



Ventriculomégalie

D^{re} Marie-Ange Delrue • D^{re} Aspasia Karalis
D^{re} Anne Lortie • D^{re} Lucie Morin
D^{re} Françoise Rypens

Description

La ventriculomégalie correspond à une mesure des ventricules cérébraux supérieure à 10 mm.

Cet état s'observe chez 0,3 à 10 cas pour 10 000 nouveau-nés.

Les ventricules cérébraux sont des « poches » contenant le liquide céphalo-rachidien, qui nourrit le cerveau et la moelle épinière.

On parle de :

- ▶ ventriculomégalie mineure si la taille des ventricules se situe entre 10,1 et 12 mm ;
- ▶ ventriculomégalie modérée si la taille des ventricules se situe entre 12,1 et 15 mm ;
- ▶ ventriculomégalie sévère si la taille des ventricules se situe au-delà de 15 mm.

Causes

La ventriculomégalie peut être une variation de la normale : le bébé a simplement des ventricules un peu plus grands que la moyenne, mais cela ne posera pas de problème ultérieurement ; c'est le plus souvent le cas lors des ventriculomégalies légères.

La ventriculomégalie peut être un signe suggérant une anomalie chromosomique, comme la trisomie 21 par exemple. Pour bien quantifier ce risque, il est important de vérifier si le risque de trisomie 21 a déjà été évalué par un dépistage et de voir s'il y a d'autres anomalies échographiques.

La ventriculomégalie peut aussi être un signe d'infection ou de saignement dans un ventricule du bébé.

Finalement, la ventriculomégalie peut être le premier signe d'une anomalie du développement du cerveau du bébé.

Tests et procédures

L'échographie détaillée de la morphologie du bébé est importante pour savoir si la ventriculomégalie est isolée ou si elle est associée à d'autres particularités qui pourraient nous orienter vers la détermination de la cause de la ventriculomégalie.

Une résonance magnétique cérébrale fœtale (appelée aussi IRM fœtale) peut être envisagée dans certaines situations afin de mieux préciser l'anatomie du cerveau du bébé. La résonance magnétique ne fait pas prendre de risque à la maman ou au bébé.

Des tests sanguins chez la femme enceinte pourront être proposés pour rechercher certaines causes possibles, par exemple la recherche d'infections (appelée bilan TORSCH) ou la recherche d'un problème d'immunisation contre les plaquettes dans le sang du bébé (appelée allo-immunisation plaquettaire), et qui aurait pu favoriser la survenue d'un saignement.

Dans certains cas, la réalisation d'une amniocentèse pourra être discutée.

Traitements et suivis

Un suivi par échographie sera proposé pour suivre l'évolution de la taille des ventricules.

En cas d'immunisation plaquettaire ou d'infection, un traitement pourrait être débuté.