

Comprendre l'impact positif du cerclage abdominal sur les membranes amniotiques, un enjeu majeur pour réduire la prématurité

La béance cervicale, ou incompetence du col, est la principale cause de fausses-couches tardives et d'accouchements prématurés. Le traitement de choix de la béance cervicale est le cerclage par voie vaginale ou, dans certains cas, le cerclage par voie abdominale. Le taux de succès du cerclage abdominal est très élevé. Le Professeur Frédéric Debiève a émis l'hypothèse d'une épaisseur plus importante des membranes amniotiques proches du col dans le cas du cerclage abdominal.

Le taux de succès du cerclage abdominal est très élevé



BUDGET TOTAL
40 000 euros

Comparer les deux techniques de cerclage

Pendant la grossesse, les patientes avec une béance cervicale (ouverture du col sans contractions) sont à risque de fausse-couche tardive et d'accouchement prématuré. Le traitement proposé est le cerclage par voie vaginale, qui consiste à placer une bandelette de Mersilène au niveau du col de l'utérus jusqu'en fin de grossesse.

Malheureusement, ce type d'intervention peut échouer pour une minorité de patientes. Pour ces dernières, et pour les patientes pour lesquelles le cerclage vaginal ne peut être réalisé en raison d'un col abimé ou trop court, un cerclage placé par voie abdominale est proposé. Il se révèle très efficace.

L'hypothèse de notre projet de recherche est que les membranes amniotiques sont différentes avec un cerclage abdominal. Les objectifs consistent à mesurer l'épaisseur des membranes amniotiques et à en analyser plusieurs caractéristiques, selon le type de technique utilisée.

Une étude complète pour comprendre les résultats positifs du cerclage abdominal

Les membranes amniotiques sont collectées lors de césariennes à terme chez des patientes ayant bénéficié d'un cerclage abdominal. Elles sont comparées à des membranes amniotiques venant de patientes qui ont également accouché par césarienne à terme, mais sans cerclage abdominal.

Les membranes amniotiques sont d'abord étudiées en histologie pour mettre en évidence une différence d'épaisseur, et déterminer quel constituant de la membrane serait responsable de cette différence. Selon nos premiers résultats, les membranes amniotiques sont plus épaisses en cas de cerclage abdominal, et la partie responsable de cette différence significative d'épaisseur est le chorion.

L'expression de différents gènes (prostaglandine déshydrogénase PGDH et Toll-Like Receptor TLR) est ensuite étudiée par PCR (polymerase chain reaction). La localisation des protéines est également étudiée en immunofluorescence.

La sénescence (ou vieillissement cellulaire), qui intervient au niveau des membranes en fin de grossesse, est également étudiée et apparaît moins présente en présence d'un cerclage abdominal.

Cette étude permettra de mettre en évidence des différences au niveau des membranes amniotiques, et apportera une explication au succès des grossesses avec cerclage abdominal ainsi qu'une meilleure compréhension de la physio-pathologie des membranes amniotiques dans l'accouchement prématuré. Il sera également intéressant de poursuivre l'étude des membranes dans le cadre des cerclages vaginaux.

