

## Cas clinique

Auteur :  
Pr Xavier Deffieux

# #13

Une femme de 35 ans, serveuse en restauration, consulte car elle pense être enceinte. Elle vit seule, son « ami » l'ayant quittée il a deux semaines quand elle lui a dit qu'elle était probablement enceinte ; elle dit vouloir « garder cette grossesse » si elle est bien enceinte. Elle est nulligeste.

À l'interrogatoire, elle dit ne prendre aucun traitement. Ses derniers frottis cervico-vaginaux datent de 2 ans. Une échographie pelvienne a été réalisée ce jour objectivant une grossesse intra-utérine évolutive de 10 semaines d'aménorrhée. L'état de conscience de la patiente est normal et son examen cutané ne montre aucune anomalie. La palpation abdominale est indolore. L'examen du col sous spéculum est normal. Le toucher vaginal montre un col long et fermé. Sa température est à 36,9 °C, la pression artérielle est de 130/70 mmHg et la fréquence cardiaque à 82 bpm. Elle pèse 61 kg pour 1,65 m. La bandelette urinaire : leucocytes = traces ; glucose = 0 ; nitrites = 0 ; protéines = 0 ; hématies = 0.

### QUESTION N°1 :

Discutez l'intérêt de la prescription d'acide folique (0,4 mg/j) pour cette patiente.

Une nouvelle échographie est réalisée à 13 SA. Le fœtus a une activité cardiaque régulière. L'épaisseur de la nuque est mesurée à 2 mm pour une longueur cranio-caudale de 68 mm. Elle revient vous voir avec ses résultats d'examens : hémoglobinémie = 10,8 g/dL ; hémocrite 37 % ; volume globulaire moyen : 78 fl ; leucocytes = 13 200/mm<sup>3</sup> ;

plaquettes = 550 000/mm<sup>3</sup> ; rubéole : IgG + IgM - ; toxoplasmose : IgG + IgM - ; Ac anti-HBc + ; Ag-HBs + ; Ac anti-HBs - ; TPHA-VDRL - ; VIH : absence d'anticorps. Groupe sanguin : A rhésus négatif. Le calcul du risque combiné (âge, marqueurs sériques et clarté nucale) est à 1/320.

### QUESTION N°2 :

Comment interprétez-vous ces résultats ?

### QUESTION N°3 :

Quel(s) examens complémentaire(s) biologique(s) prescrivez-vous ?

Ce bilan ne révèle rien de plus et la grossesse se poursuit jusqu'à 39 SA et 5 jours, date à laquelle cette patiente arrive en travail avec des contractions régulières douloureuses et un col effacé à 3 cm.

### QUESTION N°4 :

Quels signes de gravité recherchez-vous ? Par quels moyens ?



## Cas clinique

Auteur :  
Pr Xavier Deffieux

# #13

### QUESTION N°5 :

Décrivez les éléments essentiels de la prise en charge de son nouveau-né dans les 24 premières heures.

Trois jours après l'accouchement, alors qu'elle n'allait pas et est encore hospitalisée, cette patiente se plaint de douleurs abdomino-pelviennes. L'examen clinique objective des douleurs à la mobilisation utérine et des pertes vaginales nauséabondes. Les mollets sont souples, indolores. Sa température est à 38,6 °C, la pression artérielle est de 130/70 mmHg et la fréquence cardiaque à 92 bpm.

La bandelette urinaire objective : leucocytes = + ; glucose = 0 ; nitrites = 0 ; protéines = traces ; hématies = ++.

### QUESTION N°6 :

Quel diagnostic évoquez-vous en priorité et sur quels arguments ?

### QUESTION N°7 :

Quels sont les trois examens complémentaires à prescrire en priorité ? Pourquoi ?

### QUESTION N°8 :

Quel(s) traitement(s) médicamenteux administrez-vous à cette patiente ?

