



# **RESULTATS D'AMNIOCENTESE DU DIAGNOSTIC PRENATAL A L'HOPITAL NATIONAL DE GYNECOLOGIE ET D'OBSTETRIQUE**

***Trần Danh Cường***  
***Centre du diagnostic antenatal***






# Introduction

- **Amniocente est une technique invasive au fœtus**
- **1956 Fuchs et Riis ont annoncé le résultat d'identification gonosomique fœtal par amniocenteses**
- **1966 Steele et Breg établissent le caryotype fœtal par culture du liquide amniotique**
- **1968 Valenti a diagnostiqué le premier cas de trisomie 21 par culture du liquide d'amniotique**
- **1997 les tests de dépistage prénatal ont été appliqués**
- **À l'hôpital national de gynécologie et d'obstétrique de Hanoi, l'amniocentèse est utilisée depuis dix ans**



# Objectif

**L'évaluation du resultat d'amniocentese pour  
prelevement foetal au centre du diagnostic  
antenatal en 5 ans de 2012 - 2016**






# Technique d'amniocentese

## Indication

- **Malformations morphologiques fœtales**
- **Hyperclarte nucale ( $\geq 3,0\text{mm}$ )**
- **Test de depistage positif  $>1/250$**
- **L'age maternel  $\geq 35$  ans**
- **ATCD de l'accouchement des enfants portant des malformations chromosomiques**



## **L'age gestationnel pour faire amniocentese**

- **Amniocentese precoce: 13-15 SA**
  - **Amniocentese classique: 16-20 SA**
  - **Amniocentese tardive: > 20 SA**
  - **Le temps ideals: 17-18 SA**
  - **Amniocentes est realise a n'importe quel temps lorsque les malformations foetales depistent**
- 



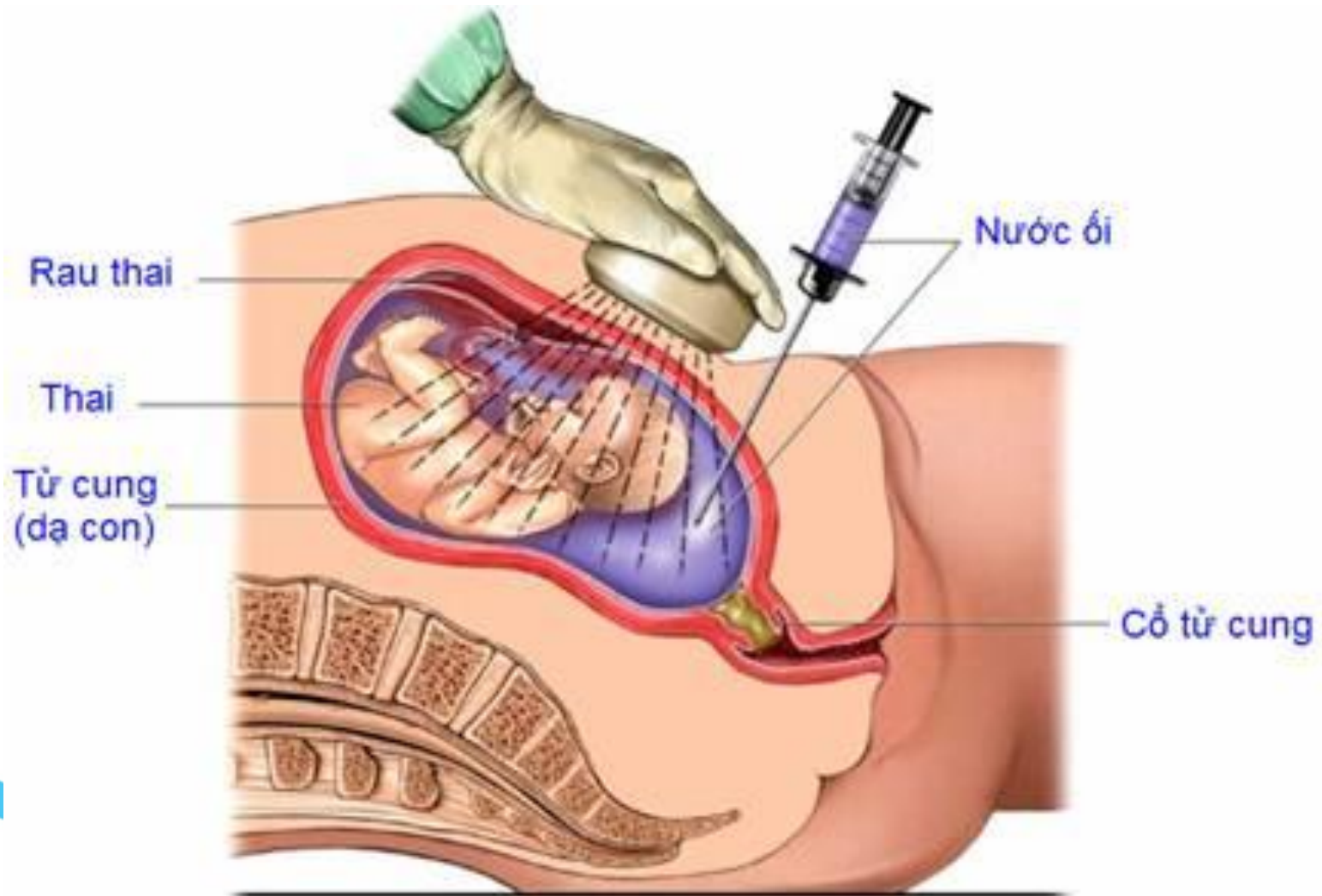
# Les materiels pour amniocentese





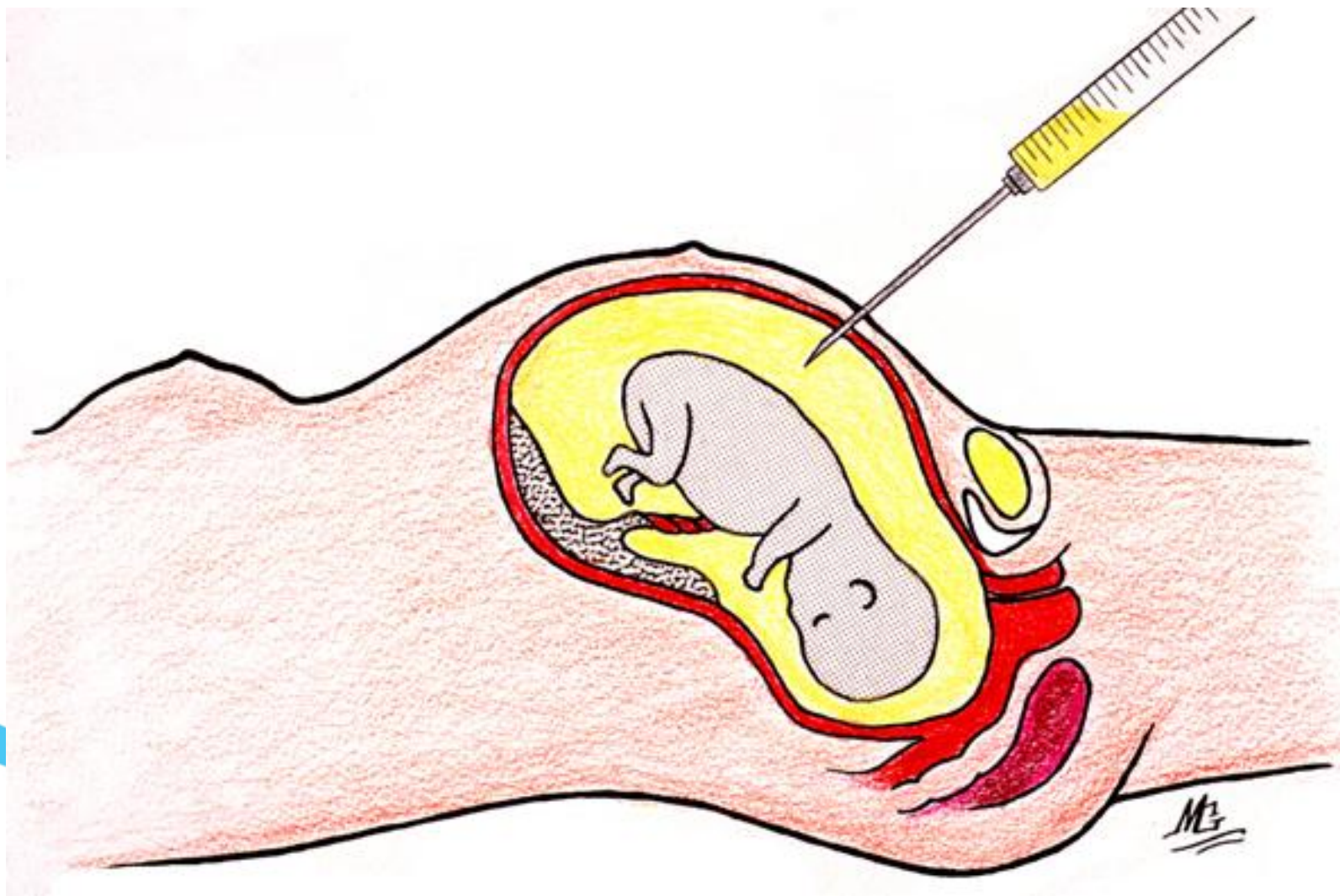


## **Schema d'amniocentese sous echographie**





## Schema d'amniocentese







## Realisation d'amniocentese sous echographe





## Les tubes de prelevement





**BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG**  
National Hospital of Obstetrics and Gynecology

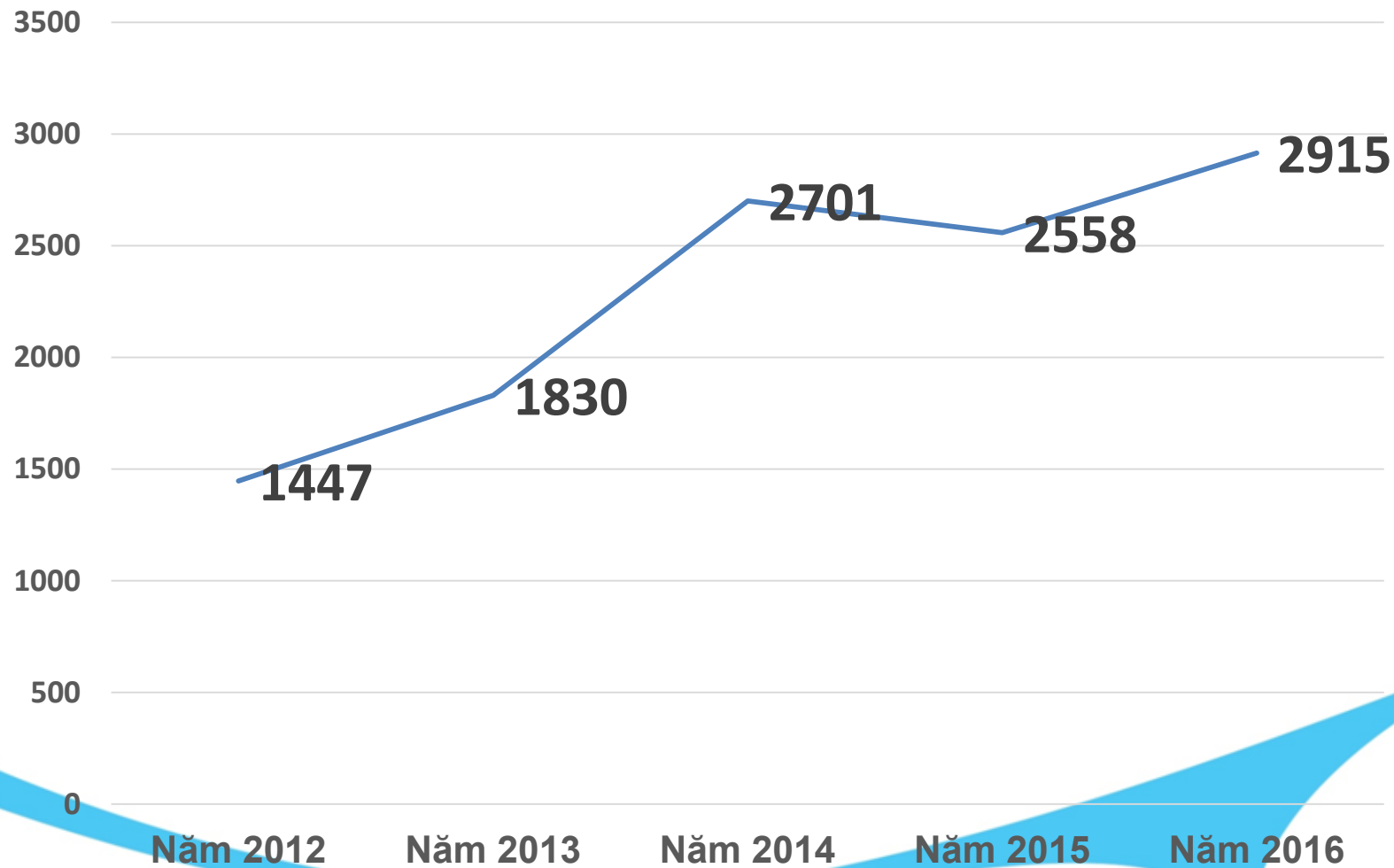
---

# LES RESULTATS



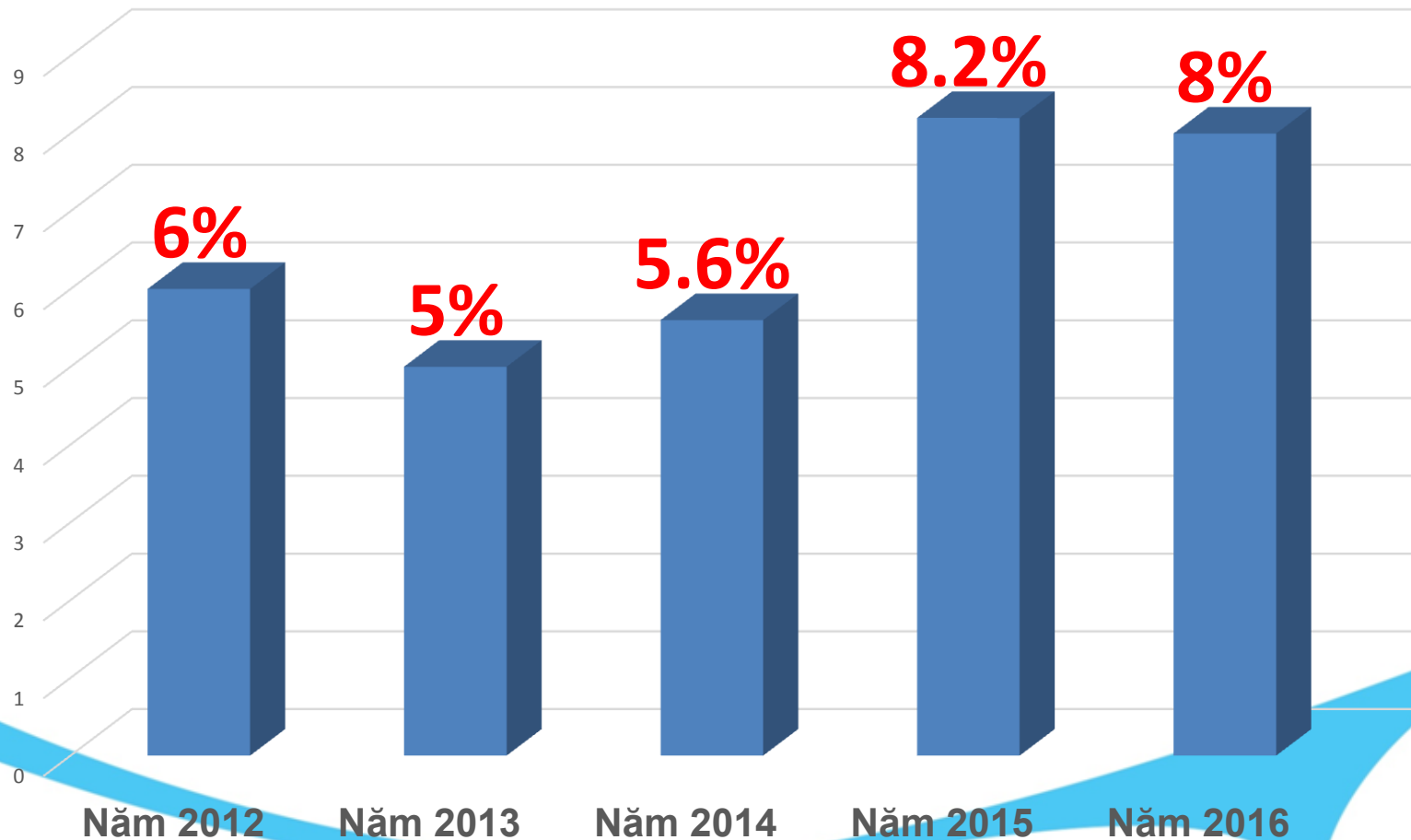


## Le nombre d'amniocentes par ans





## Le poucentage de malformation chromosomique par ans







## Le nombre d'amniocenteses par ans et le nombre d'accouchement

Năm	Tỷ lệ thai phụ chọc hút dịch ối so với tổng số đẻ	Số bất thường NST	Tỷ lệ %
2012	1447/24869 (5,8%)	87	6,0
2013	1830/21012 (8,7%)	91	5,0
2014	2701/21018 (12,8%)	151	5,6
2015	2558/19998 (12,7%)	209	8,2
2016	2915/20138 (14,4%)	232	8,0
<b>Tổng số</b>	11451/107035 (10,7%)	770	6,7



## Indication et le nombre de malformation

Chỉ định	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Bất thường NST	Tỷ lệ (%)
Tiền sử sinh con bất thường NST	403	3,5	14	3,5
Tiền sử sinh con dị tật	859	7,5	33	3,8
Thai lưu, sảy thai nhiều lần	2392	20,9	171	7,1
Bố (mẹ) bất thường NST	123	1,1	27	22,0
Test sàng lọc (+)	2354	20,6	107	4,5
Tuổi mẹ cao	2419	21,1	68	2,8
Tăng KSSG	1784	15,6	264	14,8
Bất thường trên siêu âm	1117	9,7	86	7,7
Tổng số	11451	100,0	770	6,7



## L'age maternel

<b>Nhóm tuổi</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<19	81	0,7
20-24	1103	9,6
25-29	2894	25,3
30-34	2689	23,5
35-39	2913	25,4
>40	1771	15,5
<b>Tổng</b>	<b>11451</b>	<b>100</b>



## L'age gestationnel d'amniocentese

Tuổi thai (tuần)	n	Tỷ lệ (%)
< 16	8	0,2
16-20	7299	63,7
>20	4144	36,1
<b>Tổng số</b>	<b>11451</b>	<b>100</b>



## Resultats du caryotype par culture du liquide d'amniotique

Kết quả nhiễm sắc đồ	N	%
Bất thường	770	6,7
Bình thường	10681	93,3
<b>Tổng</b>	<b>11451</b>	<b>100</b>





## Resultat du caryotype par culture du liquique d'amniotique

	TS sinh con bất thường NST	TS sinh con dị tật	Thai lưu, sảy thai nhiều lần	Bố (mẹ) bất thường NST	Test sàng lọc (+)	Tuổi mẹ cao	Tăng KSSG	Bất thường trên siêu âm khác	Tổng số
--	----------------------------	--------------------	------------------------------	------------------------	-------------------	-------------	-----------	------------------------------	---------

### Les anomalies de nombre

Tam bội	0	0	2 (1,2%)	0	2 (1,9%)	0	0	5 (5,8%%)	9 (1,2%)
Trisomy 21	5 (35,7%)	13 (39,4%)	66 (38,6%)	3 (11,1%)	30 (28,0%)	30 (44,1%)	149 (56,4%)	17 (19,8%)	313 (40,6%)
Trisomy 18	0	2 (6,1%)	27 (15,8%)	0	3 (2,8%)	1 (1,5%)	40 (15,2%)	33 (38,4%)	106 (13,8%)
Trisomy 13	0	0	4 (2,3%)	0	1 (0,9%)	0	4 (1,5%)	7 (8,1%)	16 (2,1%)
Khảm	0	3 (9,1%)	4 (2,3%)	0	1 (0,9%)	2 (2,9%)	2 (0,8%)	5 (5,8%)	17 (2,2%)
Khác	0	1 (3,0%)	4 (2,3%)	0	0	0	3 (1,1%)	0	8 (1,0%)

### Les anomalies gonosomes

45,X	0	1 (3,0%)	2 (1,2%)	0	2 (1,9%)	1 (1,5%)	9 (3,4%)	0	15 (1,9%)
47,XXY	0	0	3 (1,8%)	1 (3,7%)	3 (2,8%)	4 (5,9%)	8 (3,0%)	0	19 (2,5%)
47,XXX	0	0	2 (1,2%)	0	0	1 (1,5%)	3 (1,1%)	1 (1,2%)	7 (0,9%)
47,XYY	0	1 (3,0%)	4 (2,3%)	0	2 (1,9%)	0	3 (1,1%)	1 (1,2%)	11 (1,4%)
Khảm	0	0	3 (1,8%)	0	3 (2,8%)	2 (2,9%)	2 (0,8%)	0	10 (1,3%)
Khác	0	0	1 (0,6%)	0	0	0	0	1 (1,2%)	2 (0,3%)



## Resultat du caryotype par culture du liquide d'amniotique

	TS sinh con bất thường NST	TS sinh con dị tật	Thai lưu, sảy thai nhiều lần	Bố (mẹ) bất thường NST	Test sàng lọc (+)	Tuổi mẹ cao	Tăng KSSG	Bất thường trên siêu âm khác	Tổng số
--	----------------------------	--------------------	------------------------------	------------------------	-------------------	-------------	-----------	------------------------------	---------

### Les anomalies du tructure chromosomique

Chuyển đoạn tương hỗ	2 (14,3%)	4 (12,1%)	6 (3,5%)	9 (33,3%)	12 (11,2%)	1 (1,5%)	7 (2,7%)	0	41 (5,3%)
Chuyển đoạn Robertsonian	0	0	3 (1,8%)	1 (3,7%)	5 (4,7%)	1 (1,5%)	4 (1,5%)	0	14 (1,8%)
Đảo đoạn	0	4 (12,1%)	12 (7,0%)	4 (14,8%)	14 (13,1%)	7 (10,3%)	9 (3,4%)	6 (7,0%)	56 (7,3%)
Mất đoạn	5 (35,7%)	3 (9,1%)	6 (3,5%)	7 (25,9%)	4 (3,7%)	2 (2,9%)	5 (1,9%)	3 (3,5%)	35 (4,5%)
Lặp đoạn	2 (14,3%)	1 (3,0%)	7 (4,1%)	2 (7,4%)	4 (3,7%)	4 (5,9%)	2 (0,8%)	2 (2,3%)	24 (3,1%)
Chèn đoạn	0	0	3 (1,8%)	0	3 (2,8%)	1 (1,5%)	3 (1,1%)	1 (1,2%)	11 (1,4%)
Marker	0	0	1 (0,6%)	0	0	0	1 (0,4%)	0	2 (0,3%)
Đa hình NST	0	0	11 (6,4%)	0	18 (16,8%)	11 (16,2%)	10 (3,8%)	4 (4,7%)	54 (7,0%)



## Les complications d'amniocentese

<b>Biến chứng của chọc ối</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Không mọc	10	0,1
Sảy thai	2	0,05
<b>Tổng</b>	<b>12</b>	<b>0,15</b>



# CONCLUSIONS

- Amniocentese est une methode de prelevement direct de foetus, le resultat donne CAT pour foetus
- Amniocentese est une methode simple, facile applique et rarete complication
- Elle non seulement fournit le prelevement pour cytogenetic, mais encore realise autre technique de genetique moleculaire, renforce la capacite diagnostique des maladies foetales