

Rappel des recommandations de l'échographie de dépistage



Dr Flore-Anne MARTIN
Chef de Clinique - Assistante
14 octobre 2022
Journée du Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal
CHU Rennes



Cadre institutionnel

Conférence Nationale d'Echographie Obstétricale et Foetale (CNEOF) : dernière tenue en 2016

Comité Technique d'Échographie (CTE) : 2005 puis 2016

Collège Français d'Echographie Foetale (CFEF)

Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français (CNGOF)

Grands principes de mise en oeuvre

Pour les patientes :

- Sécurité sanitaire : recommandations sur l'hygiène en échographie : HCSP, DGS
- Accès aux soins

Pour les professionnels :

- Sécurité de pratique : formation par DIU, accréditation
- Assurance qualité : matériel, compte-rendus

Echographie foetale de dépistage

Objectifs :

- Réduire la morbidité et la mortalité périnatale : datation, dépistage des grossesses gémellaires, dépistage des anomalies chromosomiques
- Réduire le handicap d'origine périnatale : dépistage des malformations et pathologies foetales
- Réduire la mortalité maternelle périnatale (localisation placentaire)

3 recommandées au cours de la grossesse :

- Premier trimestre
- Deuxième trimestre
- Troisième trimestre

A l'instar des échographies focalisées et dites de diagnostic

Echographie foetale de dépistage : compte rendu type

- Identification du praticien effectuant l'échographie
- Identification de la patiente
- Identification du demandeur de l'examen
- Indication de la machine utilisée : ◦ Marque ◦ Type ◦ Date de première mise en circulation
- Date de l'examen
- Date des dernières règles / Date de début de grossesse
- Constat d'un consentement à l'examen (arrêté du 14 janvier 2014) (non obligatoire)

Échographie de dépistage du premier trimestre

Entre 11 et 13 semaines d'aménorrhée et 6 jours

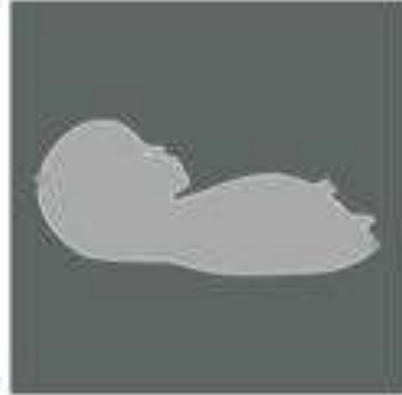
Objectifs :

- date du début de grossesse
- identification et caractérisation des grossesses multiples
- évaluation du risque d'anomalie chromosomique
- dépistage de certaines pathologies

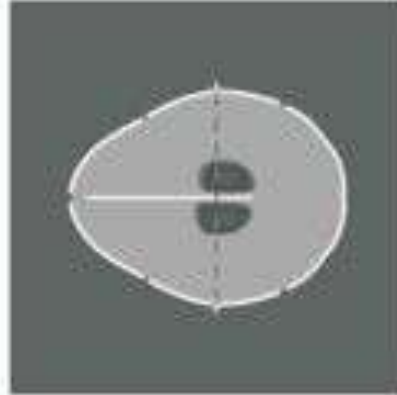
Échographie de dépistage du premier trimestre

Clichés recommandés

LCC



BIP



CN



Échographie de dépistage du premier trimestre

Clichés recommandés

LCC



BIP



CN



Échographie de dépistage du premier trimestre

Clarté nucale

Critères de Herman

Accréditation

Critères majeurs	
2 points	0 point
Coupe sagittale stricte.	Coupe oblique : <ul style="list-style-type: none"> la tête ou le rachis n'est pas visible ; un globe oculaire ou un plexus choroïde visible.
Calipers correctement placés : le centre des calipers doit être positionné sur l'hyperéchogénicité au bord de la clarté nucale.	Calipers placés de façon incorrecte.
Continuité de la ligne hyperéchogène de la peau bien visible jusque le dos.	La ligne hyperéchogène de la peau visible au niveau de la nuque seulement.
Critères mineurs	
1 point	0 point
Image fœtale occupant au moins trois quarts de l'image échographique ; cependant, la tête et la zone ombilicale devant être au moins visibles.	Image fœtale occupant moins les trois quarts de l'image échographique.
Membrane amniotique visible.	Membrane amniotique non visible.
Tête fœtale en position neutre (indifférenciée).	Tête fœtale fléchie ou en hyperextension car une hyperflexion céphalique minimise la mesure de la clarté nucale et une hyperextension la majore.

Échographie de dépistage du premier trimestre

Compte-rendu type

Nombre de fœtus

Mobilité spontanée

Activité cardiaque

Volume amniotique (appréciation subjective)

Aspect du trophoblaste ou placenta.

Pelvis extra-utérin : Description d'une éventuelle masse annexielle inhabituelle.

Échographie de dépistage du premier trimestre

Compte-rendu type

- Longueur crânio-caudale exprimée en millimètres et **1/10 de millimètres**
- Epaisseur de la clarté nucale exprimée en millimètres et **1/10 de millimètres**
- Diamètre bipariétal (exprimé en **millimètres**)
- Contour de la boîte crânienne
- Aspect de la ligne médiane
- Aspect de la paroi abdominale antérieure
- Attestation de la présence de quatre membres comprenant chacun trois segments.

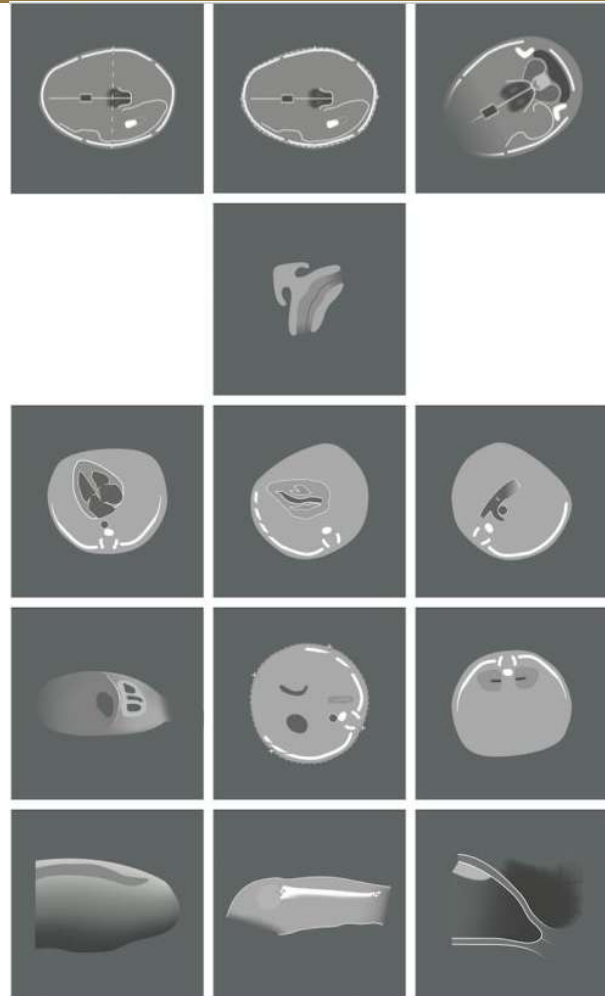
Échographie de dépistage du deuxième trimestre

Clichés recommandés : biométries et
morphologie

entre 20 et 25 semaines d'aménorrhée

dépistage de certaines pathologies

Localisation du placenta



Échographie de dépistage du deuxième trimestre : compte-rendu type

Nombre de foetus ◉ Présentation ◉ Côté du dos ◉ Mobilité spontanée ◉ Activité cardiaque

Estimation subjective du volume amniotique. ◉ Aspect du placenta ◉ Localisation du placenta

Phrase de conclusion : Nombre de foetus. ◉ Phrase synthétique résumant la Biométrie

◉ Indication que l'examen morphologique n'a pas permis de révéler d'anomalie

A signaler : ◉ Proposition d'examen de contrôle ou d'échographie diagnostique. ◉

Indication d'une difficulté technique particulière rencontrée lors de la réalisation de l'examen et identification de sa nature.

Échographie de dépistage du deuxième trimestre : compte-rendu type

Aspect du contour de la boîte crânienne ◊ Aspect des ventricules latéraux ◊ Aspect de la ligne médiane ◊ Présence et forme du cavum du septum pellucidum ◊ Aspect de la fosse postérieure et du cervelet

Aspect des poumons ◊ Position du cœur ◊ Aspect des quatre cavités cardiaques ◊ Équilibre des cavités ◊ Position et aspect des gros vaisseaux ◊

Position et aspect de l'estomac ◊ Aspect des anses intestinales ◊ Aspect de la paroi abdominale antérieure ◊ **Position et aspect de la vessie** ◊ Position et aspect des reins ◊ Aspect du rachis

Échographie de dépistage du deuxième trimestre : compte-rendu type

- Continuité de la lèvre supérieure ◦ Aspect du profil fœtal (subjectif)
- Présence de quatre membres ◦ Présence des trois segments de chaque membre

Échographie de dépistage du deuxième trimestre : compte-rendu type

N'en font pas partie :

- ◉ Orbites, cristallins
- ◉ Corps calleux
- ◉ Vésicule biliaire
- ◉ Extrémités
- ◉ Organes génitaux externes

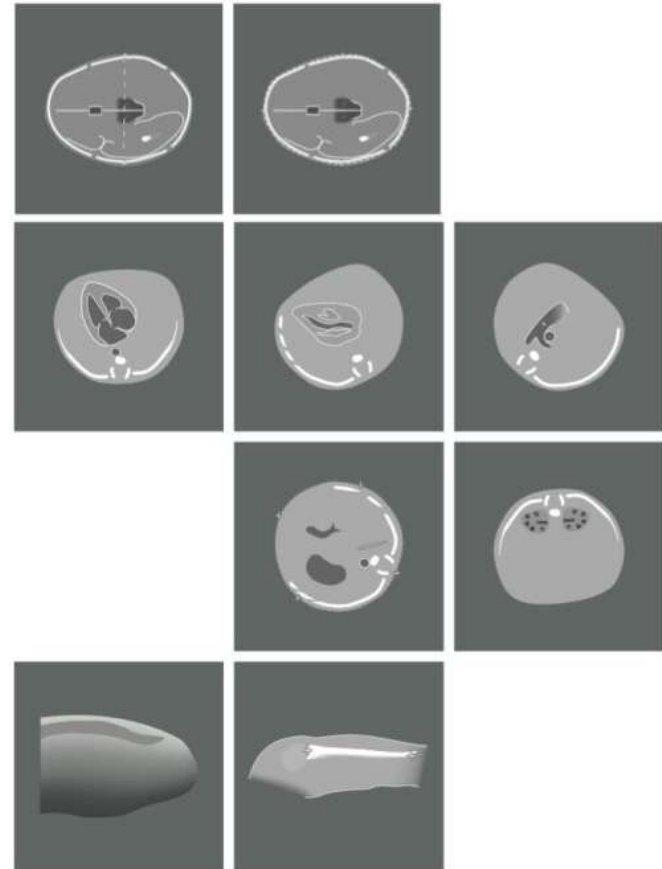
Échographie de dépistage du troisième trimestre

Clichés recommandés : biométries et
morphologie

entre 30 et 35 semaines d'aménorrhée

Objectifs :

- dépistage des retards de croissance
intra-utérins
- Dépistage de certaines pathologies



Échographie de dépistage du troisième trimestre : compte-rendu type

Nombre de fœtus ◉ Présentation ◉ Côté du dos ◉ Mobilité spontanée ◉ Activité cardiaque

Estimation subjective du volume amniotique. ◉ **Aspect du placenta** ◉ **Localisation du placenta**

Phrase de conclusion : Nombre de fœtus. ◉ Biométrie ◉ Estimation du poids fœtal ◉ indication du centile du poids estimé ◉ Indication que l'examen morphologique n'a pas permis de révéler d'anomalie

A signaler : Proposition d'examen de contrôle ou d'échographie diagnostique. ◉ Indication d'une difficulté technique particulière rencontrée lors de la réalisation de l'examen et identification de sa nature

Échographie de dépistage du troisième trimestre : compte-rendu type

Aspect du contour de la boîte crânienne ◊ Aspect des ventricules latéraux ◊ Aspect de la ligne médiane ◊ Présence et forme du cavum du septum pellucidum ◊ **Aspect de la fosse postérieure et du cervelet**

Aspect des poumons ◊ Position du cœur ◊ Aspect des quatre cavités cardiaques ◊ Équilibre des cavités ◊ Position et aspect des gros vaisseaux ◊

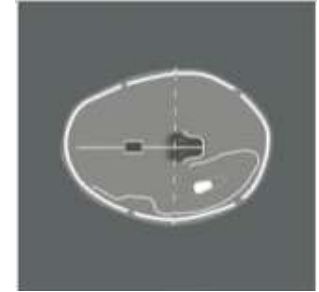
Position et aspect de l'estomac ◊ Aspect des anses intestinales ◊ Aspect de la paroi abdominale antérieure ◊ Position et aspect de la vessie ◊ Position et aspect des reins ◊
Aspect du rachis

Biométries foetales

Fondamentales : bon diagnostic des petit poids pour l'âge gestationnel, RCIU et gros poids pour l'âge gestationnel, suspicion de macrosomie

Critères qualités des clichés : CFEF, ISUOG

Formules de calcul de l'EPF : Intergrowth, Hadlock



Biométries foetales

Référentiels de l'EPF : courbes descriptives, prescriptives

Référentiels des biométries : OMS, Intergrowth, CFEF...

Recommandations CNGOF 2022

Et nous dans tout ça ? Harmonisation des pratiques au sein du réseau

Rappel des recommandations de l'échographie de dépistage



Dr Flore-Anne MARTIN
Chef de Clinique - Assistante
14 octobre 2022
Journée du Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal
CHU Rennes



Voluson
S10

65°/1.4
3e Trimestre/OB
HI P 6.60 - 4.20
AO 100%
Gn 4
C6/M7
FF2/E1
SRI II 3/CRI 2







SRI

Voluson
S10

21Hz/15.0cm
60°/2.1
Routine HD/OB
HI H PI 6.70 - 3.80
AO 98%
Gn 0
C6/M4
FF1/E2
SRI II 5/CRI 1





Voluson
S10

00 71.2
Routine HD/OB
HI H PI 6.70 - 3.80
AO 98%
Gn 1
C6/M4
FF1/E2
SRI II 5/CRI 1



HI HPI 6.70 - 3.80
AO 97%
Gn 0
C6/M4
FF1/E2
SRI.II 5/CRI 1



Voluson
S10



67Hz/ 6.3cm
30°/1.3
Coeur/OB
HI M 7.10 - 4.60
AO 100%
Gn 0
C8/M7
FF2/E0
SRI II 2/CRI 2

Voluson
E10

75Hz/12.9cm
30°/1.7
Coeur/F.Card.
HI M 7.10 - 4.50
Gn -2
C8/M7
FF2/E1
SRI II 2/CRI 2





Gn 4
C5/M4
FF2/E1
SRI II 4/CRI 2



