

## Une fausse-couche, et après ?

A chaque conception, il existe un risque important de fausse-couche spontanée. En effet, environ 20% des grossesses qui débutent s'interrompent avant la fin du premier trimestre.

Il faut savoir que le risque augmente avec l'âge, pour atteindre 40% chez les femmes de plus de 40 ans.

Dans 85% des cas, il s'agit d'un accident isolé. En outre, les fausses-couches précoces survenant au cours des 3 premiers mois sont nettement plus fréquentes que celles, dites tardives, du second trimestre (après la 14<sup>e</sup> semaine).

Près de 60% des FC sont provoquées par une anomalie chromosomique du fœtus . Les autres causes possibles pouvant être : les infections gynécologiques, des problèmes hormonaux, des anomalies utérines ou du col de l'utérus, des problèmes immunologiques, des causes spermatiques, ou encore des causes psychologiques.

### **Comment reconnaît-on une FC ?**

#### **Symptômes :**

- Discordance entre date d'aménorrhée et taille de l'utérus
- Saignements vaginaux
- Disparition des signes "sympathiques" de grossesse
- Crampes violentes de type menstruel
- Arrêt d'évolution de sac gestationnel ou du fœtus à l'échographie
- Taux de  $\beta$ HCG qui n'évolue pas (il doit doubler toutes les 48 heures).

#### **Que faire si l'arrêt de la grossesse est confirmé (par échographie +/- dosage beta HCG) :**

Après avis de votre médecin, vous pouvez :

- soit laisser faire la nature : évacuation naturelle du fœtus au bout de quelques jours.
- soit demander un "curetage", qui est l'évacuation médicale de l'utérus par aspiration, généralement sous anesthésie générale ou locale.

Le délai pour redémarrer une grossesse oscille entre un et trois cycles suivant les cas.

## **Le cas particulier des fausse-couches à répétition**

On parle de FC à répétition après 3 FC. C'est généralement à ce moment-là que les médecins prescrivent des investigations plus précises. Les causes peuvent être diverses.

### **1) Causes Immunologiques ou anomalies de l'hémostase :**

La grossesse constitue comme une greffe qui bénéficie d'une tolérance exceptionnelle dans le ventre de la mère. Des altérations de cette tolérance immunitaire peuvent amener le corps à rejeter l'embryon comme un élément étranger. On procède donc à une recherche d'anticorps ou d'anomalie de l'hémostase.

60% des femmes faisant des FC à répétition sont positives aux anticorps.

#### **Examens à pratiquer (analyse de sang) :**

- dosage anticoagulants circulants
- tests de céphaline activée
- protéines S et C
- dosage anticorps antinucléaire et anti DNA
- dosage anticorps antiphospholipides
- dosage anticorps anticardiolipides
- facteur rhumatoïde
- anticorps lymphocytotoxiques
- anticorps anti-HLA

#### **Traitements :**

- Aspirine nourrisson
- injections quotidiennes d'anticoagulants
- corticoïdes
- transfusion de gammaglobulines

### **2) Causes génétiques :**

Des anomalies du capital chromosomique maternel ou paternel entraînent parfois la transmission d'une anomalie au bébé. Une anomalie chromosomique peut également survenir spontanément chez le bébé, sans transmission familiale. Ces causes génétiques concernent 3 à 6% des avortements spontanés à répétition (ASR).

**Examens à pratiquer :**

- Entretien avec un généticien
- Caryotype du couple (prise de sang)

Si une anomalie génétique est détectée chez un des parents, en cas de grossesse demander une amniocentèse ou choriocentèse pour vérifier que le bébé n'est pas porteur d'une anomalie chromosomique "déséquilibrée", qui pourrait causer un handicap, ou même le décès du bébé.

Pour plus d'infos voir site Valentin APAC : <http://assoc.wanadoo.fr/valentinapac/VALENTIN.HTM>

**3) Causes infectieuses :**

Des causes infectieuses peuvent être la cause de FC.

**Examens chez la femme :**

- **Sérologies** : HIV, rubéole, toxoplasmose, cytomégalovirus, herpès simplex virus, chlamydia, hépatite B et C.
- **Culture cervicale** : aérobies, anaérobies, chlamydia, gonocoque, ureaplasma urealyticum, mycoplasma hominis, listeria.
- **Culture endométriale** : aérobies, anaérobies, chlamydia, gonocoque, ureaplasma urealyticum, mycoplasma hominis, listeria.

**Examens chez l'homme :**

- **Sérologies** : HIV, cytomégalovirus, hépatite B et C.
- **Frottis urétral** : chlamydia, gonocoque, ureaplasma urealyticum, mycoplasma hominis.
- **Spermoculture** : chlamydia, gonocoque, ureaplasma urealyticum, mycoplasma hominis, aérobies, anaérobies.

**Traitement éventuel** : antibiotiques en cas d'infection.

#### **4) Anomalies Morphologiques :**

Des Malformations de l'utérus, du col, ou bien des fibromes, des synéchies (accolement des parois), ou encore le syndrome DES (distilbène, utérus hypoplasique), peuvent être à l'origine de troubles d'implantation ou de vascularisation de l'endomètre.

#### **Examens à pratiquer :**

- Examen génital
- Echographie
- Hystérogaphie
- Hystéroscopie

#### **Traitements éventuels :**

- traitements chirurgicaux
- hystéroscopie opératoire
- En cas de béance du col : cerclage.

#### **5) Causes Hormonales :**

Des dérèglements hormonaux peuvent être la cause d'une mauvaise ovulation (dysovulation, anovulation, phase lutéale courte, etc) pouvant donner par la suite des FC.

#### **Examens à pratiquer :**

- Courbe thermique
- Biopsie de l'endomètre

#### **Sérologies :**

- Dosage du TSH (T3 T4)
- Oestradiol plasmatique
- Dosage de la progestérone en phase lutéale (2ème partie du cycle)
- Dosage de la prolactine
- Testostérone
- Inhibine B
- FSH (J3 du cycle)
- LH
- DHAS

#### **Traitements éventuels :**

-Monitoring de l'ovulation (stimulation hormonale, surveillance échographique et hormonale de l'ovulation)

- Supplémentation en progestérone

## **6) Causes psychologiques**

Il pourrait y avoir, dans certains cas, une cause psychologique aux FC à répétition.

### **Traitement :**

Consulter un psychiatre ou un psychologue.

## **7) Autres causes possibles :**

### **- Cause spermatique :**

Il peut se trouver un problème au niveau du taux de fragmentation du DNA du sperme, cause de FC à répétition (test très récent disponible sur Lyon uniquement, cf. site MAIA)

### **- Causes physiologiques : diabète, hypothyroïdie, etc...**

Demander :

- examen clinique complet
- formule sanguine complète.

*nb : Ne pas oublier, en cas d'avortement spontané, de menace d'avortement, comme en cas de grossesse extra-utérine, la prévention de l'immunisation Rhésus chez la femme Rhésus Négatif, par injection d'Ig anti-D, afin d'éviter tout problème lors d'une prochaine grossesse.*

### **Conclusion :**

Une fausse-couche, même isolée, constitue un choc tant physique que psychologique. Il est important d'avoir un soutien à ce moment-là, et de se donner les moyens de gérer son deuil. N'hésitez pas à en parler autour de vous, de "**mettre des mots sur les maux**", et à consulter un professionnel si vous en ressentez le besoin.

### **Lectures :**

- "Une fausse-couche et après ?" Micheline Garel et Hélène Legrand, éd. Albin Michel - 1995.
- "Mourir avant de n'être", René Frydman, éd. Odile Jacob, 1997.