Les facteurs de risque durant la grossesse

La grossesse après 35 ans

LE SAVIEZ-VOUS?

L'âge est moins important que beaucoup d'autres facteurs pour avoir une grossesse saine. Quel que soit votre âge, assurez-vous de bien manger, de rester active et d'obtenir de bons soins médicaux.

Si vous avez plus de 35 ans et que vous êtes enceinte, vous pouvez être confrontée à certains risques accrus. Il peut s'agir de :

- votre bébé pourrait naître avec un trouble génétique des chromosomes comme la trisomie 21 ou la trisomie 18
- vous pourriez avoir des complications comme le diabète ou l'hypertension
- une naissance par césarienne
- vous pourriez faire une fausse couche

Les anomalies génétiques

Tests de dépistage

Toute personne, quel que soit son âge et ses antécédents familiaux, peut avoir un enfant atteint d'une anomalie génétique comme la trisomie 21 ou le spina-bifida. Un dépistage génétique prénatal facultatif peut vous indiquer si votre bébé présente un risque plus élevé d'être atteint de ces maladies. Le dépistage ne donne pas de diagnostic définitif, mais pourra vous aider à décider si vous passerez d'autres tests diagnostiques.

Il existe plusieurs tests de dépistage, notamment divers tests sanguins et des ultrasons. Le type de dépistage que vous choisirez dépendra de vos antécédents médicaux et à quelle étape de la grossesse vous en êtes. Le Medical Services Plan (MSP) de la Colombie-Britannique couvre certains tests de dépistage; pour les autres, vous devrez payer et aller dans une clinique privée.

Si vous avez l'intention de subir des tests de dépistage, discutez des choix qui s'offrent à vous avec votre médecin ou votre sage-femme le plus tôt possible après avoir appris que vous êtes enceinte.

Tests diagnostiques

Vous pouvez choisir de subir des tests diagnostiques si vous avez 40 ans ou plus, si les résultats de votre dépistage génétique prénatal montrent une probabilité de certaines anomalies ou si vous avez des antécédents familiaux d'une anomalie génétique pour laquelle vous pouvez subir un dépistage. Contrairement aux tests de dépistage, les tests diagnostiques sont précis à 100 %.

L'**amniocentèse** (à partir de la 15e semaine) consiste à prélever un tout petit peu de liquide amniotique à l'aide d'une aiguille dans votre abdomen.

Le **prélèvement de villosités choriales** (PVC) (de la 11e à la 13e semaine) consiste à prélever un petit peu de tissu placentaire par le vagin ou à travers l'abdomen.

L'amniocentèse et le PVC comportent tous les deux un risque minime de fausse couche.

La décision de faire ou non un dépistage génétique et des tests diagnostiques est la vôtre. Avant de décider, demandez-vous si vous voulez vraiment savoir si votre bébé a une anomalie génétique. Que ferez-vous avec cette information quand vous l'aurez? Pour poursuivre votre réflexion, consultez bcprenatalscreening.ca et bcwomens.ca (en anglais).

À RETENIR

Les tests de dépistage pourront vous dire si votre bébé court un plus grand risque d'avoir une anomalie génétique.

Les tests diagnostiques peuvent vous dire avec certitude si votre bébé a une anomalie génétique.

HISTOIRES DE FAMILLES

« Quand on nous a dit que mon examen de dépistage prénatal était anormal, nous nous sommes affolés. Il s'est avéré que mes dates étaient erronées et que j'étais en réalité à 19 semaines au lieu de 17, ce qui signifiait que les résultats étaient normaux. Malgré cela, nous avons vraiment vécu des jours difficiles. »

Complications médicales

Le **diabète gestationnel**, ou diabète de grossesse, peut habituellement être contrôlé avec un régime alimentaire adapté aux diabétiques et de l'activité physique régulière, mais certaines femmes peuvent avoir besoin d'injections d'insuline. Il disparaît généralement après l'accouchement, mais peut augmenter votre risque de développer un diabète à l'avenir.

Les **saignements vaginaux** peu importants au cours du premier trimestre ne posent habituellement pas de problème. Mais s'ils se produisent pendant le deuxième ou le troisième trimestre, on doit les prendre au sérieux. Si vous avez des saignements, peu importe à quelle étape de votre grossesse, appelez votre professionnel de la santé sans tarder.

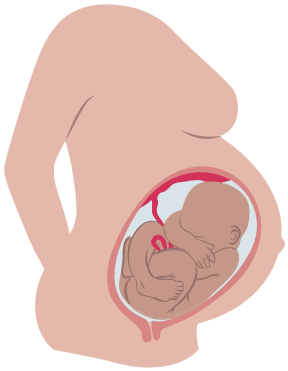
Le **placenta praevia** est une affection dans laquelle le placenta recouvre tout ou partie du col de l'utérus. Si vous avez un placenta previa au moment d'accoucher, vous aurez besoin d'une césarienne.

L'**hypertension artérielle** touche 7 grossesses sur 100. Contactez immédiatement votre professionel de la santé ou communiquez sans tarder avec HealthLink BC au 8 1 1 si vos mains ou votre visage enflent soudainement, si vous avez pris du poids rapidement, si vous avez des maux de tête, une vision brouillée, si vous voyez des taches ou des étoiles, ou si vous avez mal au ventre.

La **rupture prématurée des membranes** est une déchirure du sac contenant les eaux (le liquide amniotique) qui se produit avant que le travail commence. Si vous perdez vos eaux plus tôt que prévu, appelez votre professionnel de la santé sans attendre. Notez bien la couleur et la quantité de liquide. Évitez de prendre des bains, d'avoir des relations sexuelles et d'utiliser des tampons tant que vous n'aurez pas vu votre professionel de la santé.

Des **problèmes de facteur rhésus (Rh) ou de groupe sanguin** peuvent survenir si votre facteur Rh est négatif et que votre bébé a un facteur Rh positif. Si votre sang se mélange au sien durant la grossesse ou lors de l'accouchement, vous pourriez développer des anticorps qui nuiront à votre prochain bébé. Pour éviter cela, on vous fera des injections d'immunoglobuline anti-Rh à 28 semaines, après l'amniocentèse, après un saignement vaginal, une fausse couche ou interruption de grossesse, ainsi qu'après l'accouchement.

Une **présentation par le siège** veut dire que les fesses ou les jambes de votre bébé, au lieu de sa tête, sont vers le bas. Au fur et à mesure que la date de votre accouchement approchera, votre professionnel de la santé pourrait être capable de retourner le bébé en plaçant ses mains aux bons endroits sur votre ventre. Sinon, vous rencontrerez un spécialiste qui vous expliquera les problèmes liés à un accouchement par le siège et vous aidera à décider si vous voulez quand même accoucher par les voies naturelles ou par césarienne.



C'est quoi le syndrome HELLP?

Il s'agit d'un trouble du foie rare, mais grave, associé à de l'hypertension. Si vous ressentez de la douleur au ventre, en haut à droite, rendez-vous à l'urgence de l'hôpital le plus près.

URGENCE MÉDICALE

Allez à l'hôpital ou composez le 9 1 1 immédiatement si, **à n'importe quel moment durant votre grossesse**, vous :

- avez la vision brouillée ou des maux de tête qui empirent et ne passent pas, même si vous prenez des médicaments antidouleur
- avez mal au ventre, ou votre ventre devient sensible, surtout en haut à droite, et vous avez des saignements
- prenez 1 kg (2 lb) ou plus sur une période de 24 heures
- convulsions

Si vous êtes **entre la 20e et la 37e semaine**, appelez le 9 1 1 immédiatement si vous :

- avez des saignements vaginaux graves
- ressentez des douleurs intenses au ventre

Si vous êtes à **24 semaines ou plus** de votre grossesse, appelez le 9 1 1 si vous avez des pertes liquides importantes ou des fuites vaginales et si vous pensez que le cordon ombilical est descendu dans votre vagin. Placez-vous immédiatement à quatre pattes et soulevez les fesses plus haut que votre tête. Cela permettra de réduire la pression sur le cordon jusqu'à ce que l'aide arrive.

DEMANDEZ DE L'AIDE

Voyez votre professionnel de la santé immédiatement ou appelez HealthLink BC au 8 1 1 si vous avez :

- eu des contacts avec quelqu'un qui avait la rubéole
- des éruptions cutanées inhabituelles
- des démangeaisons sur tout le corps, avec ou sans des urines foncées ou des selles pâles, un jaunissement de la peau ou des yeux
- une soif soudaine et inhabituelle
- une faiblesse inhabituelle
- de la fièvre ou de la toux qui ne cessent pas
- des vomissements fréquents qui vous empêchent de garder des liquides
- des saignements vaginaux avec ou sans douleur, des crampes ou de la fièvre
- des tissus qui semblent sortir de votre vagin
- une sensation de brûlure quand vous urinez, de fréquentes envies d'uriner, une urine brouillée, contenant du sang ou qui sent mauvais
- une augmentation des pertes vaginales accompagnées d'une odeur désagréable peut être le signe d'une vaginose bactérienne (VB), causée par une prolifération excessive de bactéries normales dans le vagin. Chez les femmes/personnes présentant des facteurs de risque d'accouchement prématuré, un dépistage et un traitement peuvent être recommandés
- un jet d'eau ou un écoulement d'eau du vagin, qui continue même après être allée aux toilettes
- une diminution des mouvements de votre bébé
- une vision floue ou trouble
- l'envie constante de pleurer, des sentiments négatifs face à votre grossesse ou aux soins du bébé
- des maux de tête intenses
- les pieds, les mains ou le visage enflés
- des signes que le travail est commencé prématurément
  (voir Problèmes particuliers liés à l'accouchement)