

Un cas plutôt inusité !

par Lisanne Papin

IL S'AGIT D'UNE PATIENTE DE 34 ANS (*gravida 3, para 2, aborta 0*) qui se présente pour un suivi de grossesse en juillet 2001. La date de sa dernière menstruation est le 15 mai. Le premier trimestre se déroule tout à fait normalement. Le 14 août, elle passe une première échographie à 12 semaines 4/7 pour un dépistage de la trisomie. On y voit un seul fœtus. La clarté nucale ainsi que les résultats des différents dosages de marqueurs biologiques s'avèrent normaux.

Au deuxième trimestre, elle passe une échographie à 19 semaines 3/7, et le fœtus est tout à fait normal. Le liquide amniotique est au 65^e percentile. Par contre, on note un bourgeonnement du placenta à sa face amniotique de 3 x 3 cm avec un amas veineux. Le radiologiste demande un contrôle dans quatre à six semaines.

Quels sont à ce moment les diagnostics possibles ? En fait, il semble n'y avoir que peu de causes. Le chorio-angiome est le diagnostic retenu (*photo 1*). Sa cause et son origine sont inconnues, il apparaît dans environ 1 % des grossesses. C'est une masse assez bien circonscrite, très vascularisée. Il n'est symptomatique que si la tumeur est grande ; il peut alors être associé à un hydramnios, à une hémorragie *antepartum*, à des shunts artérioveineux pouvant conduire à une insuffisance cardiaque fœtale, à une anémie hémolytique microangiopathique et à un syndrome de coagulation intravasculaire disséminée (CIVD).

Une échographie de contrôle est faite le 2 novembre. La patiente est alors enceinte de 24 semaines. La tuméfaction aperçue à la deuxième échographie a augmenté de volume. Elle est maintenant de 7 x 4 cm, et on note peu d'activité à l'enregistrement Doppler, ce qui est un peu en contradiction avec une masse vasculaire (*photo 2*).

Le radiologiste suggère un contrôle à 31 semaines, c'est-à-dire le 17 décembre. Le liquide amniotique est augmenté,

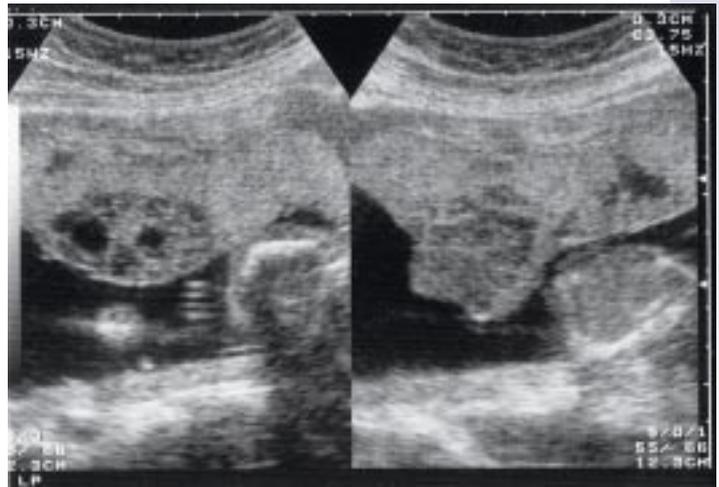


Photo 1.



Photo 2.

la masse a encore un peu grossi, et il y a maintenant une dilatation des chambres cardiaques, de la veine porte et de la veine ombilicale, ainsi qu'un foyer variqueux dans le foie fœtal.

À quoi pensez-vous ?

La patiente est alors adressée à l'hôpital Sainte-Justine, où une échographie Doppler est faite. En voici le rapport : on

La D^{re} Lisanne Papin, omnipraticienne, exerce à l'hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

indique qu'« il peut s'agir d'une grossesse gémellaire avec acardie chez un des jumeaux. La masse acardiaque est en fait irriguée par un cordon très court prenant origine à proximité de l'implantation placentaire du cordon normal. L'irrigation artérielle de la masse est rétrograde (placenta → masse) et est assurée par le cœur du fœtus normal par des connexions intraplacentaires. Cette hémodynamique très particulière explique :

- le fait que la masse acardiaque grossit tout en étant très incomplètement formée (on parle de “monstre acardiaque”);
- la cardiomégalie du fœtus normal, dont le cœur irrigue littéralement deux appareils circulatoires;
- l'“hypercontractilité” (fraction de raccourcissement de 46 %) et l'état circulatoire hyperdynamique;
- la dilatation importante des vaisseaux du cordon, incluant la veine ombilicale, dans son trajet abdominal intrahépatique. »

Le risque étant évidemment une insuffisance cardiaque, le suivi de cette patiente consistera en des échographies cardiaques deux fois par semaine jusqu'à 35 ou 36 semaines, où l'on effectuera alors une césarienne, à moins qu'il n'y ait des signes de défaillance cardiaque imminente, qui prescriraient une intervention plus précoce.

L'état de la patiente a bien évolué jusqu'à la 35^e semaine de grossesse, où l'on décide de procéder à la césarienne. Que fut le diagnostic final ? En fait, il s'agissait d'une masse vasculaire de type chorio-angiome.

On a par la suite soumis l'enfant à des examens d'investigation pour exclure toute anomalie. On a trouvé une fistule artérioveineuse au foie, qui nécessitera le suivi d'un spécialiste qui en surveillera l'évolution, notamment ses conséquences sur la croissance de l'enfant.

M ALGRÉ UNE TECHNOLOGIE très perfectionnée, il demeure quelquefois très difficile de se prononcer sur certains diagnostics. ❧