

# AVIS

## Consultation des Guides cliniques en obstétrique-gynécologie au CHU Sainte-Justine.

Ce guide a été rédigé par un médecin spécialisé en médecine fœto-maternelle et révisé par une équipe de professionnels spécialisés afin que son contenu soit le plus exact, pratique et utile au quotidien pour le personnel soignant la clientèle obstétricale.

Le contenu de ce guide reflète la pratique actuelle aux unités obstétricales du CHU Sainte-Justine. Ces pratiques sont sujettes à changement avec la publication de nouvelles données scientifiques, l'accessibilité à de nouveaux traitements et l'adoption ou la modification de lignes de conduite basées sur la disponibilité des preuves scientifiques. Considérant ces changements et les possibilités d'erreur de rédaction, ni les auteurs, réviseurs et contributeurs, ni le CHU Sainte-Justine ne garantissent que l'information contenue au présent guide soit exacte, complète et exempte d'erreurs.

Ce guide a été développé à l'unité d'obstétrique du CHU Sainte-Justine, un centre canadien qui soigne des patientes en situation de grossesse. Les recommandations qui y figurent peuvent ne pas convenir à d'autres milieux dont la clientèle, le mode de fonctionnement et les équipements de surveillance peuvent être différents. L'auteure, les réviseurs et les contributeurs du guide ne pourront en aucun temps être tenus responsables de conséquences découlant de l'utilisation de l'information publiée dans ces guides. Les recommandations proposées ne doivent en aucun cas remplacer le jugement clinique de chaque professionnel dans les soins individualisés, en tenant compte des technologies disponibles. La dose prescrite, le mode d'administration et les éléments de surveillance du traitement doivent toujours être adaptés au patient et à sa condition.

# Management échographique recommandé pour les grossesses gémellaires

## Échographie du premier trimestre (idéalement 11-13 semaines)

- Pour dater la grossesse et déterminer la chorionicité
- Considérer clarté nucale (Si l'échographie est faite avant 11 semaines, considérer de la répéter entre 11-13 semaines pour confirmer la chorionicité)

### Monochorionique Diamniotique

#### 16 semaines

- Débuter la surveillance pour le STT et TAPS chaque 14 jours et ce, jusqu'à l'accouchement
- Documenter poche la plus profonde dans chaque sac, vessies, EPF et Doppler de l'artère cérébrale moyenne

#### 18 – 22 semaines

- Morphologie détaillée
- Plus ou moins échographie cardiaque foetale (vers 22 semaines)

### Monochorionique Monoamniotique

#### Référer en MFM

STT, TAPS ou RCIUs

- Si discordance de LCC au premier trimestre ou CN > 95e percentile  
OU
- Discordance de poids (>20%), tenting de la membrane, insertion vélamenteuse du cordon

**Surveillance échographique hebdomadaire du STT**

### Dichorionique Diamniotique

- Échographies de croissance, sériées aux 4 semaines et ce, pour la durée de la grossesse.
- Morphologie détaillée entre 18-22 semaines

- Consultation en MFM si:
  - RCIU d'un des bébés
  - Anomalie échographique
  - Toute autre inquiétude du MD traitant