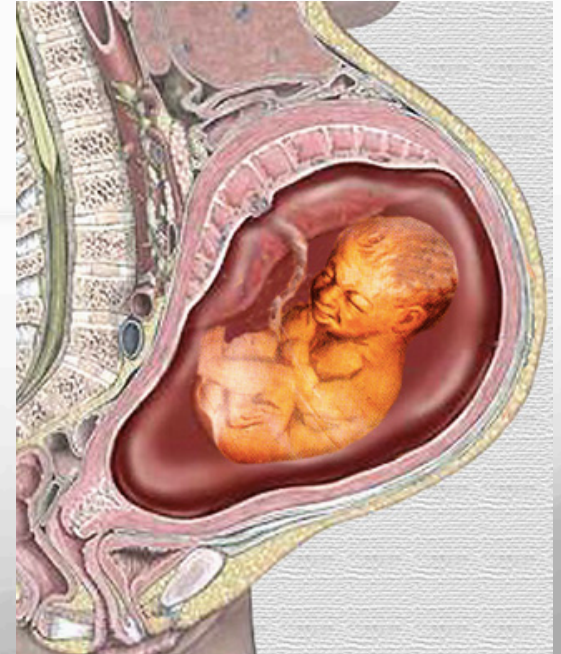
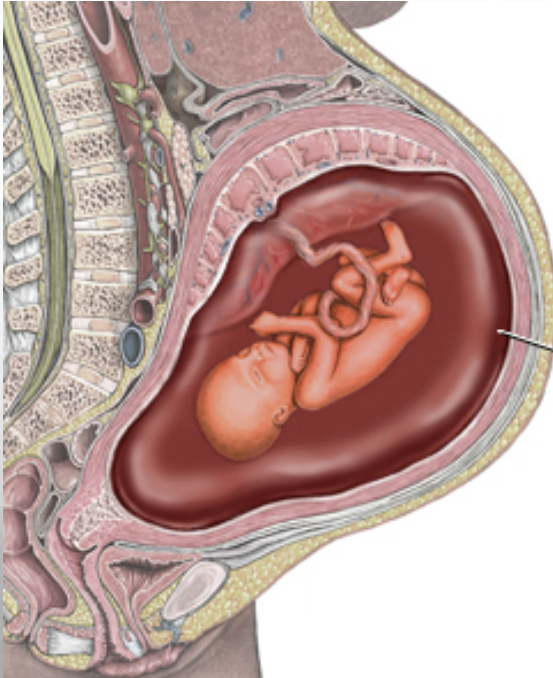
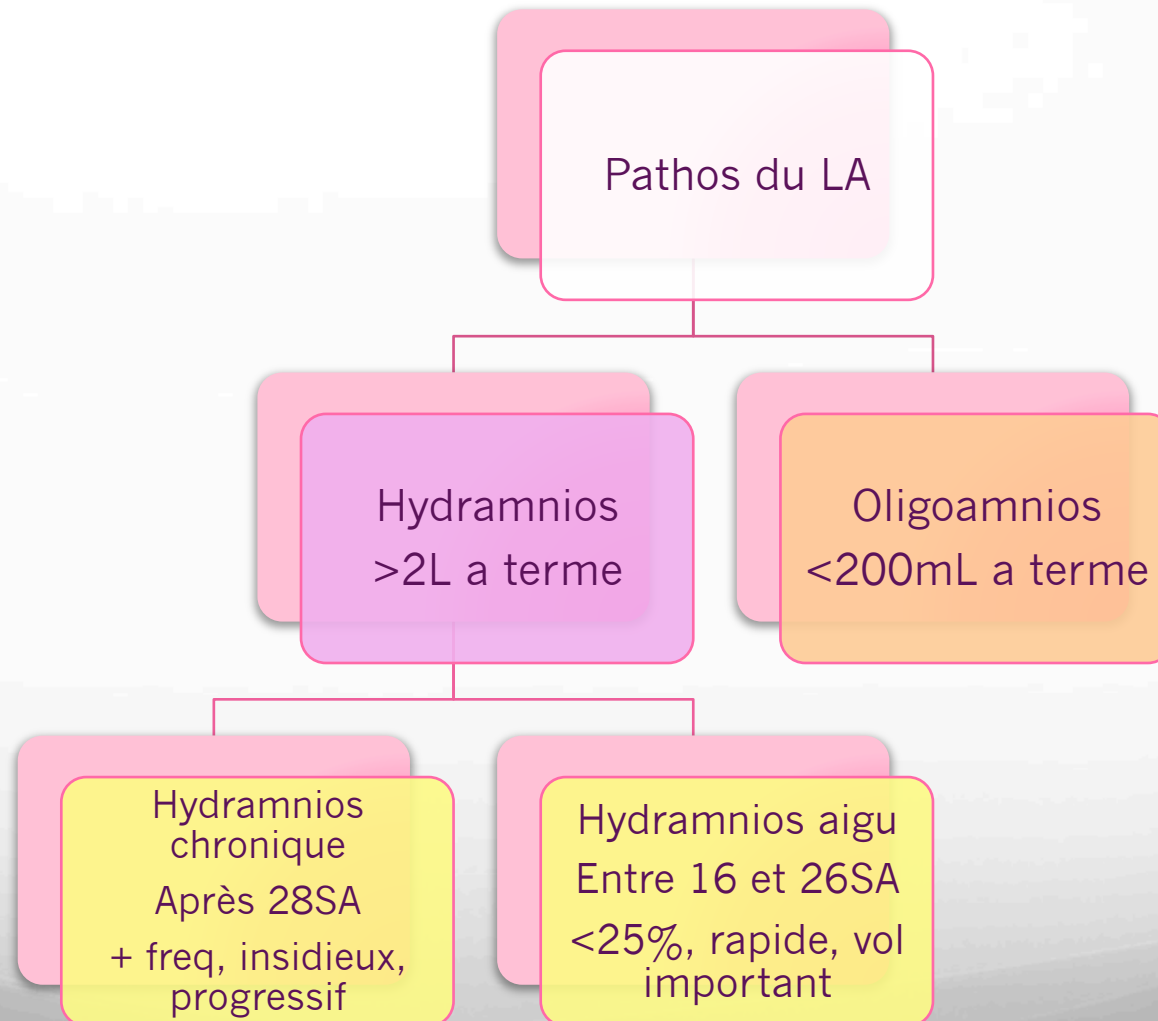


Les pathologies du LA



Les pathos du LA



OLIGOAMNIOS(1TYPE)

= **réduction patho** de **LA <200mL** dans les derniers mois de GSSE

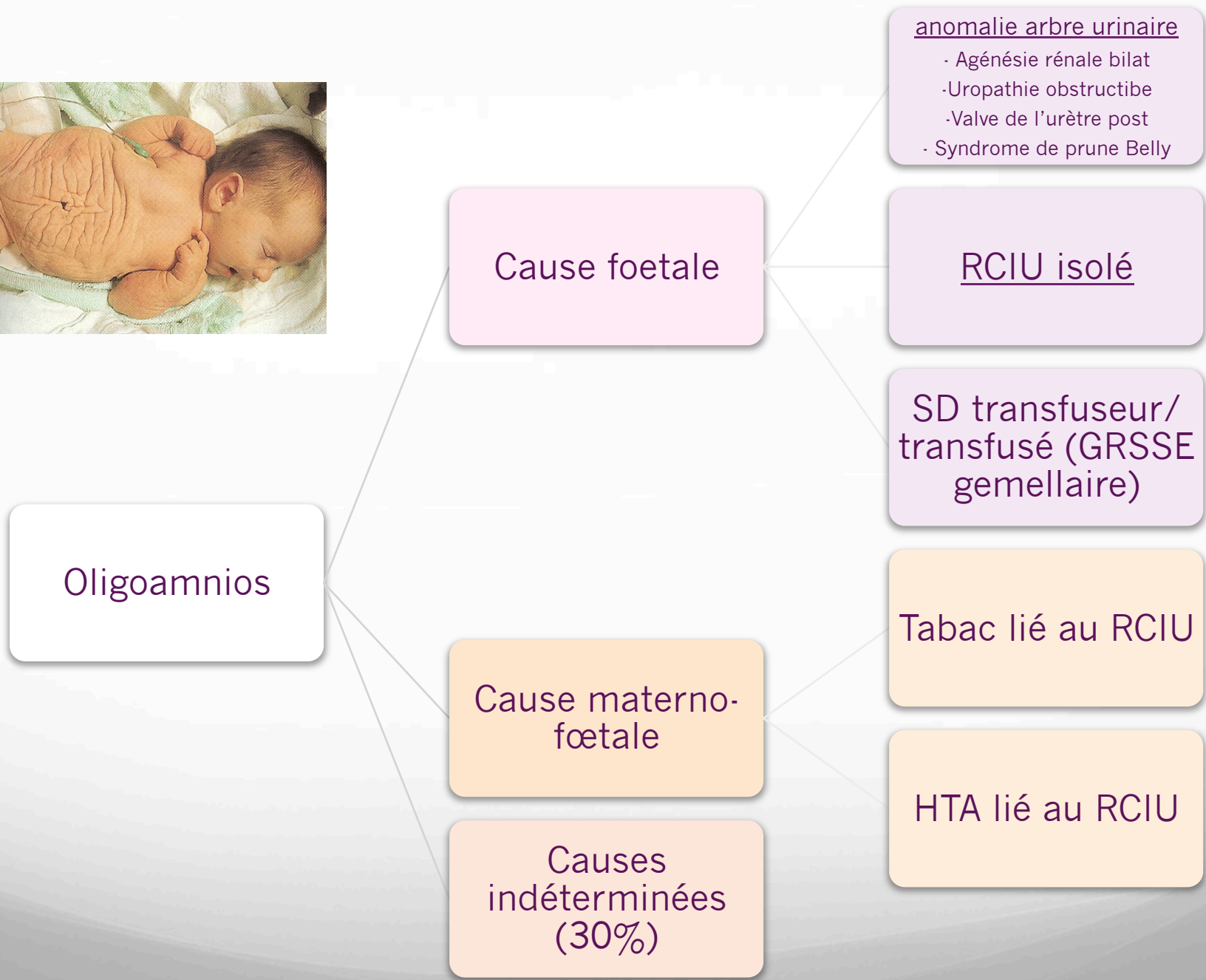
HYDRAMNIOS (2TYPES)

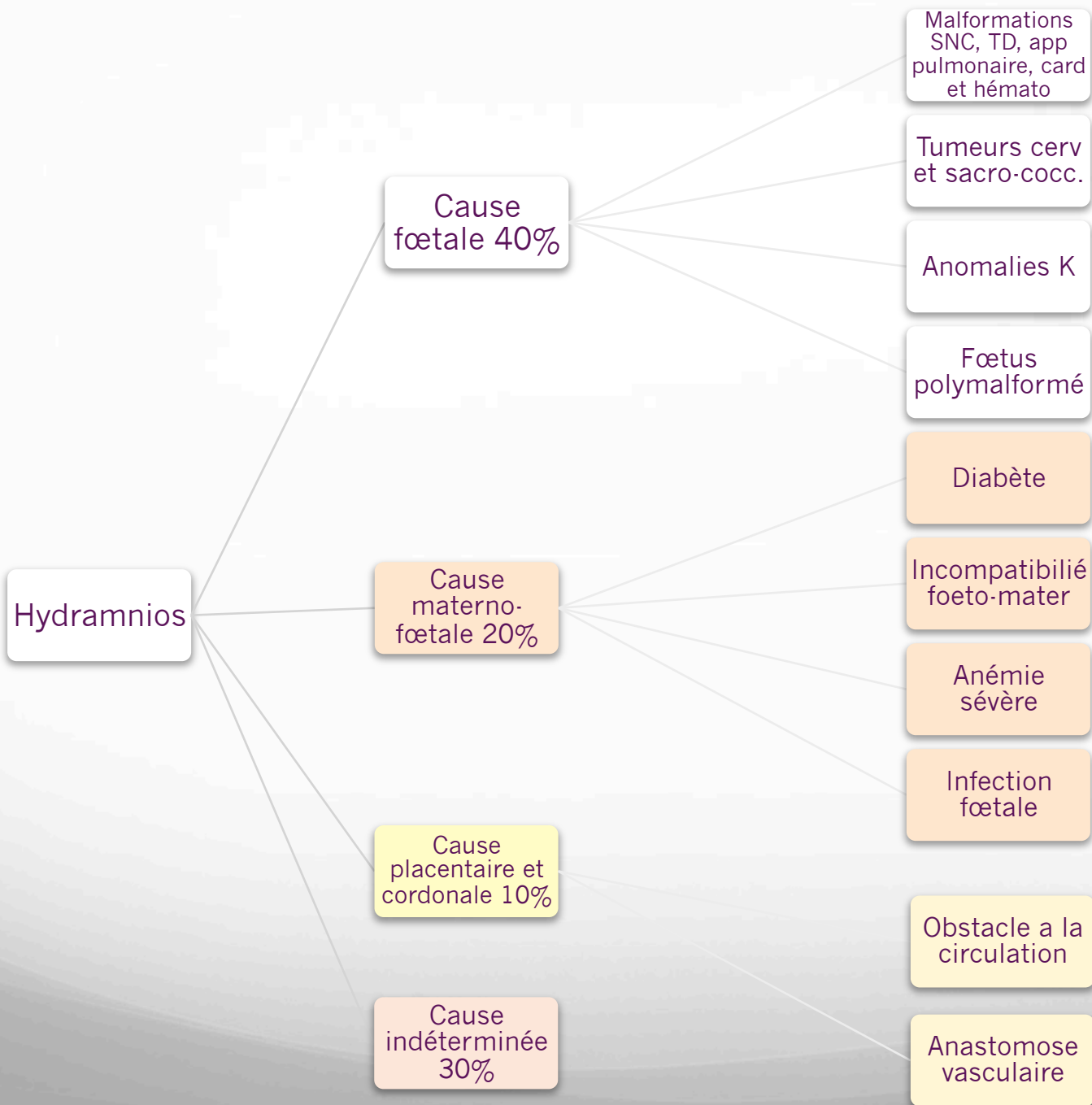
= quantité excessive de **LA > 2L** à terme

Freq : **0,8 à 6%** des GRSSSES

Pronostic :

- ⇒ 30% mortalité périnatale
- ⇒ 40% malformations fœtales
- ⇒ 25% souffrance fœtal
- ⇒ 25% préma





oligoamnios

Mécanismes :
⇒ Anomalie d'élimination par
l'arbre urinaire

Conséquences :

- Hypoplasie pulmonaire
- Anomalie positionnelle mb
- Agénésie rénale bilatérale
- SD dysmorphique facial de Potter



Hydramnios

Mécanismes :
⇒ Anomalie de résorption
⇒ Excès de production
 ⇒ Foetal : *anomalie SNC*
 ⇒ Via cordon *si inflammation*
 ⇒ Via amnios *ou infection*



Oligoamnios	Hydramnios
Diagnostic différentiel : <ul style="list-style-type: none"> - Erreur de terme - Rupture prématurée des membranes 	Diagnostic différentiel : <ul style="list-style-type: none"> - Ascite - Kyste de l'ovaire - Fibrome - Rétention d'urine - Erreur de terme
Diagnostic + : <ul style="list-style-type: none"> - Retard dvpt utérus - Diminution MAF 	Diagnostic +: <ul style="list-style-type: none"> - Signe de flot - Poche des eaux bombante au TV - Si aigu : <ul style="list-style-type: none"> - augmentation ++ vol utérus - HU >5cm attendu a ce terme

Les items

- L'oligoamnios est la réduction physiologique de LA dans les derniers mois de grossesse à moins de 200mL
- Il existe 3 types d'hydramnios : le chronique, l'aigu et le mixte
- L'hydramnios chronique s'installe après 28 SA, il est insidieux, progressif et c'est le plus fréquent
- L'hydramnios aigu apparaît entre 16 et 26 SA, il concerne 25 % hydramnios, il est rapide et son volume est important

Les items

- L'oligoamnios est la réduction physiologique de LA dans les derniers mois de grossesse à moins de 200mL
- Faux : c'est pathologique ^^
- Il existe 3 types d'hydramnios : le chronique, l'aigu et le mixte
- Faux il n'existe pas d'hydramnios mixte
- L'hydramnios chronique s'installe après 28 SA, il est insidieux, progressif et c'est le plus fréquent
- Vrai
- L'hydramnios aigu apparaît entre 16 et 26 SA, il concerne 25 % hydramnios, il est rapide et son volume est important
- Vrai

Hydramnios vs oligoamnios

- Mécanismes : anomalie de résorption et un excès de production (foetal, cordonal et amniotique)
- le syndrome de Potter, l'agénésie rénale bilatérale, une anomalie positionnelle des membres, hypoplasie pulmonaire
- Diagnostic différentiel : erreur de terme, rupture prématurée des membranes

Hydramnios vs oligoamnios

- Mécanismes : anomalie de résorption et un excès de production (foetal, cordonal et amniotique)
- **Hydramnios**
- le syndrome de Potter, l'agénésie rénale bilatérale, une anomalie positionnelle des membres, hypoplasie pulmonaire
- **Oligoamnios**
- Diagnostic différentiel : erreur de terme, rupture prématurée des membranes
- **oligoamnios**

Hydramnios vs oligoamnios

- Signe de flot
- Anomalie de l'arbre urinaire
- Causes fœtales : RCIU isolé et syndrome transfuseur/transfusé
- Présence de causes placentaires et cordonales (10%)

Hydramnios vs oligoamnios

- Signe de flot
- Hydramnios
- Anomalie de l'arbre urinaire
- Oligoamnios
- Causes fœtales : RCIU isolé et syndrome transfuseur/transfusé
- oligoamnios
- Présence de causes placentaires et cordonales (10%)
- Hydramnios