



ISSN NO. 2320-5407

Journal Homepage: - [www.journalijar.com](http://www.journalijar.com)

## INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)

Article DOI: 10.21474/IJAR01/12625  
DOI URL: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/12625>



INTERNATIONAL JOURNAL OF  
ADVANCED RESEARCH (IJAR)  
ISSN 2320-5407  
Journal Homepage: <http://www.journalijar.com>  
Journal DOI: 10.21474/IJAR01

### RESEARCH ARTICLE

#### LES ANOMALIES FŒTALES DIAGNOSTIQUES A L'HMSRO DURANT L'ANNEE 2020 : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES

A. Ouzaa, S. Ouakasse, K. Erhaymini, Z. Tazi, A. Filali, C. Chraibi, M.H. Alami and R. Bezad  
HMSRO- Université Mohammed V- Rabat.

#### Manuscript Info

##### Manuscript History

Received: 20 January 2021

Final Accepted: 24 February 2021

Published: March 2021

##### Key words:-

Anomalies Fœtales. Diagnostic  
Anténatal. Echographie Obstétricale

#### Abstract

Les anomalies congénitales sont des anomalies de structure ou de fonction, dont les troubles métaboliques, présentes à la naissance. Bien qu'elles puissent être d'origine génétique, infectieuse ou environnementale, il est le plus souvent difficile d'en déterminer la cause exacte. Nous rapportons l'expérience de l'Hôpital Maternité Santé de Reproduction les Orangers HMSRO à propos de 47 cas d'anomalies fœtales colligées sur une année du 1<sup>er</sup> Janvier au 31 Décembre 2020, sur un nombre total de 7317 naissances, soit une prévalence de 0,64 %. Les anomalies fœtales retrouvées sont : les anomalies multiples, squelettiques, génitales, neurologiques, génétiques, cardiaques, digestives, ORL et les anomalies vasculaires. Les facteurs de risque liés à la survenue des anomalies congénitales sont la prise de médicaments et/ou de plantes (fenugrec), et la notion de contact avec les produits chimiques durant la grossesse, ainsi que la présence de pathologie chronique chez la mère essentiellement le diabète. 15 anomalies fœtales ont été diagnostiquées en anténatal alors que 32 ont été diagnostiquées à la naissance. L'étude des anomalies congénitales doit être faite dans chaque pays afin de déterminer leur prévalence, leur nature, les causes et les facteurs de risques associés et permettre des mesures de prévention spécifiques.

Copy Right, IJAR, 2021., All rights reserved.

#### Introduction:-

Les anomalies congénitales sont également appelées troubles congénitaux. Ce sont des anomalies de structure ou de fonction, dont les troubles métaboliques, présentes à la naissance. Elles peuvent provoquer des avortements spontanés, la naissance d'enfants mort-nés et elles sont une cause importante, mais méconnue, de mortalité et d'incapacités chez les enfants de moins de cinq ans. Elles peuvent constituer une menace vitale, entraîner des incapacités sur le long terme et avoir un impact préjudiciable sur les individus, leur famille, les systèmes de santé et la société [1].

Bien que les anomalies congénitales puissent être d'origine génétique, infectieuse ou environnementale, il est le plus souvent difficile d'en déterminer la cause exacte.

Nous rapportons l'expérience de l'Hôpital Maternité Santé de Reproduction les Orangers HMSRO à propos de 47 cas d'anomalies fœtales.

**Corresponding Author:- A.Ouzaa**

Address:- HMSRO- Université mohammed V- Rabat.

### Matériels et Méthodes:

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 47 cas d'anomalies fœtales colligées à la Maternité des Orangers sur 1 année du 1<sup>er</sup> Janvier au 31 Décembre 2020. Nous avons retenu tous les nouveaux nés accouchés à la formation qui présentent des anomalies fœtales. Après obtention du consentement des parents, les dossiers étaient analysés. Une fiche d'exploitation a été établie comprenant les éléments suivants :

1. Identification des parents : l'âge, les antécédents, le lieu de résidence, la profession, le niveau d'étude, le terme à l'accouchement
2. facteurs de risque : nous avons relevé les résultats des sérologies de la syphilis, de la toxoplasmose, de la rubéole, du Chlamydia, du VIH, du cytomégalo virus et de l'Hépatite virale B et C. Nous avons recherché les antécédents de maladies chroniques telles que le diabète, l'épilepsie, les pathologies thyroïdiennes. La prise de médicaments au cours de la grossesse, la prise d'acide folique, la prise de plantes, la survenue d'anomalie fœtale dans la famille et la notion de consanguinité sont également recherchées.
3. déroulement de la grossesse : l'âge gestationnel, le diagnostic anténatal de l'anomalie fœtale
4. le mode d'accouchement
5. l'examen physique à la naissance : nous avons relevé le score d'Apgar, le poids de naissance, le type d'anomalie fœtale présenté par le nouveau-né ainsi que son évolution.

L'HMSRO dispose d'un registre de Tératovigilance sur lequel sont notifiés tous les cas de nouveau-nés porteurs d'anomalies fœtales.

### Résultats:-

Il s'agit de 47 cas d'anomalies fœtales colligées à l'HMSRO sur une année du 01<sup>er</sup> Janvier au 31 Décembre 2020 sur un nombre total de 7317 naissances, soit une prévalence de 0,64 %.

Les nouveau-nés sont des 2 sexes, 16 filles et 31 garçons, de poids de naissance variant entre 250g et 4800g, 11 ont des parents consanguins, avec 8 cas de consanguinité de 1<sup>er</sup> degré, 1 cas de 2<sup>ème</sup> degré et 2 cas de consanguinité de 3<sup>ème</sup> degré. On note la notion d'exposition aux facteurs tératogènes au cours de la grossesse à savoir le contact avec les pesticides et les produits chimiques chez 22 mères porteuses de nouveau-né avec anomalies congénitales, 8 ont pris du Fenugrec et d'autres plantes, et 9 ont pris des médicaments. L'âge des mères varie entre 20 et 43 ans, avec 11 femmes présentant un diabète gestationnel. Ces grossesses n'étaient pas toutes suivies, seulement 15 anomalies fœtales ont été diagnostiquées en anténatal alors que 32 ont été diagnostiquées à la naissance. Pour le mode d'accouchement, 29 nouveau-nés sont accouchés à terme, 7 en dépassement de terme et 11 avant terme, avec 19 accouchement par voie basse et 28 accouchement par voie haute.

Les différents types d'anomalies fœtales sont représentés par : les anomalies multiples(40,4%), les anomalies squelettiques(27,6%), les anomalies génitales(14,9%), les anomalies neurologiques(12,7%), les anomalies génétiques(21,2%), les anomalies cardiaques(6,3%), les anomalies digestives(6,3%), les anomalies ORL(2,1%) et les anomalies vasculaires(2,1%).

Parmi ces nouveau-nés atteints d'anomalies fœtales, 6 sont décédés en intra-utérin et 14 après la naissance, 11 ont été transféré en urgence en réanimation pédiatrique et 19 ont été adressés en consultation spécialisée.

### Discussion:-

Bien que, pour 50% des anomalies congénitales, on n'arrive pas à associer une cause spécifique, il existe néanmoins des causes ou facteurs de risque bien connus :

#### Facteurs socio-économiques et démographiques:

Même si un revenu faible peut constituer un déterminant indirect, les anomalies congénitales sont plus fréquentes dans les familles et les pays à ressources limitées. On estime que 94% environ des cas d'anomalies congénitales graves surviennent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire où la mère peut être davantage exposée à une malnutrition ainsi qu'à des agents ou facteurs susceptibles d'induire un développement prénatal anormal ou d'en accroître l'incidence – agents infectieux ou alcool notamment. Par ailleurs, un âge maternel avancé accroît le risque d'anomalies chromosomiques, y compris le syndrome de Down, tandis que le jeune âge de la mère accroît le risque de certaines anomalies congénitales.

**Facteurs génétiques :**

La consanguinité accroît la prévalence des anomalies congénitales génétiques rares en doublant pratiquement le risque de décès du nouveau-né et de l'enfant, de troubles intellectuels et d'autres anomalies congénitales chez l'enfant issu de cousins germains. Certaines communautés ethniques, comme les juifs ashkénazes ou les Finlandais, présentent une prévalence relativement élevée de mutations génétiques rares avec un risque accru d'anomalies congénitales [2]. Dans notre étude, on a noté 11 cas de consanguinité avec 8 cas de consanguinité de 1<sup>er</sup> degré, 1 cas de 2<sup>ème</sup> degré et 2 cas de consanguinité de 3<sup>ème</sup> degré.

**Infections :**

Les infections maternelles comme la syphilis et la rubéole sont une cause importante d'anomalies congénitales dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

**État nutritionnel de la mère :**

La carence en iode et en folates, l'excès pondéral et le diabète sucré sont liés à certaines anomalies congénitales. Par exemple, une carence en folates accroît le risque des anomalies du tube neural chez le nouveau-né. En outre, un apport excessif en vitamine A risque d'affecter le développement normal de l'embryon ou du fœtus. Dans notre série, 11 femmes ont été suivies pour diabète gestationnel.

**Facteurs environnementaux :**

L'exposition de la mère à certains pesticides et autres produits chimiques, ainsi qu'à certains médicaments, à l'alcool, au tabac, aux psychotropes ou aux radiations au cours de la grossesse accroisse le risque d'avoir un fœtus ou un nouveau né affecté par des anomalies congénitales. Le fait de travailler ou d'habiter tout près ou à l'extérieur de décharges, de hauts fourneaux ou de mines est également un facteur de risque, notamment si la mère est exposée à d'autres facteurs de risques environnementaux ou souffre de carences nutritionnelles. Dans notre étude, 8 femmes étaient exposées au Fenugrec et autres plantes, 5 aux produits chimiques et 9 ont consommé des médicaments.

Le dépistage des anomalies congénitales se fait en pré et postnatal, le dépistage prénatal est clinique basé sur l'interrogatoire à la recherche de facteurs de risque et sur l'examen clinique qui permet de suspecter les anomalies congénitales avec le dépistage échographique et biologique. La confirmation du dépistage prénatal se fait par l'échographie de diagnostic et par le prélèvement de tissus fœtaux par l'amniocentèse la choriocentèse et les autres techniques de prélèvement. Le dépistage postnatal comprend l'examen clinique et la recherche de troubles hématologiques, métaboliques et hormonaux. Dans notre étude, 15 anomalies fœtales étaient diagnostiquées en anténatal alors que 32 anomalies étaient diagnostiquées à la naissance.

Le dépistage de la surdité et des anomalies cardiaques ainsi que la détection précoce d'anomalies congénitales facilitent les traitements de survie et préviennent l'évolution vers des incapacités physiques, intellectuelles, visuelles ou auditives. Dans certains pays, les nouveau nés font l'objet d'un dépistage systématique des anomalies de la thyroïde ou des surrénales avant de quitter la maternité.

La diversité des causes des anomalies congénitales impose de faire appel à tout un éventail d'approches préventives. Pour la plupart des anomalies congénitales d'origine environnementale, la prévention passe par des approches de santé publique, comme la prévention des infections sexuellement transmissibles, une législation contrôlant la gestion rationnelle des produits chimiques toxiques (comme certains produits chimiques pour l'agriculture), la vaccination contre la rubéole et l'enrichissement des denrées alimentaires de base en micronutriments (iode et acide folique). La prévention peut être envisagée en fonction du stade de la vie. Les soins préconceptionnels visent à garantir un bien-être physique et mental optimal aux mères et à leurs partenaires, pendant le démarrage de la grossesse et aux tous premiers stades de celle-ci, afin qu'elle se déroule normalement et aboutisse à la naissance d'un enfant en bonne santé. Ils permettent de déployer en temps utile les actions de prévention primaire contre les anomalies congénitales induites par les agents tératogènes (y compris celles provoquées par la syphilis ou la rubéole), celles provoquées par les troubles dus à une carence en iode, les anomalies du tube neural (et peut-être d'autres anomalies) et les troubles chromosomiques en rapport avec l'âge de la mère (syndrome de Down, par exemple). L'identification précoce d'un risque familial de maladie héréditaire et le dépistage du porteur avec conseil génétique permettent aux couples de limiter le nombre d'enfants lorsqu'il y a un risque connu. Pendant la grossesse, la prévention suppose l'identification et la gestion des risques.

Le traitement des anomalies congénitales dépend du niveau des soins disponibles. Il englobe les thérapies médicales, la chirurgie, la réadaptation et les soins palliatifs suivant les cas.

**Conclusion:-**

Bien que les anomalies congénitales puissent être d'origine génétique, infectieuse ou environnementale, il est le plus souvent difficile d'en déterminer la cause exacte. Le taux de dépistage des troubles congénitaux pendant le premier trimestre de grossesse par des analyses biochimiques est meilleur si ces analyses sont pratiquées en association avec une échographie pour mesurer la clarté nucale et d'autres évaluations échographiques. L'échographie ultrasonore au second trimestre est utile pour déceler des anomalies majeures de structure. L'étude des anomalies congénitales doit être faite dans chaque pays afin de déterminer leur prévalence, leur nature, les causes et les facteurs de risques associés et permettre des mesures de prévention spécifiques.

**Références:-**

- 1-Malformations congénitales, SOIXANTE-TROISIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ A63/10. Point 11.7 de l'ordre du jour provisoire, Rapport du Secrétariat, OMS 1er avril 2010.
- 2-Anomalies congénitales, Aide-mémoire N°370, , OMS, Avril 2015.