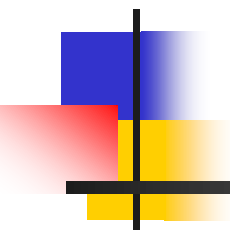


Perinat Centre

Réseau de périnatalité de la région Centre

Collège de Gynécologie CVL



DEPISTAGE DE LA TRISOMIE 21 EN REGION CENTRE EN 2011

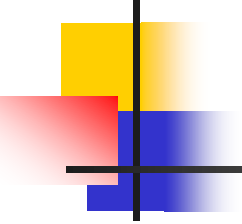
Docteur L. Mesnard - CHR Orléans

Jeudi 31 Mai 2012

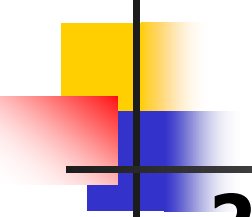


Indication de l'amniocentèse

- **1980** : âge 38 ans, ATCD d'anomalie chromosomique, anomalie écho sens 30%
- **1990** : clarté nucale > 3mm
- **1997** : > 1/250 au dépistage sérique 2 tris (3 marqueurs biochimiques, âge) certaines équipes intègrent avec la clarté nucale sensibilité 70% couverture 70%
- 15% d'amnio avec 1% de fausse couche

- 
-
- 2010 : dépistage du 2^{ème} trimestre (>14 SA) existe toujours avec possibilité intégration de la CN du premier trimestre si numéro d'agrément

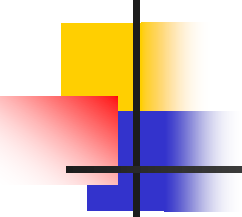
Collège de Gynécologie CVL

- 
- **2010** : > 1/250 au **risque combiné** du 1^{er} trimestre (11<13SA 6j, CC 45mm<81 à 84)
sens 85% 5% amnio
 - Age : attention au don d'ovocyte ou congélation d'embryon
 - Marqueurs : BHCG, la Papa
 - 3 logiciels en France mais le même au CHRO et Vinci problème de bornage !
 - Jumeau évanescent ,tabac ,origine



Mesure de la clarté nucale

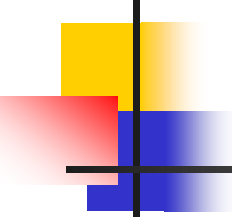
- Élément le plus subjectif
- Critères de Herman : profil parfait (opn palais rachis cervical), place des calipers table int table int ,voir la peau nucale ... 9
- Qualité de l'appareil avec loupe
- EPP obligatoire : enseignement
- Envoi de 10 ou 30 clichés consécutifs ou les meilleurs (CFEF, Sfape ,CNGOF) : attribution d'une note (0 à 20)

- 
-
- Inscription à un réseau périnatal (lequel !) qui donne un numéro d'agrément
 - qui permet au biologiste :
 - d'identifier l'échographiste pour réaliser les marqueurs
 - de surveiller les médianes des mesures lors du bilan annuel adressé à l'Agence de Biomédecine puis à la Commission du réseau périnatal de la Région Centre



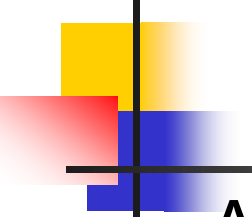
But du Dépistage 1T

- Grâce à l'intégration automatique
- Diminuer nombre d'amniocentèses inutiles et de fausses couches
- Réaliser les prélèvements plus tôt
- Biopsie de tropho (risque $>1:50$ ou CN $>3,5\text{mm}$) possible à 12 SA résultat 3j après
- Amnio à 15 SA résultat Fish à 16 SA
- Faire IMG plus tôt
- Eugénisme d'état !



Eugéniste D'Etat !

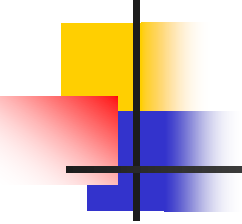
- Question posée par un collectif de médecins *www.sauverlamedecineprenatale* pour le caractère aléatoire de la proposition de dépistage en 2010
- Seul pays où dépistage si bien organisé
- IMG possible jusqu'à terme
- Rôle INED : améliorer la population
- Philosophes comme M. Foucault... encouragent l'eugénisme
- A. Pinard : rôle de l'accoucheur encourager et améliorer l'espèce

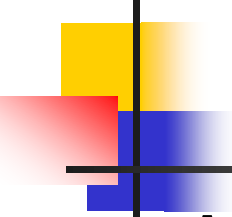
- 
-
- Aucune loi sur le handicap
 - Handicap mal accepté et caché dans la société à l'inverse des Etats-Unis
 - Attention pour les anthropologues
 - Toute société eugénique sombre
 - Toute société se dynamise et s'enrichit de ses différences



Considération économique

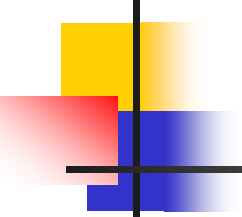
- Espérance de vie des trisomiques : (chir cardiaque antibiot) : 20 ans à 50 ans
- 60 000 trisomiques en France : coût 150 millions d'euros
- Toujours 600 Tri naissent/ans/20 ans malgré le dépistage (coût 100 millions) car l'âge des mères augmente
- Espoir therap : thé vert , hormone thyroïdienne
- 1600 IMG pour Tri/an

- 
-
- Le dépistage est organisé pour des considérations plutôt économiques
 - Il est à proposer par une information loyale à toute femme enceinte
- 10% des femmes ne sont pas intéressées
- 70% des femmes disent avoir été mal informées



Le réseau périnatal

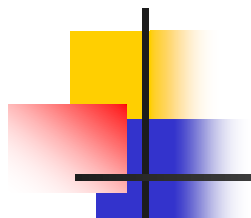
- Associé au CPDPN (2) est l'organisme de promotion et de suivi
- Création d'une commission du dépistage sérique
- Membres :
 - 2 GO membres actifs des CPDPN
 - 1 écho référant du CFEF
 - 1 biologiste agréée
- But :
 - valider les échographistes
 - les encourager à s'évaluer par l'EPP et se reformer

- 
-
- Lesquels
 - Ceux :
 - Qui avaient une note basse à l'EPP primitive
 - qui en font le moins de mesure (30)
 - qui auront une médiane de mesure $< 0,8 \text{ MoM}$ ou $> 1,2 \text{ MoM}$ sur le profil donné par Agence de Biomédecine d'après les mesures définies par Nicolaïdes
 - Or ce profil était au début très imprécis :
identifiant erroné, calcul avec d'autres logiciels..
 - et les Français ne prennent pas la plus grande mesure

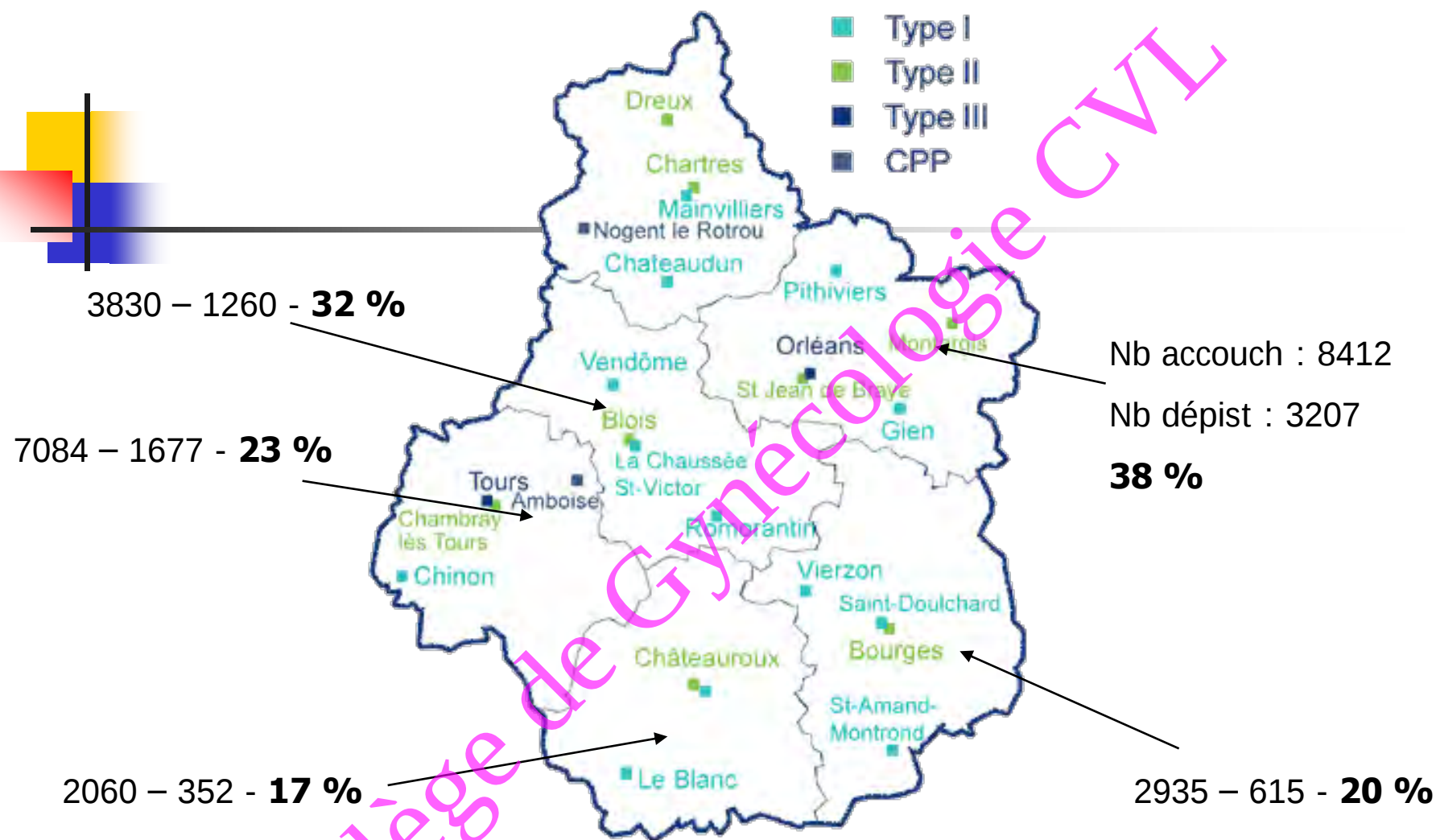


Résultats 2010

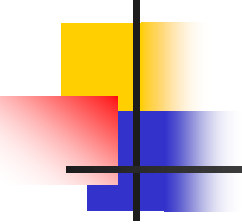
- Le profil se précise pour les 84 échographistes de la **Région Centre**
- Aucun échographiste d'Eure et loir (18) n'y est inscrit
- 24/84 font moins de 30 mesures
- En 2010, 7530 résultats 31 % de couverture
- Moyenne : **0,83 mom** comme en France
- 8 échographistes $CN < 0,7mom$
- Aucun > 1



- Type I
- Type II
- Type III
- CPP



**Au total pour la Région Centre 2010: 24321 accouchements,
7530 dépistages soit 30 %**

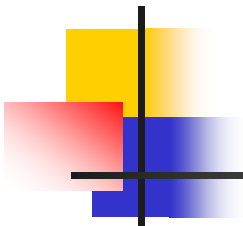


CHR Orléans

	2009	2010
Nombre PLA	280	200
Nombre BT	20	33
Nb de T21 dépistées par les marqueurs	13	15
Terme moyen des IMG pour T21		
Nb de T21 non diagnostiquées	1	1

CHU Poitiers

	2009	2010
Nombre PLA	258	148
Nombre BT	50	83
Nb de T21 dépistées par les marqueurs	11	9
Terme moyen des IMG pour T21	22	15
Nb de T21 non diagnostiquées	0	0



CH Chartres

	2009	2010
Nombre PLA	174	110
Nombre BT	55	29
Nb de T21 dépistées par les marqueurs	5	4
Terme moyen des IMG pour T21		
Nb de T21 non diagnostiquées	1	2

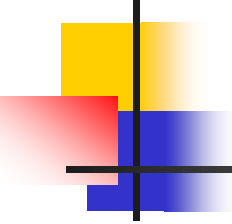
CHU Tours

	2009	2010
Nombre PLA	411	237
Nombre BT	82	91
Nb de T21 dépistées par les marqueurs	6	11
Terme moyen des IMG pour T21		
Nb de T21 non diagnostiquées		



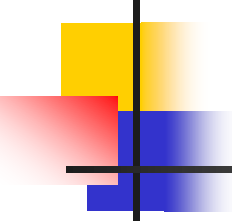
Résultat 2010

- Trop tôt pour se prononcer sur le nombre trisomie dépistée (but sensibilité 85%)
- Les biopsies de trophoblaste ont augmenté
- Le diagnostic de T21 et l'IMG sont plus précoces
- Pour les jumeaux le test a trop de faux positif
- Pappa Bhcg $< 0,2$ et $0,3$ mom augmentation du risque de Tri 18-13 : echo 18SA et mauvais pronostic
- La sous mesure française et individuelle n'entraîne t'elle pas une diminution du nombre d'amnio et donc une diminution du nombre de trisomiques diagnostiqués !



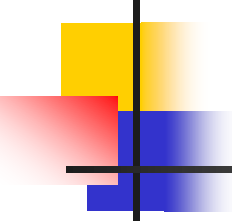
Conclusion 2010

- La diminution du nombre d'amnio de 30% est effective mais dans le groupe dépistage 1^{er} trimestre il est de 3% alors que le but était à 5%
- La couverture peut s'améliorer en Région Centre
- L'information ciblée des femmes peut s'améliorer
- 10% des échographistes doivent parfaire leur **formation**



2011

- Amélioration du taux de couverture
- France 50% Loiret 38% à 50 %
- Augmentation taille des CN !:
- La qualité et taille de CN augmente avec le nombre de CN réalisée !
- ex Loiret 0,81 à 0,845 Mom
- France 0,83 Centre 0,83
- Toujours 35% de praticien font moins de 30 CN/ans



2011

- Le nombre de tri 21 Diag par ans en France a augmenté probablement par la précocité du test
- Voici les résultats des 70 échographiste de la région Centre par leur n° qui ont fait plus de 30 mesures
- Ces résultats sont opposable et seront demain entre les mains des médecins experts

Evaluation des mesures échographiques

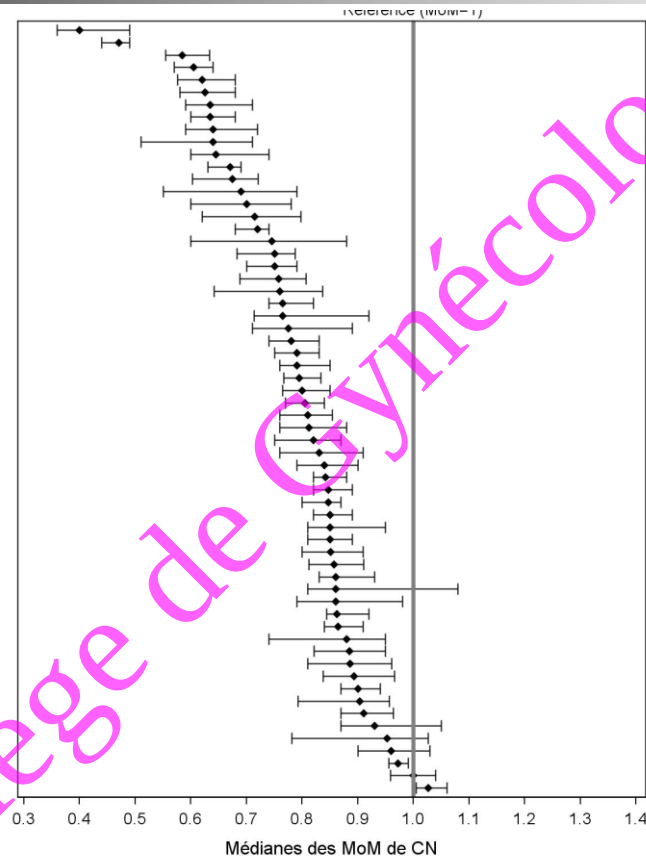
Tableau 13. Evaluation des échographistes de votre réseau selon les MoM de CN

Echographistes ayant réalisé au moins 30 échographies au 1er semestre 2011 dans votre réseau

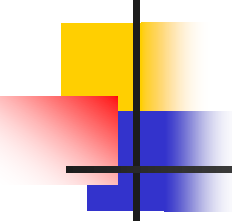
Numéro de l'échographiste	Nombre d'échographies effectuées	Médiane des MoM de CN	IC à 95%
France	197701	0,82	[0,82-0,82]
Réseau	5864	0,82	[0,81-0,82]
4503044186221	127	0,61	[0,57-0,64]
.	82	0,62	[0,58-0,68]
.	54	0,63	[0,58-0,68]
.	142	0,64	[0,60-0,68]
.	48	0,64	[0,59-0,71]
.	37	0,64	[0,51-0,71]
.	30	0,64	[0,59-0,72]
.	50	0,65	[0,60-0,74]
.	131	0,67	[0,63-0,69]
.	70	0,89	[0,84-0,97]
.	69	0,9	[0,87-0,94]
.	49	0,9	[0,79-0,96]
.	95	0,91	[0,87-0,96]
.	39	0,93	[0,87-1,05]
.	53	0,95	[0,78-1,03]
.	50	0,96	[0,90-1,03]
.	209	0,97	[0,96-0,99]
.	222	1,00	[0,96-1,04]
.	381	1,03	[1,01-1,06]

Figure 4.

**Médianes des MoM CN des échographistes de
votre réseau et leurs intervalles de confiance
à 95%**



Echographistes ayant réalisé au moins 30 échographies au 1er semestre 2011 dans votre réseau



2012

- Les EPP sont encouragées
- Agence de Biomédecine ne veut faire que les statistiques
- La liste des échographistes agréés est sur le site de la Fédération des Réseaux de Santé Périnatale (accord CNIL)
- Le CFEP propose une auto évaluation permanente par le logiciel Bionucal