

## **DIAGNOSTIC : Môle partielle et HELLP post-curetage**

Diagnostic de môle prouvé à 13 semaines; Diagnostic de pré-éclampsie posé tout de suite après le curetage à 14.6 semaines et diagnostic de HELLP posé 2j post curetage

### **AUTRES DIAGNOSTIQUES :**

Hyperthyroïdie gestationnelle  
Malformations fœtales multiples  
OAP

### **Symptômes**

Douleur hépatique, dyspnée, désaturation

### **Histoire**

TA avant la dilatation et curetage : 150/84. Hypertension grave en salle de réveil avec désaturation. MgSO<sub>4</sub> débuté ainsi que plusieurs antihypertenseurs. TA difficile à contrôler. MgSO<sub>4</sub> cessé après 24h. Douleur hépatique 3h plus tard avec poussée hypertensive et reprise du MgSO<sub>4</sub> pour 36 h. Augmentation des ALT/AST ad 135/184 (LDH : 573) avec diminution des plaquettes ad 43 jour 2 post curetage; 1 dose de dexaméthasone donnée; amélioration des paramètres mais avec détérioration jour 5 (ALT/AST : 102/59).

### **PRISE EN CHARGE Post curetage**

- (+ ) Non pharmacologique : Soins Intermédiaires
- (+ ) Imagerie :
  - RX Poumons : pas de métastases, épanchements pleuraux, surcharge pulmonaire;
  - Écho abdominale (avant curetage) : signes d'hyperstimulation ovarienne; placenta kystique.
- (+ ) Analyses de laboratoire spéciales : béta HCG : 200 000; TSH : 0.07, T4L 36.44 (N :6-10);
- (+) Médications : MgSo<sub>4</sub>; nifédipine courte action et libération prolongée; labétalol p.os, IV en bolus et en perfusion continue (40 mg/h) pendant 36 heures; clonidine PRN, furosémide; dexaméthasone 10 mg une fois; furosémide

### **ÉVOLUTION DANS LES 3-6 MOIS POST-PARTUM:**

Visite 11 jours post curetage : TA normalisée et antihypertenseur cessé. ALT élevé à 65. reste du bilan normal. Ne s'est pas présenté à ses autres RV.  
Béta HCG négativé 3 mois post curetage.

### **Commentaires**

L'association môle et pré-éclampsie avant 20 semaines ou hyperthyroïdie gestationnelle est classique. La môle partielle est rare: 1/5000 à 1/10000 grossesses et 90% sont associés à une triploïdie. Nous avons retrouvés 4 rapports de cas de môle partielle et HELLP, tous

s'étant présentés avant l'interruption de la grossesse. Notre cas est particulier: il est le plus précoce dans la grossesse et il le seul avec un HELLP post-interruption de grossesse.

**Articles à conseiller sur la pathologie**

Rapport de cas le plus récent : Falkert A et al. Arch Gynecol Obstet 2009;279 :423-5.