

 <p>Aux portes de la vie</p>	<h1>HYDRAMNIOS</h1>	<h2>Protocole obstétrical n°14</h2> <p>version 1 page 1/3</p>
---	---------------------	---

Référence : RSN/PR/REA.O/014/A	Date de 1^{ère} mise en service : 19/01/2010
---------------------------------------	---

Suivi des modifications			
N° version	Date de la modification	Objet de la modification	Fait par :
2	26/05/2015	Mise à jour	Dr C.Adrados

Rédaction	Mise à jour	Vérification	Approbation
Nom et fonction: Dr C. AMIEL	Nom et fonction Dr C. Amiel	Nom et fonction Dr C. Adrados Dr C. Trastour	Nom et fonction : CMS
Date : 19/01/2010	Date : 20/05/2015	Date : 24/05/2015	Date : 26/05/2015
Signature : signé	Signature : signé	Signature : signé	Signature : signé

Définition

Excès anormal du volume de liquide amniotique défini en échographie par une citerne de liquide amniotique supérieure à 8 cm ou un index amniotique supérieur à 25 cm (méthode des 4 quadrants dite méthode de PHELAN).

Fréquence : 0.5% à 3% dont 20 à 30% en rapport avec une malformation fœtale.

A) Etiologies :

- **Fœtales :**
 - Malformations (atrésie de l'œsophage, MAKP, tératome sacro-coccygien,...)
 - Trouble de déglutition (Sd de Pierre-Robin,..)
 - Grossesse gémellaire avec anastomoses vasculaires (jumeau transfusé)
 - Anomalie de l'hémoglobine (alpha thalassémie),
 - Hémorragie fœto-maternelle
 - Immobilisme fœtal (Sd de Prader Willi, Maladie de Steinert...)
 - Infections (PVB19, Rétrovirus, toxo,..)
 - Chromosomique (Sd de Turner, ..)
- **Maternelles :**
 - Diabète (surtout si mal équilibré),
 - Iso-immunisation érythrocytaire Rhésus;
- **Placentaires :**
 - Chorio-angiome.

Aucune étiologie n'est retrouvée dans 30 % des cas environ.

B) Bilans étiologiques

- **Sérologies :**
 - Toxoplasmose
 - Syphilis

 <p>Réseau SÉCURITÉ Naissance Paca Est-Haute Corse-Monaco <i>Aux portes de la vie</i></p>	<h2>HYDRAMNIOS</h2>	<h3>Protocole obstétrical n°14</h3> <p>version 1 page 2/3</p>
---	---------------------	---

- CMV
- Herpès
- Parvovirus B 19

➤ **Bilans sanguins**

- RAI
- Test de Kleihauer
- Dépistage du diabète gestationnel

➤ **Echographie de référence avec cervicométrie**

Si aucune cause retrouvée = présentation du dossier au CPDP excepté pour les patientes présentant :

- Diabète gestationnel avéré
- Allo-immunisation

C) Conduite à tenir

➤ **Hospitalisation si :**

- Mauvaise tolérance clinique
- Menace d'accouchement prématuré

➤ **Traitement étiologique :**

- Ponction évacuatrice en cas d'intolérance maternelle avec mise en réserve de liquide (si amnio-drainage en urgence, faire un caryotype)
- Caryotype si ILA ≥ 30cm ou GC ≥ 12cm + PCR viro (CMV et PVB19 si IgG+)

La ponction amniotique est parfois utile, soulage la patiente de façon temporaire mais peut aussi déclencher le travail (ne pas dépasser 2l par ponction)

➤ **Prévention de la maladie des membranes hyalines**

- Corticothérapie selon le contexte

D) Surveillance de fin de grossesse

- Surveillance fœtale avec monitoring par une sage-femme à domicile
- Surveillance clinique avec mesure de la HU, du périmètre ombilical et du poids maternel
- Surveillance échographique

E) Accouchement

Informez l'obstétricien responsable avant la rupture:

- Procidence du cordon et les présentations dystociques
- Hématome rétro placentaire après vidange trop rapide

 <p>Réseau SÉCURITÉ Naissance Paca Est-Haute Corse-Monaco <i>Aux portes de la vie</i></p>	<h2>HYDRAMNIOS</h2>	<h3>Protocole obstétrical n°14</h3> <p>version 1 page 3/3</p>
---	---------------------	---

- Dystocie dynamique
- Embolie amniotique (lors d'une césarienne)
- Risque d'une hémorragie de la délivrance par atonie utérine

Pour le nouveau-né : Examen systématique du nouveau-né avec test à la seringue avant la première alimentation (excepté tétée d'accueil).

F) Références

 **En cours de réactualisation**

- J.Lansac, G.Magnin ; « Obstétrique » ; Edition Masson
- G.Martius Geburtshilfe Thieme-Verlag
- V.Samouelian et al : « Intérêt de l'indométacine en cas d'hydramnios chez la femme hémodialysée » ; Journal de gynécologie obstétrique et Biologie ; VOL 32, no 7-novembre 2003
- Hydramnios ; Réseau Périnatal Aurore ; Mars 2007
- Hydramnios ; Réseau « Naître en Languedoc Roussillon »