



.....

# Oligohydramnios/ Polyhydramnios

Grossesse et accouchement

.....

## Qu'est-ce que c'est ?



Le liquide amniotique est un liquide biologique produit lors de la grossesse. Il protège le fœtus contre les chocs, tout en lui permettant de bouger et de conserver une température stable.

**Oligohydramnios :** Complication de grossesse dans laquelle on retrouve une **quantité réduite de liquide amniotique** dans le sac amniotique en comparaison avec l'âge gestationnel. Il n'y a généralement aucun symptôme.

À l'occasion, on observe une hauteur utérine plus petite (le ventre de la femme semble plus petit et/ou moins haut).

**Polyhydramnios :** Complication de grossesse dans laquelle on retrouve une plus **grande quantité de liquide amniotique dans le sac amniotique** en comparaison avec l'âge gestationnel.

Généralement, le ventre de la femme sera plus gros.





## Incidence

L'oligohydramnios touche de 0,5 à 4 % des grossesses.

Le polyhydramnios, ou hydramnios, touche 1 à 22 % des grossesses.

Avec l'aide de l'échographie, une classification est possible. Les études ont démontré que dans ce premier pourcentage, les cas mineurs sont les plus fréquents (66 %), pour ensuite diminuer fortement pour les cas modérés (22 %) et sévères (12 %).

Autrement dit, la plupart des cas répertoriés sont de moins grande gravité.

.....

## Causes et facteurs de risque



On ignore la cause exacte de ces deux complications.

Plusieurs causes peuvent être à l'origine de l'oligohydramnios ou du polyhydramnios. Il est aussi possible qu'aucune cause ne soit identifiée. Certains facteurs sont associés à un risque plus grand et sont présentés dans le tableau suivant.

Oligohydramnios	Polyhydramnios
<ul style="list-style-type: none"><li>● Troubles de l'hypertension</li><li>● Retard de croissance intra-utérin</li><li>● Rupture prématurée des membranes avant le terme</li><li>● Grossesse prolongée (≥ 42 semaines et plus)</li><li>● Infection</li><li>● Maladies rénales fœtales</li><li>● Lésions des voies urinaires inférieures</li><li>● Aplasie rénale (arrêt de développement dans la formation du rein créant une petite masse rénale non fonctionnelle)</li><li>● Reins dysplasiques (malformation rare durant le développement rénal; le rein dénombre plusieurs kystes)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Anomalies congénitales fœtales (système digestif, système neurologique)</li><li>● Anomalies congénitales (20 % des cas)</li><li>● Grossesses multiples (ex. : jumeaux)</li><li>● Infection</li><li>● Anémie fœtale</li><li>● Diabète type 1, type 2 ou diabète gestationnel mal contrôlé</li></ul>

.....

## Manifestations cliniques

**Oligohydramnios** : La majorité des femmes ne ressentiront aucun symptôme. Physiquement, elles pourraient remarquer un abdomen plus petit, selon leur nombre de semaines de grossesse.

De plus, une baisse du liquide pourrait occasionner une diminution des mouvements fœtaux. Ce phénomène se produit dans de rares cas.

**Polyhydramnios** : La majorité des femmes ne ressentiront aucun symptôme. En effet, le corps s'adapte à l'augmentation du liquide dans l'utérus. Physiquement, les femmes pourraient remarquer un abdomen plus volumineux, selon leur nombre de semaines de grossesse.

Parfois, ce phénomène devient inconfortable à la fin de la grossesse puisque le fœtus prend davantage de poids. Certaines femmes pourraient ressentir les symptômes suivants :

- Difficulté respiratoire (essoufflement) ;
- Jambes enflées (œdème).

# Évolution



Les complications pouvant découler d'un trouble du liquide amniotique sont :

	Oligohydramnios	Polyhydramnios
Complications maternelles	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Travail plus difficile</li> <li>● Évolution lente</li> <li>● Accouchement prématuré</li> <li>● Monitoring fœtal anormal</li> <li>● Davantage de naissance par césarienne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Décollement du placenta</li> <li>● Travail plus difficile</li> <li>● Évolution lente</li> <li>● Hémorragie post-partum</li> <li>● Rupture des membranes préterme</li> <li>● Insuffisance utéro-placentaire</li> <li>● Risque de césarienne plus élevé</li> </ul>
Complications fœtales	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Anomalie cutanée</li> <li>● Anomalie squelettique (si développement précoce avant 24 semaines)</li> <li>● Compression du cordon</li> <li>● Hypoplasie pulmonaire (maturation incomplète ou retardée des poumons)</li> <li>● Retard de croissance du fœtus</li> <li>● Compression du visage du fœtus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Procidence du cordon (lors de la rupture des eaux, le cordon passe avant le fœtus)</li> <li>● Diminution de la tolérance du fœtus lors du travail</li> </ul>

## Examens et surveillances cliniques

Une évaluation clinique permet de confirmer l'oligohydramnios ou le polyhydramnios et de suivre leur évolution. Les examens suivants pourraient être effectués :

- Examen échographique permettant de mesurer la quantité de liquide amniotique ;
- Examen échographique complet pour évaluer la cause (ex. : malformations fœtales) ou suivre l'évolution de la croissance du fœtus ;
- Examens supplémentaires visant à déterminer une cause maternelle ;
- Auscultation du cœur fœtal ou examen de réactivité fœtale (ERF ou NST), selon l'âge de la grossesse.



## ..... Prise en charge

Chaque situation est unique.

En effet, la prise en charge dépend de nombreux facteurs, dont l'âge de la grossesse et le bien-être de la mère et du bébé à naître. Lors d'une évaluation avec le médecin, le plan de traitement sera déterminé avec vous et votre partenaire.

En général, la prise en charge vise à prévenir les complications pour la mère et le bébé à naître, à soulager les symptômes et à planifier une naissance sécuritaire. Dans les cas plus sévères, l'accouchement planifié est requis.

Il est rare qu'une hospitalisation soit nécessaire dans les deux cas.

En effet, une surveillance rapprochée du bien-être maternel et fœtal, à l'aide d'examen de réactivité fœtale (ERF), est dans la majorité des cas suffisante. Lors de l'examen, un suivi médical sera fait et permettra d'ajuster la prise en charge.

Lors d'un rendez-vous de suivi, il est possible que la nécessité d'un accouchement précoce soit discutée, selon votre situation. Si c'est le cas, l'objectif demeure d'assurer votre bien-être et celui de votre fœtus. On constate un taux de césarienne plus élevé dans ces groupes en raison de la tolérance potentiellement réduite du fœtus au travail.

.....

## Gestion du stress et de l'anxiété



Il peut être stressant et éprouvant pour vous de vivre cette épreuve.

Certains couples ayant vécu une grossesse semblable ont identifié des stratégies aidantes :

- Prendre un jour à la fois ou se fixer des objectifs à très courts termes (ex. : atteindre 26 0/7 semaines demain) ;
- Souligner les succès plutôt que les échecs (ex. : les saignements semblent diminuer depuis 24 heures) ;
- Demander de l'aide et du soutien, que ce soit pour l'organisation à la maison, avec les enfants, à l'hôpital, etc. ;
- Éviter les éléments stressants et focaliser sur les éléments sur lesquels il est réaliste d'avoir du contrôle ;
- Être informés par des sources fiables et éviter les forums de discussions pour en savoir plus sur votre situation. Ne pas hésiter à demander à l'équipe de soins d'expliquer également à votre partenaire la situation actuelle et de répondre à ses questions, au besoin ;
- Se distraire (ex. : lecture, dessin, télévision, avoir de la visite) ;
- Se soutenir mutuellement, votre partenaire et vous ;
- Éviter de se culpabiliser, puisque ceci n'est pas fondé. Vous n'êtes pas responsable de la situation ;
- Utiliser des méthodes de gestion du stress qui vous conviennent (ex. : application de gestion du stress sur le cellulaire, méditation).

## CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

---

### Hôpital Maisonneuve-Rosemont

5415, boul. de l'Assomption  
Montréal (Québec) H1T 2M4

 514 252-3400

 [ciusss-estmtl.gouv.qc.ca](https://ciusss-estmtl.gouv.qc.ca)

D'autres publications et ressources d'intérêt sur la santé sont disponibles sur le site Internet du Centre d'information pour l'utilisateur et ses proches (CIUP).

 <https://biblio-hmr.ca/in/fr/ciup>

 [ciup.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:ciup.cemtl@ssss.gouv.qc.ca)

Tous droits réservés

© CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, 2023

CP-SFE-183

---

**Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal**

Québec 