

Ce que vous devez savoir au sujet de la pré-éclampsie

La pré-éclampsie est beaucoup plus courante que ce que la plupart des gens ne pensent - en fait, c'est la plus courante des complications graves de la grossesse. La pré-éclampsie peut être une condition dangereuse, et même mortelle, qui est encore trop mal comprise pour pouvoir être évitable.

Faits essentiels à propos de la pré-éclampsie

Qu'est-ce que c'est ?

Il s'agit d'une maladie qui ne survient que durant la grossesse et qui peut affecter à la fois la mère et son bébé. La plupart des cas sont légers, mais il en existe une forme grave qui peut être dangereuse. L'une des complications les plus graves est constituée par des convulsions ayant pour nom "éclampsie" - d'où le terme de pré-éclampsie.

Qui peut en souffrir ?

Dans sa forme la plus courante, environ une femme enceinte sur 10. Les femmes dont c'est la première grossesse sont le plus à risque ; les femmes de plus de 40 ans ; celles ayant un IMC supérieur à 35 ; les femmes ayant des antécédents familiaux de pré-éclampsie ; celles dont la dernière grossesse date de 10 ans ou plus ; celles souffrant d'hypertension, de diabète ou de maladie rénale ; celles qui attendent plus d'un bébé et celles qui ont déjà souffert de pré-éclampsie.

Quelle en est la cause ?

Un problème dans le placenta qui restreint le flux sanguin vers le bébé. Ce problème se développe au début de la grossesse, mais ne cause la maladie que beaucoup plus tard - habituellement dans les quelques dernières semaines.

Quels en sont les signes ?

Une hypertension, des protéines dans l'urine de la mère et, parfois, une croissance insuffisante du bébé - tous ces signes devraient être détectés par des vérifications prénatales de routine.

Comment est-elle traitée ?

Les femmes souffrant de pré-éclampsie sont surveillées de très près - habituellement à l'hôpital ou en consultations externes - et elle peuvent recevoir des médicaments pour contrôler leur hypertension.

Peut-elle être guérie ?

Uniquement après avoir accouché du bébé, et du placenta qui est à l'origine du problème. C'est pourquoi la plupart des femmes souffrant de pré-éclampsie ont un accouchement déclenché, et souvent précoce.

Peut-on en souffrir à nouveau ?

Certaines femmes en souffrent à nouveau. Le risque moyen de récurrence est d'environ 1 sur 20.

Peut-on la prédire au début de la grossesse ?

Pas pour le moment - c'est pourquoi il est si important de se rendre régulièrement aux consultations prénatales - mais les personnes qui sont plus susceptibles d'en souffrir peuvent être identifiées.

Peut-elle être prévenue ?

Pas de façon fiable - bien que certains médecins pensent que de faibles doses d'aspirine prises de manière quotidienne sous surveillance médicale pourraient être utiles dans certains cas.

Que peuvent faire les femmes qui en ont déjà souffert ?

Demander conseil à des experts, insister sur des vérifications prénatales fréquentes, ne jamais manquer une consultation et signaler tous les signes et symptômes à votre sage-femme ou à votre médecin.

Quels sont les signes auxquels vous devez être attentive ?

- Des maux de tête importants et persistants
- Une vision floue, des éclairs lumineux ou des points lumineux devant vos yeux
- Une forte douleur juste en dessous de vos côtes, en particulier du côté droit
- Des vomissements (différents des 'nausées matinales' du début de la grossesse)

Pour des conseils ou des informations sur tout aspect de la pré-éclampsie, appelez la ligne d'assistance téléphonique d'Action on Pre-eclampsia au 0208 427 4217

Action on Pre-eclampsia
The Stables, 80B High
Street Evesham
Worcestershire
WR11 4EU
Royaume Uni

E-mail: info@apec.org.uk

www.apec.org.uk

Organisme de charité enregistré sous le No.: 1013557
Société enregistrée sous le No.: 2736320

Pourquoi la tension artérielle et l'urine sont-elles surveillées durant la grossesse ?

Votre tension artérielle et votre urine doivent être vérifiées à chaque consultation prénatale. Ceci, parce que des changements de la tension artérielle et dans l'urine peuvent être des signes d'un problème de la grossesse ayant pour nom la pré-éclampsie. Cette condition peut nuire à votre santé et à celle de votre bébé si elle n'est pas décelée à temps. Des vérifications régulières aideront à vous protéger tous les deux.

Qu'est-ce que la tension artérielle ?

La tension artérielle représente la force exercée par le sang qui est pompé dans tout votre organisme. Elle est mesurée sur la partie supérieure de votre bras à l'aide d'un brassard gonflable. La tension artérielle est enregistrée sous la forme de deux valeurs : la première (et la plus élevée) indique la pression sanguine durant un battement cardiaque ; la deuxième indique la pression entre battements cardiaques. La tension artérielle varie d'une personne à l'autre. Elle change également en fonction du moment de la journée et de ce que vous faites. Une tension artérielle moyenne de 110/70 ou de 120/80 est normale pour les femmes. Mais votre tension artérielle peut être légèrement supérieure ou inférieure à ces valeurs et cela sera quand même tout à fait normal dans votre cas particulier.

La tension artérielle durant la grossesse

Votre sage-femme déterminera votre tension artérielle lors de votre première consultation prénatale. Elle-même ou votre médecin la vérifiera à nouveau à chaque visite consécutive.

Que se passe-t-il si ma tension artérielle est élevée ?

Le stress, l'inquiétude ou l'activité peuvent faire augmenter momentanément votre tension artérielle. Mais si elle reste élevée, il se peut que vous souffriez de pré-éclampsie. Il n'y a pas de démarcation claire entre une tension artérielle normale et une tension artérielle élevée, mais les médecins et les sage-femmes s'inquiètent normalement de valeurs de 140/90 ou plus. Si votre tension artérielle est élevée, votre sage-femme ou votre médecin devra la vérifier plus souvent. Chaque fois qu'il ou elle la vérifiera, il ou elle devrait également vérifier la présence de protéines dans votre urine.

Recherche de protéines dans l'urine

Votre urine donne des indications primordiales sur votre santé et celle de votre bébé. Elle doit être testée au moins une fois pour vérifier si elle présente des signes d'infection, ce qui survient plus couramment que d'habitude durant la grossesse. Mais elle doit être testée à chaque consultation pour vérifier la présence de protéines, ce qui peut constituer un signe de pré-éclampsie.

En quoi consiste ce test ?

Votre sage-femme ou votre médecin trempe une bandelette de papier (bandelette réactive) dans un échantillon d'urine prélevé le jour-même. Ce test indiquera si des protéines sont présentes dans l'urine et la quantité de protéines présentes. Une quantité très petite de protéines est indiquée dans votre dossier comme des 'traces'. Il n'y a pas lieu de vous en inquiéter. Une quantité plus importante de protéines est indiquée par un ou plusieurs signes +.

Que se passe-t-il si mon urine contient des protéines ?

Si vous avez une quantité de protéines indiquée par un ou plusieurs +, et si vous avez une tension artérielle élevée, vous souffrez probablement de pré-éclampsie et aurez besoin de soins supplémentaires. Votre urine pourra être testée pour rechercher d'autres causes de présence de protéines, comme une infection. Si une infection est découverte et traitée, ces protéines disparaîtront et vous n'aurez plus besoin de soins supplémentaires.

Si vous souffrez de pré-éclampsie

La pré-éclampsie et vous

Une fois que vous serez hospitalisée, votre tension artérielle et votre urine seront souvent vérifiées. Si votre tension artérielle augmente de façon très importante - 160/100 ou plus - vous aurez peut-être besoin de médicaments pour la contrôler, mais ces derniers ne nuiront pas à votre bébé. La pré-éclampsie peut affecter de nombreuses parties de votre organisme, et vous subirez des tests pour rechercher des problèmes éventuels au niveau de votre foie, de vos reins et de votre système de coagulation sanguine. Vous devrez aussi indiquer aux médecins et sage-femmes qui s'occupent de vous si vous ne vous sentez pas bien, car cela peut signifier que la maladie est en train d'empirer.

La pré-éclampsie et votre bébé

La pré-éclampsie peut aussi affecter votre bébé. Il ou elle sera surveillé(e) régulièrement pour vérifier tout ralentissement de sa croissance et d'autres signes de mauvaise santé. Certains bébés restent en bonne santé même lorsque leurs mères souffrent de pré-éclampsie grave. Mais si votre bébé semble avoir un problème de santé, il se peut que votre médecin conseille de déclencher un accouchement précoce.

La naissance et après la naissance

Si vous souffrez de pré-éclampsie, il est très probable que votre accouchement sera déclenché ou que vous subirez une césarienne. Vous-même et votre bébé serez surveillés de très près durant le travail et l'accouchement. Une fois que votre bébé sera né, vous devriez vous sentir mieux rapidement. Mais cela peut prendre plusieurs jours, plusieurs semaines ou même plusieurs mois pour que votre tension artérielle revienne à la normale. Si votre bébé est né prématurément, il ou elle aura peut-être besoin de soins particuliers pendant un certain temps. Un bébé qui est arrivé à terme ou qui récupère bien après une naissance précoce ne devrait pas avoir de problèmes.

Ce n'est pas votre faute !

La pré-éclampsie n'est pas causée par de mauvaises habitudes de vie ni prévenue par de bonnes habitudes de vie. L'hypertension est causée par la maladie, pas par le stress, l'inquiétude ou trop de travail. Ce n'est pas votre faute.

Si vous ne vous sentez pas bien

De nombreuses femmes se sentent bien lorsqu'elles sont atteintes de pré-éclampsie. Mais le fait de ne pas vous sentir bien peut être le premier signe que vous souffrez de cette maladie - ou bien qu'elle est en train d'empirer.

Quels sont les signes auxquels vous devez être attentive ?

- Des maux de tête importants et persistants
- Une vision floue, des éclairs lumineux ou des points lumineux devant vos yeux
- Une forte douleur juste en dessous de vos côtes, en particulier du côté droit
- Des vomissements (différents des 'nausées matinales' du début de la grossesse)

Ces symptômes ne signifient pas toujours qu'il existe une pré-éclampsie, mais par précaution, après 20 semaines de grossesse, contactez sur-le-champ votre professionnel de la santé.

Pour de plus amples informations, écrivez à:
Action on Pre-Eclampsia
105 High Street
Evesham, Worcestershire, WR11 4EB
Royaume Uni
e-mail: info@apec.org.uk
Organisme de charité enregistré sous le No. 1013557
© APEC 2004-07-12

www.apec.org.uk

Action on Pre-Eclampsia est un organisme de charité national qui aide et soutient les femmes souffrant de pré-éclampsie. Action on Pre-Eclampsia organise des cours pour les sage-femmes et les médecins. Action on Pre-Eclampsia peut vous aider en vous procurant de plus amples informations, ou un soutien sur sa ligne d'assistance téléphonique.

Numéro de la ligne d'assistance téléphonique 020 8427 4217