

Fiche Récap

Modifications physiologiques 3

I. 🟡 Système rénal et urinaire

A. 🧑 Anatomie :

- ↑ Taille (+1 cm) et poids (+45g) des reins
- Dilatation pyélocalicielle dès 6 SA jusqu'à terme : **progestérone**

- À droite :
 - Dilatation pyélo-urétérale plus prononcée dès 10 SA
 - Dextro-rotation de l'utérus
 - Veine ovarienne droite est très dilatée
 - Stase à droite (veine ovarienne droite croise l'uretère droit)
- À gauche :
 - Le COLON SIGMOÏDE permet d'éviter toute compression et rotation
 - Veine ovarienne gauche est parallèle à l'uretère gauche

- L'utérus agrandi : aplatie / comprime la vessie, **2 changements anatomiques :**
 - 1 - Déplacement des orifices urétéraux : les ouvertures des uretères sont déplacées sur les côtés (latéralement)
 - 2 - Modification du trajet de l'uretère : la portion de l'uretère qui traverse la vessie, passe d'un trajet oblique à un trajet perpendiculaire

B. ⚙️ Fonction :

- Débit plasmatique rénal : +80% début grossesse et +25% fin grossesse (↓ débit cardiaque à cause de la compression de la VCI)
- Filtration glomérulaire : +15% début de grossesse et +70% fin de grossesse (↑ clairance : créatinine, urée...)
- Protéinurie physiologique ≤ 0,3g/24h
- Rétention hydrosodée : œdèmes MI
- Glycosurie fréquente sans diabète
- pH urinaire ↑ (7.40 - 7.45)

II. 🍔 Modifications digestives et hépatiques

- Appétit ↑ +200 kcal/jour dès fin T1
- Nausées/vomissements (4-12 SA) : fréquents, bénins sauf hyperemesis gravidarum

Par organe :

- **Cavité buccale :**
 - **Hypervascularisation + tendance œdémateuse** liées à l'imprégnation hormonale
 - **Œdème gingival**
 - **Ptyalisme/hypersialorrhée**
- **Œsophage :**
 - **Ralentissement transit gastrique**
 - **↓ Tonus du cardia**
 - **RGO (80% dès la fin de T1) → pyrosis**
- **Estomac :**
 - **↓ Sécrétions gastriques (-40%)**
 - **↓ Mobilité et tonus**
 - **↑ Temps de vidange**
- **Intestin :**
 - **↑ Temps de transit**
 - **↑ Résorptio d'eau → constipation**
- **Voies biliaires/foie :**
 - **Progestérone : hypotonie vésicule biliaire + stase bile**
 - **Oestrogènes + cholestérol : ↑ lithogénicité**
↑ Augmentation risque lithiase biliaire
 - **Bio hépatique :**
 - **↑ Phosphatases alcalines, lipides, fibrinogène**
 - **↓ Albumine, créatinine, bilirubine, protides totaux**

III. 🐼 Modifications dermatologiques**A. 🌞 Pigmentaires :**

- **Hyperpigmentation** (zones physiologiquement plus pigmentées) : **90%**
- **Mélasma/chloasma** (masque de grossesse) : **50 à 70%, s'atténue en 6 à 18 mois, disparaît totalement** dans **70%** des cas
- **Naevus**

B. 🩸 Vasculaires :

- **Œdèmes** (dermiques = pas godet ; MI = godet)
- **Cutis marmorata** (marbrures)
- **Angiomes stellaires** (**2/3** des femmes de phototype **clair**), **apparaissent à la fin du T1, disparaissent** dans **90%** des cas **2 mois après l'accouchement**
- **Érythème palmaire** (**2/3** femmes de phototype **clair**), **disparaît en 1 à 2 semaines après l'accouchement**
- **Varices** (saphènes, vulvaires...) : **40 à 50%**

- **Capillarite purpurique**
- **Angiomes superficiels et sous-cutanés : 5%**, surtout aux **T2 et T3**, disparaissent **après l'accouchement**

C. Muqueuses

- **Granulomes pyogéniques : 2%**
- **Gingivite hypertrophique**

D. Phanères

- **Cheveux en croissance** mais **chute de cheveux** entre **le 1er et le 5ème mois après la grossesse**, récupération quasi complète en **1 à 2 ans**
- **Hyperpilosité** qui **disparaîtra après l'accouchement**
- **Ongles : lignes transversales de Beau** et **décollement au niveau du lit**

E. Glandes sudorales et sébacées

- **↑ Activité des glandes sudorales éccrines** (paumes des mains, plante des pieds, front)
- **↓ Activité des glandes sudorales apocrines** (aisselles, anus, mamelons)
- **↑ Température corporelle** et **transpiration**
- **Hyperactivité des glandes sébacées** → **acné**
- **↑ Volume tubercules de Montgomery** au niveau des seins

F. Vergetures

- **90%** surtout au **T3**
- **Distension mécanique**

IV. Appareil locomoteur

- **Modification de l'équilibre** (déplacement du centre de gravité)
- **Relâchement ligamentaire** (hyperlaxité de certaines articulations : symphyse pubienne, vertèbres...) :
 - Déstabilisation à la marche
 - Mobilisation de la symphyse pubienne douloureuse (Syndrome de Lacomme)
 - Sciatalgie (sensibilisation du nerf sciatique)
 - Douleurs lombosacrées (hyperlordose)
 - Crampes des MI

V. 👁️ Modifications ophtalmologiques

- **Ptosis/ptose palpébrale/blaparoptose**
- **Myopisation en fin de grossesse** qui **régresse en post partum**
- **Intolérance** possible aux **lentilles**
- **Presbytie temporaire**

VI. 🦷 Modifications odontologiques

- **Recrudescence de caries** et **érosions dentaires** :
 - Inflammation gingivale
 - Nausées, vomissements, RGO
 - Modifications alimentaires : alimentation riche en sucre
- **Bilan dentaire** conseillé **dès le début de grossesse** (remboursé à 100%)

VII. 🍷 Modifications gynécologiques

A. 💕 Utérus :

- En dehors de la grossesse : **ANTÉVERSÉ & ANTÉFLÉCHI**
- Utérus gravide : **ANTÉFLEXION PLUS PRONOCÉE & DEXTRO-ROTATIO**
- **↑ Taille**
 - Hauteur : 6-7cm → 32-34cm
 - Largueur : 4cm → corps utérin et 2,5 cm → col de l'utérus
- **↑ Poids (50g → 1000g)**
- **Épaississement (2cm à 3cm au 4ème mois, puis 4cm)** puis **amincissement progressif** (au voisinage du **terme**, épaisseur : **10mm** sur les faces latérales et **4mm** au niveau du fond utérin ou fundus)

B. 💕 Col utérin :

- **Stable en taille**
- Ramollissement **en fin de grossesse**
- Orifice interne : fermé **jusqu'au terme** lors d'une grossesse physiologique
- Orifice externe : punctiforme (primipare) / déhiscent=en museau de tanche (multipare)

C. 🍷 Vagin/Vulve :

- **Augmentation débit sanguin**
- **Congestion vulvaire** → **varices vulvaires**
- **Épaississement** de la **muqueuse vaginale**
- **↑ Leucorrhées physiologiques**
- **↓ pH vaginal** avec une **modification de la flore** favorisant les **mycoses**

D. 🍼 Seins :

- **↑ Volume glandes mammaires**
- **Pigmentation de l'aréole**
- **Sensibilisation des seins**
- **Veines (réseau de Haller) + tubercules de Montgomery + glandes accessoires : plus visibles**