



**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**  
Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

**CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE RENNES**  
Département d'Obstétrique, Gynécologie et Médecine de la Reproduction

Professeur J.LEVEQUE

CREATION	PROTOCOLE GHR BLOC SDC	MISE A JOUR
4/12/95	<b>MIU inexplicée : Bilan</b> page 1/1	Mars 2017

**1) RECHERCHE D'UNE CAUSE INFECTIEUSE**

• **ENQUÊTE MATERNELLE** :

- ECBU (si bandelette +)
- Hémocultures avec recherche de listéria en cas de fièvre  $\geq 38$  °C
- Prélèvement vaginal complet
- Sérologies : CMV, Parvovirus B19, TPHA VDRL (si non fait durant la grossesse), toxoplasmose si négative ou inconnue.

• **PRÉLÈVEMENTS PLACENTAIRES** pour bactériologie :

- En cas de chorioamniotite, pour recherche de listeria, ou pour documentation d'un autre germe et du mécanisme de l'infection, et recherche de BMR (intérêt épidémio)
- En cas de MFIU inexplicée, pour recherche de chorioamniotite passée inaperçue
- Prélèvement de carottes placentaires dans zones macroscopiquement atteintes, ou à défaut fragment d'au-moins 1cm de diamètre prélevé près du cordon
- A adresser rapidement au labo de bactério, avec contexte clinique précisé sur le bon

**2) ENQUÊTE MATERNELLE**

- Glycémie à jeun, TSH, et Ac anti-TPO
- Iono, urée, créat, bandelette urinaire, RCP et protéinurie des 24h si BU +

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

- Bilan hépatique : ASAT/ALAT
- NFS-plaquettes
- RAI, groupe plaquettaire des 2 parents (labo immuno Pontchaillou)
- Test de Kleihauer, avant l'induction du travail (sinon inutile)
- Coag : TP, TCA, fibrinogène
- Recherche d'Anticorps Anti Nucléaires (AAN) avec recherche Ac anti SSA/SSB
  
- Recherche de SAPL : Ac anti-cardiolipine et Ac anti-B2Gp1 (labo immuno), et recherche d'AntiCoagulants Circulants (ACC, labo d'hémostase, bon à part)
  - Pas de recherche systématique de thrombophilie héréditaire hors contexte de thrombose (NB la protéine S ne peut être dosée que 3 mois + tard, sans oestroprogestatifs)

### 3) ETUDE DU CARYOTYPE (accord parental)

- Prélèvement de cordon → cytogénétique (milieu de culture au congélateur)
- Prélever **AUSSI un fragment de placenta (au bistouri) pour la cytogénétique : même type de flacon avec milieu de culture**

### 4) ETUDE DU PRODUIT DE CONCEPTION

- Description macroscopique, préciser si anomalies du cordon ou du placenta, photos
- Radios corps entier
- Proposer systématiquement aux parents, après information, l'envoi du fœtus et du placenta en anapath à PONTCHAILLOU
- Si refus des parents de l'autopsie fœtale : examen macroscopique +/- IRM fœtale à discuter avec anapath et radiologues selon le contexte)

### 5) RDV post natal à prendre avec le médecin référent (diagnostic de MIU ou suivi de grossesse)

- A prendre 2 mois après la MIU
- Au diagnostic anténatal
- Une consultation spécialisée en Génétique ou en Médecine Interne sera prise lors de cette consultation post natale si besoin
- Consultation Génétique si anomalies du caryotype, malformations fœtales, ATCD familiaux
- Consultation Médecine Interne si Ac positifs, thrombophilie

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**  
 Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

**6) GRILLE d'examens faits et récupérés à remplir**

**REMARQUE : si cause évidente (HRP, chorioamniotite, trauma), adapter les examens++**

BILAN MIU	Bon de labo	Tube
NFS-plaquettes, coag (TP, TCA) Iono-Transaminases, phosphatases alc.	Bon urgence Sud (rose)	1 violet
		1 bleu
		1 Vert
RAI	EFS	1 violet
Typage plaquettaire (prélever aussi mari avec 4 violets )	EFS	4 Violets
		2 rouges
Test de Kleihauer (inutile si travail déjà induit)	Hématologie Cellulaire Pontchaillou	1 Violet
Ac. Anti-phospholipides (Anti-Cardio, Anti-β2GPI)	Immunologie (gris)	1 jaune
Recherche ACC (Anticoagulant circulant) : (TCA, DRVVT et test de Rosner )	Hémostase Pontchaillou	3 bleus
CMV, Parvovirus B19, Toxoplasmose si négatif ou inconnue, Syphilis	Sérologie des Agents Transmissibles	2 jaunes
Hémocultures si fièvre	Bactériologie	
Glycémie à jeûn	Biochimie	1 gris
ECBU si BU +		

**Au total :**

Violet	Bleu	Rouge	Jaune	Vert	Gris
7	4	2	3	1	1

**Référence :** Quibel T et al. Morts fœtales in utero. J Gynecol Obst Biol Reprod 2014;43:883-907