

Marqueurs sériques du 1^{er} trimestre et
grossesses gémellaires :
OUI ou NON ?

Françoise Muller

ABA 14 Juin 2017

Situation du problème en 2017

Recommandation HAS 2017 concernant le DPNI

- Le DPNI est proposé en aval d'un double dépistage conditionnel : 1) la mesure de clarté nucale avec un seuil à 3,5 mm et 2) le dépistage par les marqueurs sériques maternels avec un seuil à 1/1000.
- Les grossesses gémellaires étaient initialement **exclues** de cette stratégie.
- Finalement «il serait opportun de **laisser la possibilité** d'utiliser des test ADNlcT21 en cas de grossesse multiple **selon les règles édictées** pour les grossesses monofoetales, sachant que la performance de ces tests dans les populations doivent être évaluées.

DONC DPNI des gémellaires est MSM1T-dépendant

Pourquoi pas MSM1T chez les gémellaires ?

1. Incertitude du risque de T21 lié à l'âge maternel

MC : le risque d'avoir **deux enfants** T21 est le risque lié à l'âge maternel.

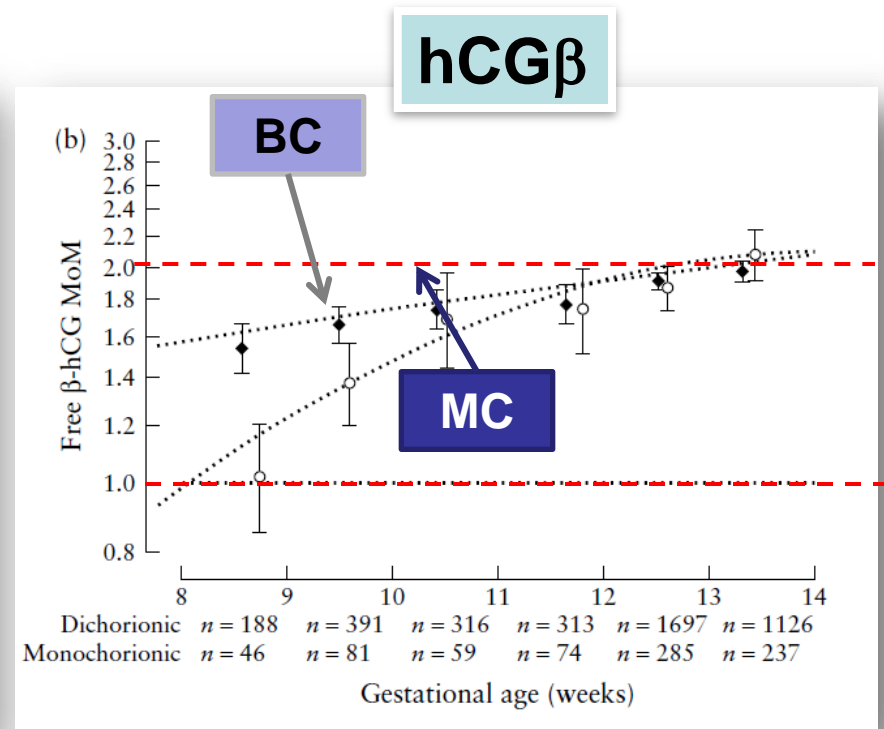
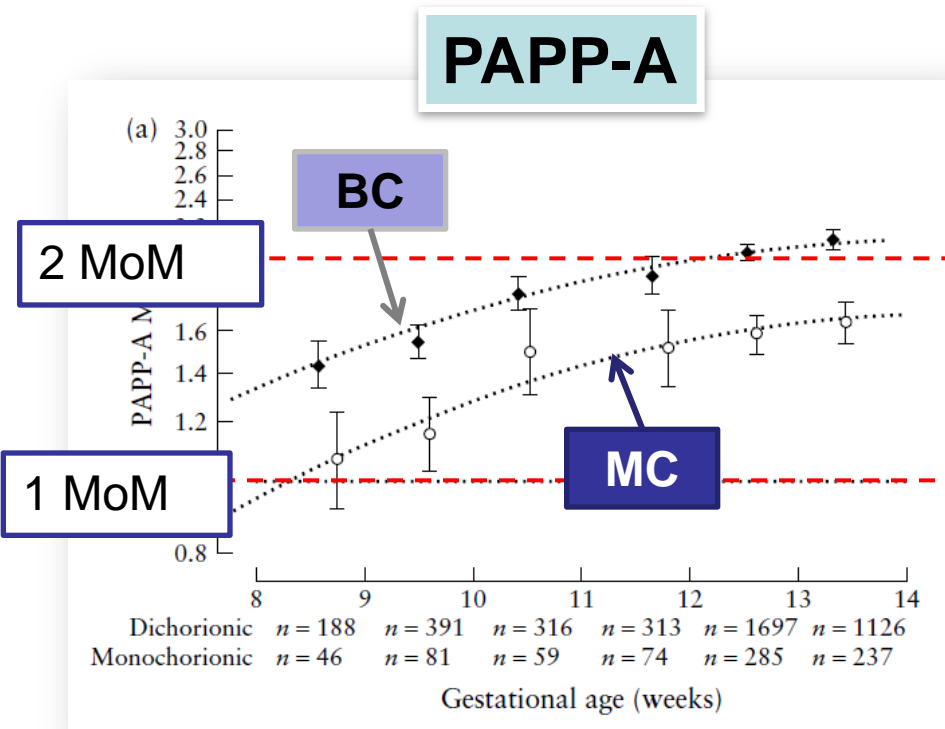
BC : le risque d'avoir **un enfant** T21 est doublé par rapport au risque lié à l'âge maternel d'une monofoetale.

Mais la trisomie 21 est un évènement plus rare dans les gémellaire. Pas de publication. Un facteur « arbitraire » est ajouté.

Facteurs liés à l'âge maternel dans logiciel sont difficiles à comprendre.

2. Incertitude sur les facteurs de correction des marqueurs

- Médiane des MoM ~ 2 à 13-14 SA
- Mais avant : Stratification par chorionicité



Pourquoi pas ?

- Facteurs variables selon les publications
- LCC des jumeaux différentes des monofoetales
- CN : valeurs normales selon chorionicité
- Pas d'expérience Française à grande échelle
- Risque de l'amniocentèse doublé
- Décision 2010 de ne pas réaliser les MSM1T gémellaires
- Calcul de risque T21 chez jumeaux : âge maternel + CN ou MSM2T (2 publications montrant efficacité similaire aux grossesses monofoetales)

Finalemment ?

- Etude PerkinElmer sur > 1000 gémellaires.
- Facteurs peuvent être précisés et comparés aux publications.
- DPNI et gémellaires ? Pas encore très solide, mais ...
- ACLF recommande les DPNI pour les gémellaires.
- Si MSM1T sont conditionnels au DPNI, ne faut-il pas faire confiance a priori aux logiciels ?
- Est-il raisonnable de proposer un DPNI aux patientes à risque faible de T21 (< 1000) ?
- **Quel est votre avis ?**