

ACCOUCHEMENT

Le risque de dissection aortique est augmenté au cours de la grossesse, de l'accouchement et en post-partum.



CE QUI EST RECOMMANDÉ

- Evaluer le risque de dissection aortique avant l'accouchement par le diamètre aortique :
 - < 40mm : accouchement par voie basse.
 - 40-45 mm : au cas par cas (contacter le centre de référence et/ou compétence).
 - > 45 mm : accouchement par césarienne.
- Accouchement programmé en limitant la durée du 3^e trimestre, période de risque maximal.
- Accoucher dans une maternité de niveau 3.
- Accoucher dans un centre disposant d'un service de chirurgie cardiaque.
- Si accouchement par voie basse, il convient de limiter la durée du travail (ventouses...).
- Traitement par bêtabloquants pendant toute la grossesse et en post-partum ce qui contre-indique l'allaitement.
- Surveillance des diamètres aortiques par une échographie dans le 1er mois post partum.
- Aucune contre-indication particulière à la Bromocriptine (Parlodel) chez les patientes atteintes d'un syndrome de Marfan ou apparenté.



CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

- Faire une péridurale sans contrôler l'état du rachis (scoliose, spondylolisthésis, ectasie durale).
- Arrêter le traitement par bêtabloquants.
- Prescrire des bêta-stimulants.

Pour en savoir plus : <http://www.marfan.fr/>

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2008-07/pnds_marfan_web.pdf