

Suivi prénatal universel au CHR de la Citadelle



Pré-conceptionnel

(Consultation dédiée ou opportuniste chez toute patiente en âge de procréer)

- Groupe sanguin (GS) avec RAI
- Electrophorèse de l'hémoglobine
- Sérologies
 - Rubéole: IgG, IgM
 - Toxoplasmose: IgG, IgM
 - CMV: IgG, IgM
 - Varicelle: IgG
- Prescrire acide folique
- Autres vitamines si nécessaire (ex chirurgie bariatrique)

1^{er} trimestre: début de grossesse

(À compléter en fonction des résultats précédents disponibles sur Labo Cita ou RSW)

- RAI +/- GS
- Hémoglobine, hématocrite, ferritine, plaquettes
- Sérologies (si non connues ou non immunisées)
 - Rubéole: IgG, IgM
 - Toxoplasmose: IgG, IgM (si statut non connu ou non immunisée)
 - CMV: IgG, IgM (si statut non connu ou non immunisée; non remboursé)
 - HIV
 - Hépatite C
 - Syphilis: Anticorps spécifiques (IgG+IgM)
- Hormonologie
 - Glycémie à jeun
 - TSH, T4

Remarques

1. Conseils hygiéno-diététiques (au début et à répéter durant la grossesse):
 - pour le CMV chez toute patiente
 - pour la Toxoplasmose pour les patientes non immunisées
2. Electrophorèse Hb et si pas connue
3. Prescrire Vit D et les vitamines de grossesse

1^{er} trimestre: US1 (12-13 SA)

(À compléter en fonction des résultats précédents disponibles sur Labo Cita ou RSW)

- Aneuploïdies: NIPT
- Pré-éclampsie: PIGF
- CMV: IgG, IgM (si statut non connu ou non immunisée; non remboursé)
- Proposer RhD fœtal si patiente RhD nég. (payant)
- Prévoir un RUSUCU (18-22SA)

2^e trimestre (24-28 SA) + US2 (22-24 SA)

- HGPO (+/-26SA)
- HBV Ag HBs si patiente non vaccinée
- Toxo ou CMV si signes d'appels d'infection ou anamnèse +
- **RAI** chez toutes les patientes
- Hb, HCT, ferritine, plaquettes
- chez une patiente RhD nég., fœtus RhD pos. ou inconnu : prescrire Rhogam® et injection **après** RAI à 28SA
- Si Ag HBs+, faire PCR HBV DNA quantitative (si CV élevée: +/- Viread apd 32SA)

3^e trimestre (36 SA) + US3 (32-33 SA)

- Hb, HCT, ferritine, plaquettes +RAI
- Toxoplasmose si non immunisée
- En cas de suspicion de prééclampsie : ratio s-FIT1/PIGF (payant)
- Strepto B (vaginal et péri-anal à partir de 24 SA)
- Si césarienne programmée, prévoir RAI <7 jours + consultation anesthésiste avec passeport anesthésie rempli

Remarques

En cas d'un suivi extra-muros

- Résultats des biologies doivent être disponibles pour l'obstétrique et la néonatalogie (Labo Cita et RSW)
- Résultats des sérologies (surtout non immunisée) dans le carnet prénatal nécessitent une date.

En cas d'une admission pour menace d'accouchement prématuré

- HBV AgHBs à prélever si patiente non vaccinée

Rubéole: Si négatif au début = contrôle 1/mois jusque 20SA

CMV/Toxo: à contrôler si la patiente présente des symptômes "type grippe"

- **Attention, il n'y a plus de dépistage systématique du CMV chez le nouveau-né**

Pour toute patiente à risque, un suivi biologique adapté à la grossesse en cours est conseillé.

GS et RAI analysé au Labo Cita est recommandé (2x/vie)

Autres services disponibles en multidisciplinarité :

- Médecine fœtale (04/321 73 11)
- Néonatalogie (04/321 70 34)
- MIC - grossesse à risques (04/321 7359)
- Consultation diabète et grossesse - liaison diabète (04/321 78 86)
- ONE: Office de la Naissance et de l'Enfance (04/321 63 07)
- Coala: Coordination et Accompagnement du Lien parental et des Assuétudes (04/321 76 39)
- Psychologues périnataux (04/ 321 61 87 ou 04/ 321 84 74)
- ADP: Aide au Deuil Périnatal (04/321 61 87)
- Laboratoire Labo Cita (04/321 67 97) (www.labocita.be)