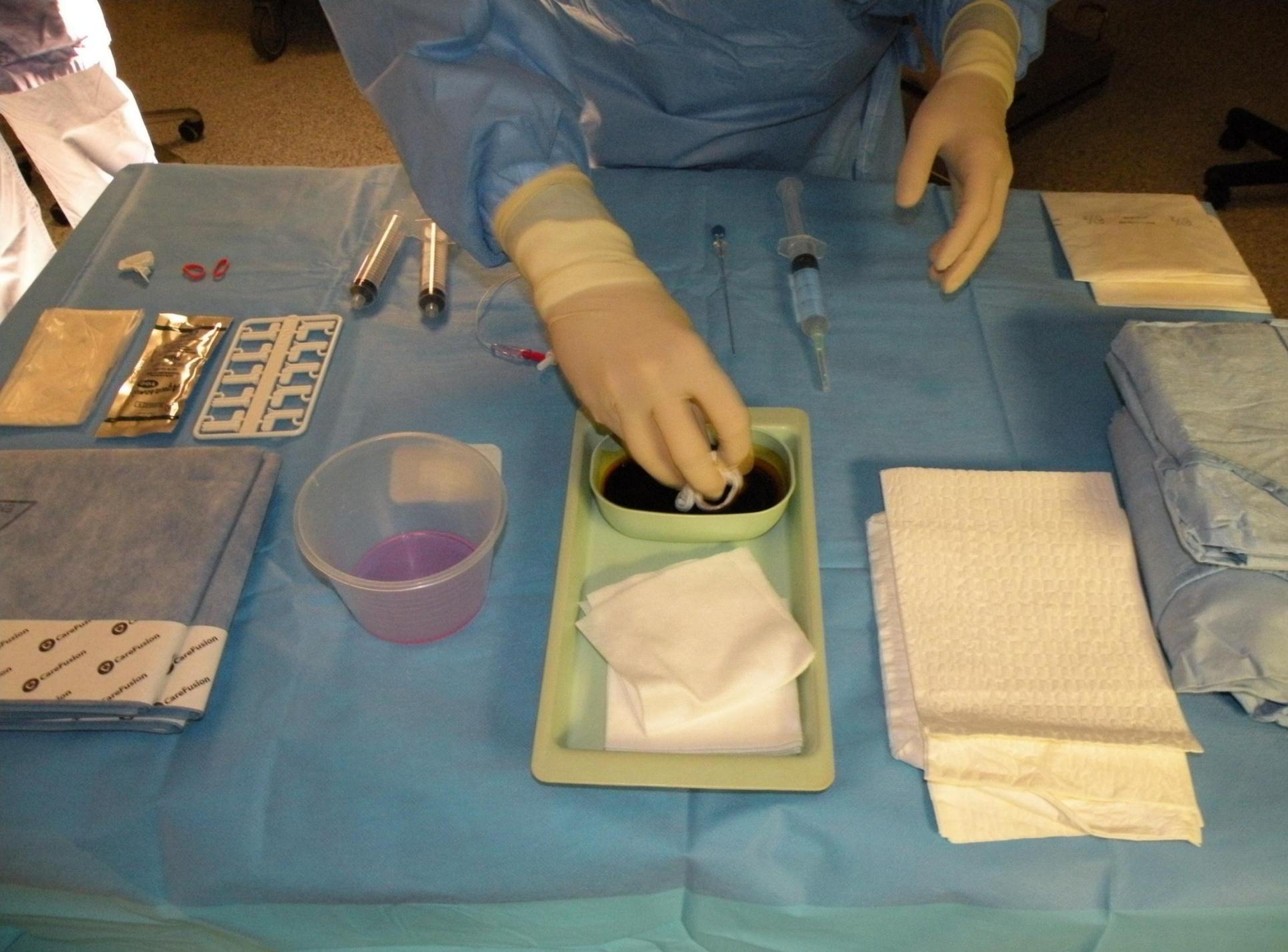
# CHORIOCENTESE

## VOIE HAUTE

- Après repérage du trophoblaste à l'échographie, anesthésie locale à la xylocaïne à l'endroit de la ponction.
- Une aiguille longue et très fine (18G) est alors introduite en direction du trophoblaste en suivant sa progression sur l'écran de l'échographe.
- Lorsque la pointe de l'aiguille est en bonne position au niveau du trophoblaste, une dépression est provoquée dans l'aiguille et quelques mouvements de va-et-vient sont imprimés au système.
- L'ensemble est retiré en gardant la dépression.
- On peut récupérer ainsi quelques dizaines de milligrammes de villosités chorales qui sont aspirées dans l'aiguille
- Localisation placentaire







CareFusion  
CareFusion  
CareFusion  
CareFusion  
CareFusion







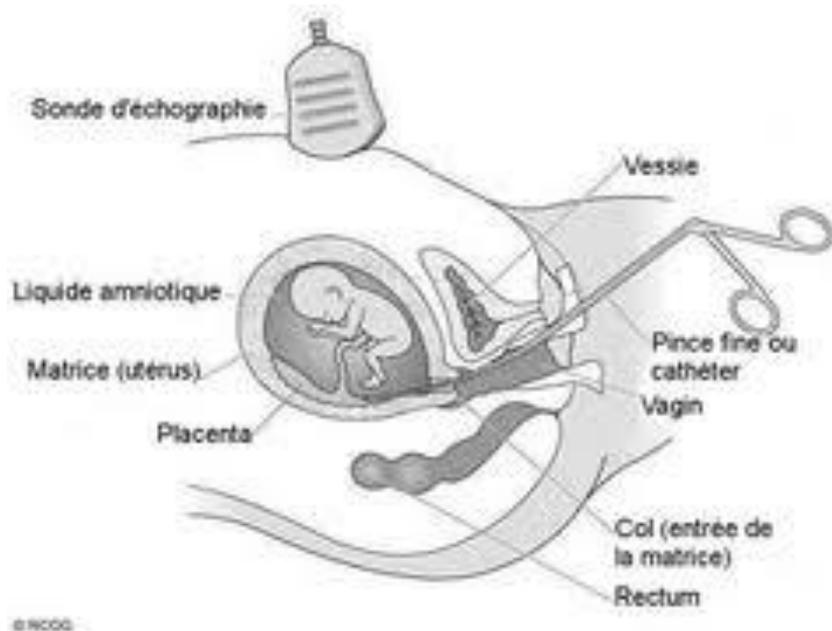




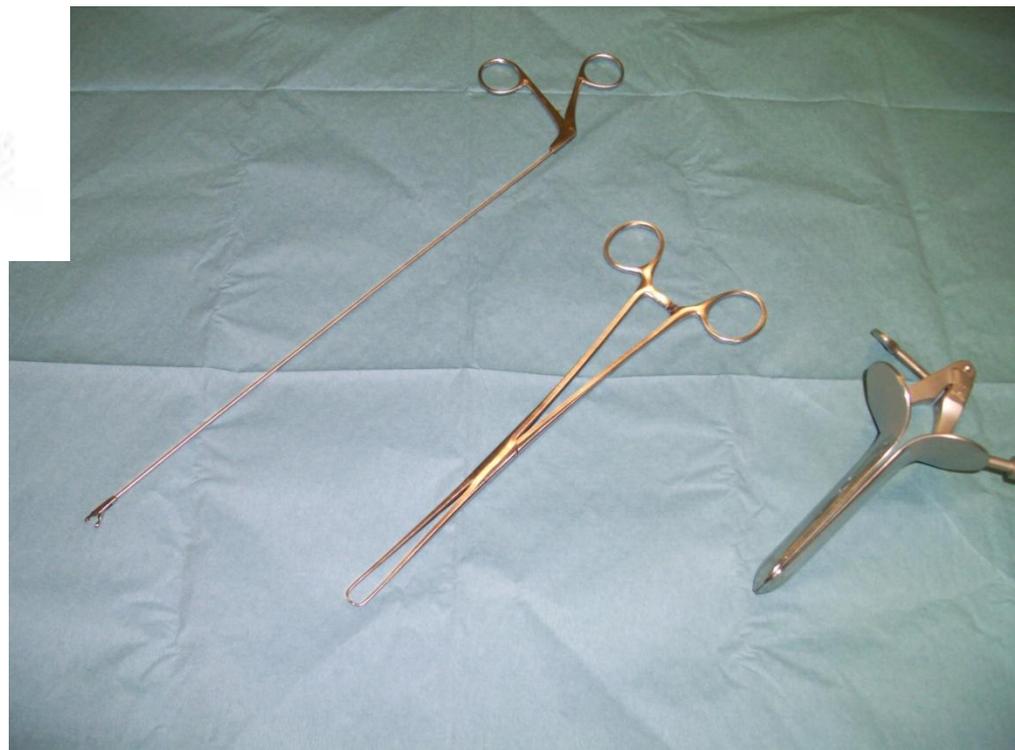




# CHORIOCENTESE VOIE BASSE



© 1999



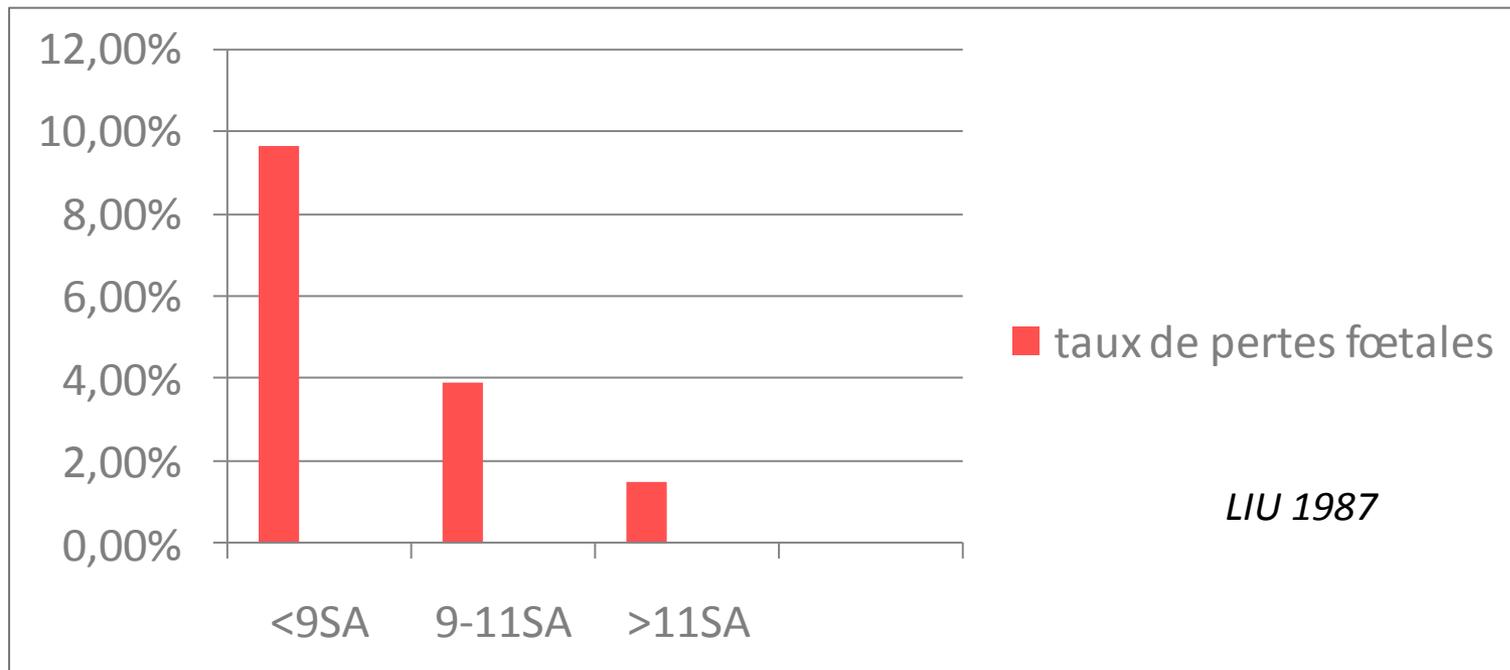
# ROLE DE L'IBODE

- Choriocentèse voie haute :
  - Installation
  - Table
  - Préparation patiente
  - Dépression
- Choriocentèse voie basse :
  - Installation en position gynécologique
  - Table

# INDICATIONS

- Changement des modalités du dépistage de la trisomie 21 (arrêté du 23 juin 2009)
  - Marqueurs sériques du premier trimestre
  - Diagnostic prénatal par choriocentèse
- Dépistage de pathologies dont est porteur un ou les deux membres du couple
  - Hémophilie
  - Chorée de Huntington
  - Drépanocytose
  - Mucoviscidose....
- Anomalies échographiques
  - Hygroma colli
  - Nuque > 3mm

# CHORIOCENTESE



Attention au biais des FCS

# CHORIOCENTESE



- Choriocentèse précoce

- Amputation phalanges terminales et/ou doigts, hypoplasie unguéale, hypoplasie mandibule par hématomes et lésions ischémiques

*FIRTH 1994 (LANCET)*

- Facteurs de risque

- Age gestationnel
- Nombre de procédures/an/opérateur

*CAUGHEY 2006*

# CONCLUSION

- Geste simple pour opérateur entraîné
- Diagnostic précoce, éventuelle IMG précoce
- Place indispensable de l'IBODE