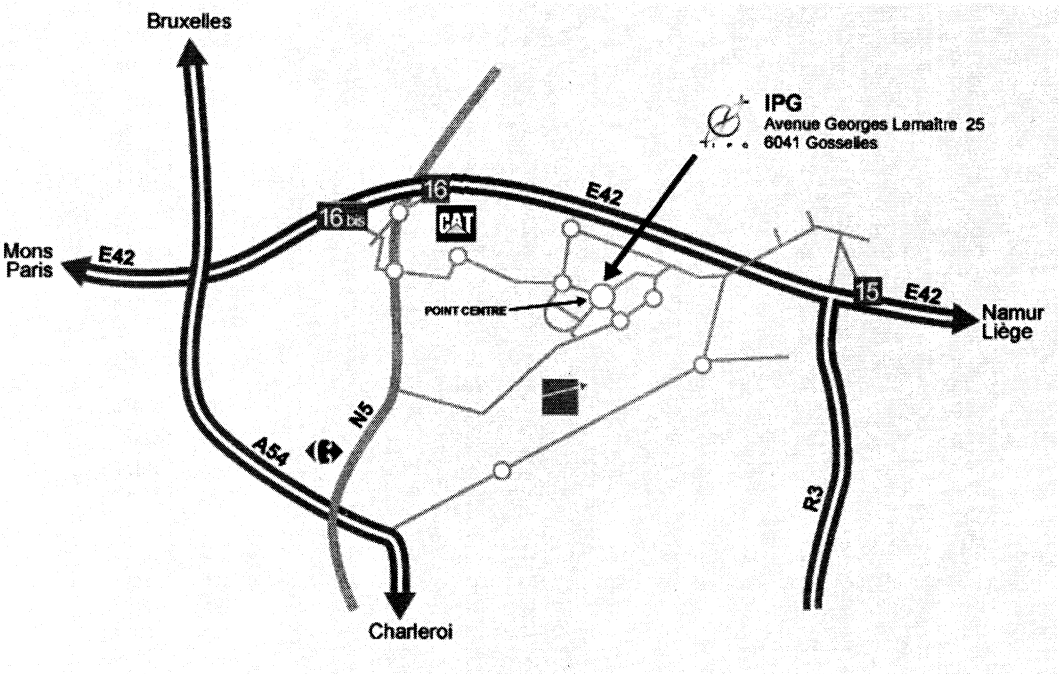
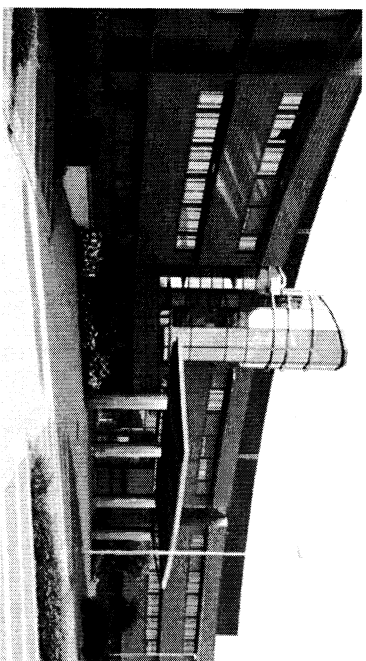


ACCES IPG



De la Gare de Charleroi,
 - Tec : ligne 68 (Arrêt ULB)
 - Métro (Arrêt La Madeleine) - Tec ligne 62 (Arrêt ULB)



Pour toutes questions : ☎ 071/44.71.81 (Mme Fromont)

Il y a plusieurs situations pour lesquelles le TPNI peut être envisagé.

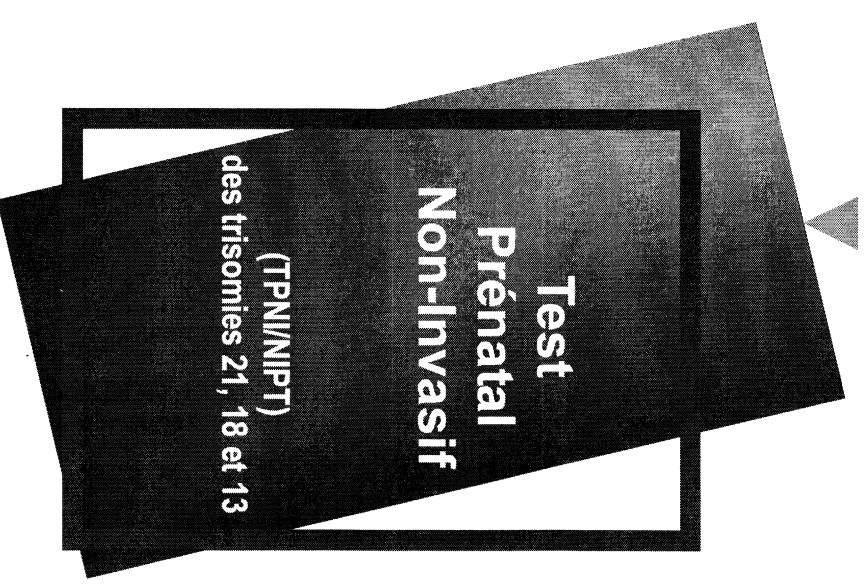
- ✓ Vous avez un test combiné avec risque accru d'un fœtus atteint de trisomie 21 (1/300).
- ✓ Vous avez eu une grossesse précédente avec trisomie 21.
- ✓ Vous avez 36 ans ou plus.

Votre médecin ou le Centre de Génétique Humaine de votre choix sont à votre disposition si d'autres motifs vous amènent à envisager le TPNI.

Actuellement, le test n'est pas remboursé par la mutuelle, ni par les assurances complémentaires. Pour cette raison, le coût de 460 euros est entièrement à la charge du patient



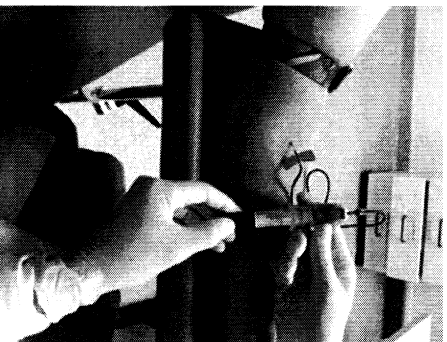
Institut de Pathologie
et de Génétique, Asbl



Avenue Georges Lemaître, 25
 B-6041 Charleroi (Gosselies) Belgium
 Site Web : www.ipg.be

Présentation de la maladie et de la méthode de détection

La trisomie du chromosome 21 (syndrome de Down) et la trisomie du chromosome 18 (syndrome d'Edwards) font partie des anomalies chromosomiques les plus fréquentes chez les foetus. Les sujets atteints ont des anomalies congénitales sévères et une déficience intellectuelle. À l'heure actuelle, il n'existe aucun traitement curatif pour ces affections chromosomiques. Le Test Prénatal Non-Invasif évalue le risque pour les trisomies 21 et 18 fœtales par analyse de l'ADN fœtal circulant dans le sang maternel au moyen d'un séquençage à haut débit (NGS) de l'ADN et d'un système bioinformatique avancé. Cette méthode ne nécessite qu'un échantillon de sang maternel. Elle est donc non-invasive et sans risque de provoquer une fausse couche. D'autres anomalies chromosomiques (exemple trisomie 13) peuvent éventuellement être détectées, mais avec une sensibilité et une précision moindres.



Informations sur le test

- ◆ Ce test est seulement un test de dépistage, et non un test diagnostique. Ce test est destiné à la détection des trisomies 21 et 18 chez le fœtus dans le cas d'une grossesse unique.
- ◆ Ce test est très précis, avec un taux de détection > 99 % et un taux de faux positifs < 1 % pour la trisomie 21. **Attention, ce test n'est pas diagnostique mais peut indiquer la présence d'un nombre anormal de chromosomes 21.** Un résultat positif devra toujours être confirmé par un test diagnostique tel que l'amniocentèse. Le Centre de Génétique Humaine de votre choix avec votre médecin vous accompagneront lors de ce 2e test.
- ◆ Un résultat négatif ne permet pas d'exclure totalement la possibilité d'une trisomie fœtale, vu les limites technologiques actuelles.
- ◆ Si le test est effectué en début de grossesse (< 11 semaines de grossesse), il pourrait donner des résultats non concluants. Car à ce stade de la grossesse, il y a une quantité insuffisante d'ADN fœtal dans le sang maternel.
- ◆ Un nouveau prélèvement sanguin peut être nécessaire (dans 5% des cas) si l'ADN fœtal est en quantité insuffisante. La répétition de ce test n'engendrera pas de frais pour la patiente.
- ◆ Les conditions suivantes peuvent influencer la précision du test : grossesses multiples, femmes présentant elles-mêmes une anomalie chromosomique, ou ayant une surcharge pondérale (BMI élevé), ou avec antécédents de certains types de cancer
- ◆ Ce test **ne détectera pas** une anomalie chromosomique en mosaïque chez le fœtus, une petite anomalie (délétion ou duplication) du chromosome 21 ou du chromosome 18, d'autres anomalies chromosomiques, une maladie monogénique (exemple : la mucoviscidose ou le X-fragile).
- ◆ Ce test détectera éventuellement dans de rares cas une autre anomalie chromosomique (exemple : trisomie 13), qui devra être confirmée par un test invasif.
- ◆ Une transfusion de sang, une transplantation, une thérapie par cellules souches chez la femme enceinte peut entraîner des résultats erronés étant donné la présence dans l'échantillon d'ADN circulant ne provenant ni de la mère ni du fœtus.
- ◆ En cas d'anomalies échographiques chez le fœtus (incluant une clarté nucale >3.5mm), un diagnostic invasif (ponction de villosités chorales ou amniocentèse) est préférable.
- ◆ Le résultat du test est disponible dans un délai de maximum 3 semaines.

