

GROSSESSE & MRO



En collaboration avec la fondation américaine Cure HHT.

Un suivi régulier de la MRO avant la grossesse permet de diminuer significativement les risques pouvant être associés aux grossesses chez les femmes atteintes de la MRO.

L'anticipation de la grossesse permet de l'aborder avec davantage de sérénité.

LES INFORMATIONS IMPORTANTES À RETENIR SUR LA MRO :

La grossesse et la MRO peuvent avoir des effets l'une sur l'autre. La maladie de la future maman peut avoir des conséquences sur le déroulement de la grossesse et par conséquent sur le développement du fœtus. Et les modifications hormonales durant la grossesse peuvent entraîner l'apparition ou une évolution de certains signes de la maladie.

La grossesse peut limiter l'accès à certains examens médicaux comme le scanner parce qu'ils comportent un risque pour le fœtus (irradiation).

Il est donc capital que le diagnostic et la prise en charge de la MRO soient faits dans un centre expert avant une grossesse.

CONTACTEZ-NOUS

www.amro-hht-france.org
amrohhtfrance.contacts@gmail.com



LA GROSSESSE & LA MRO

Si la maladie de la future maman n'est pas connue et est découverte pendant la grossesse, il est indispensable de prévoir au plus tôt une consultation dans un centre expert.

INTERACTIONS GROSSESSE - MRO

La présence d'une anémie ou de malformations artérioveineuses (MAV) dues à la MRO peut avoir des conséquences sur la grossesse et le fœtus. Et parallèlement, les modifications hormonales liées à la grossesse entraînent des remaniements des vaisseaux sanguins et augmentent le débit sanguin. Les conséquences possibles de cette double interaction sont diverses et plus sensibles en fin de grossesse ou lors de l'accouchement :

- L'augmentation en nombre ou en taille des MAV pulmonaires peut être responsable d'une **hypoxémie** (diminution de la quantité d'oxygène transportée dans le sang) et d'une **majoration de l'hyper débit cardiaque** pouvant aller, dans de rares cas, jusqu'à une détresse respiratoire ou des défaillances cardiaques.
- Il y a une légère augmentation du risque des éventuels **saignements** au niveau cérébral.

Il faut cependant noter que le fœtus supporte mieux l'hypoxémie que la mère : l'hémoglobine fœtale capte mieux l'oxygène que l'hémoglobine maternelle.

DIAGNOSTIC ET EXAMENS MÉDICAUX PENDANT LA GROSSESSE

En cours de grossesse, les examens faisant usage d'irradiation ou d'un produit de contraste comme les radiographies classiques, les scanners, la

radiologie interventionnelle et la scintigraphie, sont déconseillés. L'échographie et l'IRM sans produit de contraste ne sont pas contre-indiquées.

ANTICIPATION ET SUIVI RÉGULIER

Anticiper la grossesse

L'anticipation de la grossesse permet de **réaliser en amont l'ensemble des examens de dépistage et préventifs**. Elle permet également aux futurs parents de poser au médecin toutes les questions liées à la grossesse, à l'accouchement et à l'enfant et d'aborder ainsi la grossesse plus sereinement.

Il est recommandé de dépister les MAV qu'elles soient pulmonaires ou hépatiques. Avant la grossesse, toutes les techniques d'imagerie avec ou sans irradiation, avec ou sans produits de contraste sont possibles.

Suivi par une équipe médicale spécialisée

Un suivi par une équipe médicale spécialiste de la MRO est important afin de **prévenir les éventuelles complications au cours de la grossesse et au moment de l'accouchement**. Des interventions chirurgicales en cours de grossesse restent possibles en cas d'urgence. Enfin, il apparaît important de compléter le suivi de la grossesse par des examens quelques mois après l'accouchement. **Il n'y a aucune contre-indication à l'allaitement liée à la MRO.**



RESTEZ CONNECTÉ