

QU'EST-CE QU'UNE POSE DE DRAIN FŒTAL ?

Il s'agit du geste qui permet de vider la vessie ou un épanchement thoracique chez le fœtus. L'examen est habituellement effectué entre 15 et 32 semaines d'aménorrhée (4 mois - 8 mois et demi). Ce geste exceptionnel peut être proposé pour traiter un problème d'obstruction au niveau de la vessie de votre fœtus ou dans les cas de compression du thorax par du liquide pleural.

Cet examen vous a été proposé pour un motif qui vous a été exposé par votre médecin. Vous êtes libre de l'accepter ou de le refuser.

IMPÉRATIFS RÉGLEMENTAIRES PRÉALABLES

La réalisation de cet examen est régie par des dispositions légales (article L 2131.1 du Code de la Santé Publique) qui préconisent qu'une information vous soit apportée sur :

- la pathologie pour laquelle l'examen est réalisé,
- les explorations envisagées pour détecter celle-ci ,
- les contraintes et conséquences des actes effectués.

Après avoir posé toutes les questions que vous souhaitez, il vous sera demandé de signer une fiche de consentement.

COMMENT SE DÉROULE LE GESTE ?

Une échographie réalisée avant le geste permet de déterminer l'approche la mieux adaptée à votre cas. Le geste est réalisé par une ponction à l'aide d'une aiguille à travers le ventre de la mère. Le geste est réalisé stérilement sous contrôle constant de l'échographie. Un petit drain est poussé dans la vessie ou dans le thorax du fœtus, puis l'autre extrémité est relâchée dans la poche de liquide amniotique.

QUE SE PASSE-T-IL APRÈS LA POSE DE DRAIN FŒTAL ?

Vous resterez chez nous quelques jours afin de pouvoir vérifier que tout se passe bien pour le fœtus. Il est souhaitable de rester au repos le jour même de l'examen mais il n'est pas nécessaire de rester alitée.

Y A-T-IL DES RISQUES OU INCONVÉNIENTS ?

La réalisation d'une pose de drain fœtal, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de fausse couche de 4 à 5 %. Ce risque de fausse couche est maximum dans les 8 à 10 jours suivant le geste. Elle peut se manifester par des douleurs, des saignements ou un écoulement de liquide. La survenue de l'un de ces signes doit vous faire consulter rapidement votre médecin. Parfois, cette complication ne s'accompagne d'aucune manifestation particulière. Le drain peut se mobiliser ou être déplacé par le fœtus, cette complication survient dans 10 à 20 % des cas. Il peut être indiqué de refaire le geste en cas de réaccumulation de liquide.

Dans certains cas, les conditions techniques ou la localisation du fœtus ne sont pas favorables à la réalisation du prélèvement, et il peut être nécessaire de surseoir et de reporter l'examen de quelques jours pour ne pas augmenter le risque de complications.

Très rarement, le prélèvement peut échouer et nécessiter alors une nouvelle ponction. Exceptionnellement, des infections graves chez la mère ont été rapportées.

Certains risques peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou par un traitement pris avant l'opération. Il est impératif d'informer le médecin de vos antécédents (personnels et familiaux) et de l'ensemble des traitements et médicaments que vous prenez.

EN PRATIQUE

- **Le jour de la pose du drain fœtal** : il n'est pas nécessaire d'être à jeun pour le prélèvement. Il est important que vous apportiez votre carte de groupe sanguin. En cas de groupe rhésus négatif, il sera nécessaire de vous faire une injection pour éviter une incompatibilité sanguine avec votre enfant.
- **Après le geste** : Dans les heures ou jours qui suivent le prélèvement, il est nécessaire de consulter d'urgence en cas de pertes de sang ou de liquide. Les résultats du geste seront évalués dans les jours qui suivent la pose du drain.

Cette feuille d'information ne peut sans doute pas répondre à toutes vos interrogations. Dans tous les cas, n'hésitez pas à poser au chirurgien toutes les questions qui vous viennent à l'esprit en utilisant la case suivante