

	FICHE N°14 : METRORRAGIES DU PREMIER TRIMESTRE DE LA GROSSESSE		Validée par le conseil scientifique en date du : 17 octobre 2014
Domaine d'application : Suivi de grossesse normale	Rédigée par Dr Louis, Dr Duvernois	Date d'application 18 11 2014	Diffusion : sages-femmes, médecins

Une grossesse sur quatre saigne au premier trimestre, et 50% d'entre elles n'évolueront pas. Cette éventualité fréquente, justifie une prise en considération médicale et psychologique de cet évènement. **Notre objectif** est de diagnostiquer et de connaître les principes de prévention et de prise en charge des hémorragies génitales au 1er trimestre de grossesse.

Méto : métrorragies

TA : tension artérielle

EVA : évaluation de la douleur échelle visuelle analogique

HB : taux d'hémoglobine en g/dl

LA DEMARCHE DIAGNOSTIQUE

SITUATION URGENTE

La première étape consiste à évaluer rapidement s'il existe une situation pouvant mettre en jeu, **le pronostic vital maternel** en raison de l'abondance des saignements.

On recherchera **des signes de choc** (pâleur, soif, dyspnée...) et une **chute de la TA** associée à **une tachycardie**. Dans cette situation, la prise en charge comportera :

- Un transfert immédiat dans un centre spécialisé
- Un bilan préopératoire
- Une prise en charge médicale : **perfusion rapide d'un soluté de remplissage**, type macromolécule et souvent **la préparation d'un geste chirurgicale hémostatique** : aspiration en cas de fausse couche hémorragique ou Laparotomie / coelioscopie en cas de Grossesse Extra Utérine rompue, essentiellement.

DANS LES SITUATIONS NON URGENTES

Trois interrogations possibles :

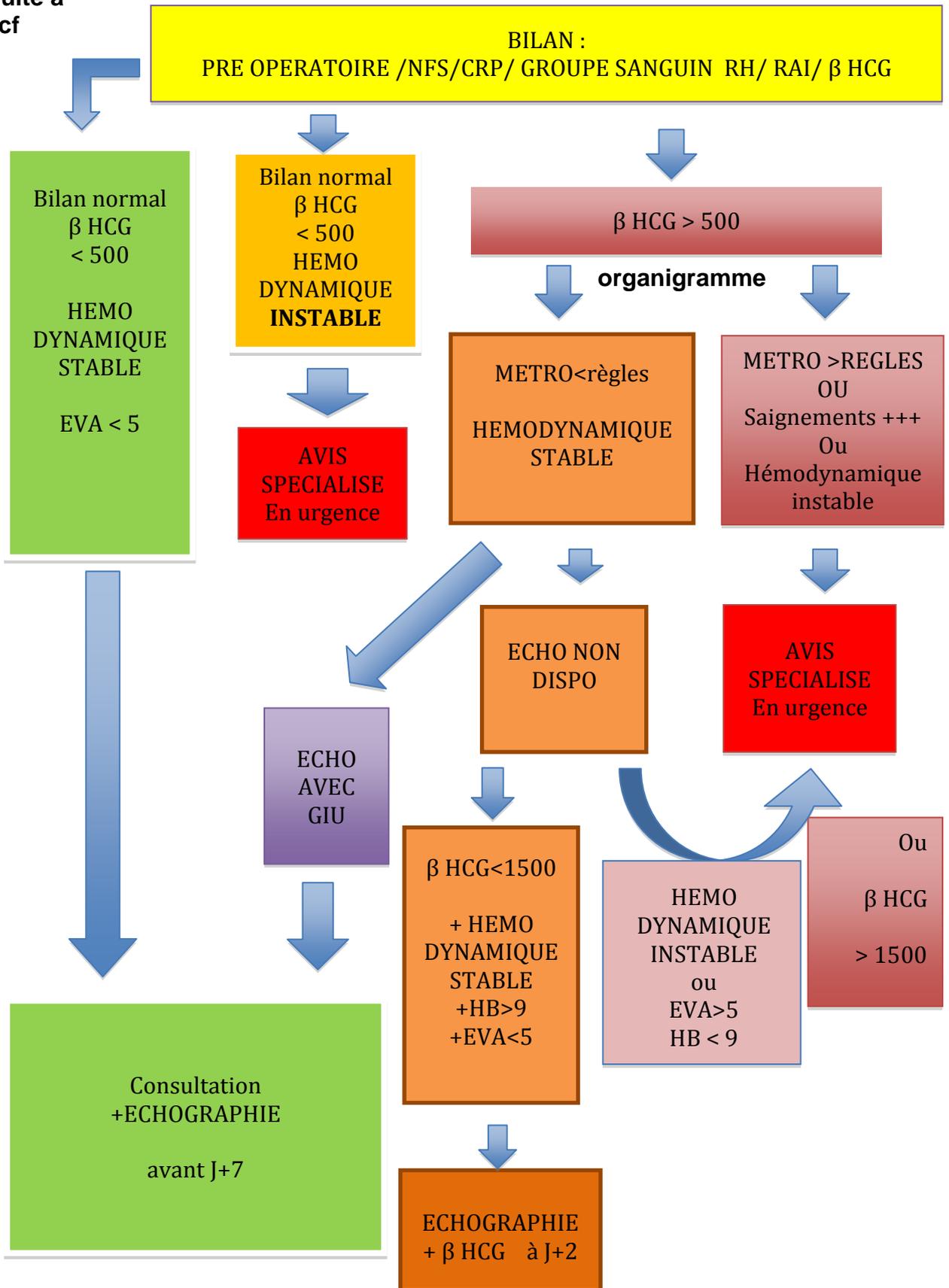
- Métrorragie en rapport avec la grossesse ?
- Grossesse intra utérine ? ou Grossesse extra utérine ?
- Grossesse évolutive ?

Les causes possible :

- Causes locales : polypes, cervicite, cancer, ...
- Grossesse extra utérine
- Grossesse arrêtée
- Menace d'avortement
- Avortement spontané
- Grossesse molaire

Conduites à tenir devant des métrorragies du 1^{er} trimestre

Conduite à tenir cf



Rhésus négatif : ne pas oublier le sérum anti D (Rhophylac) 200µg IV