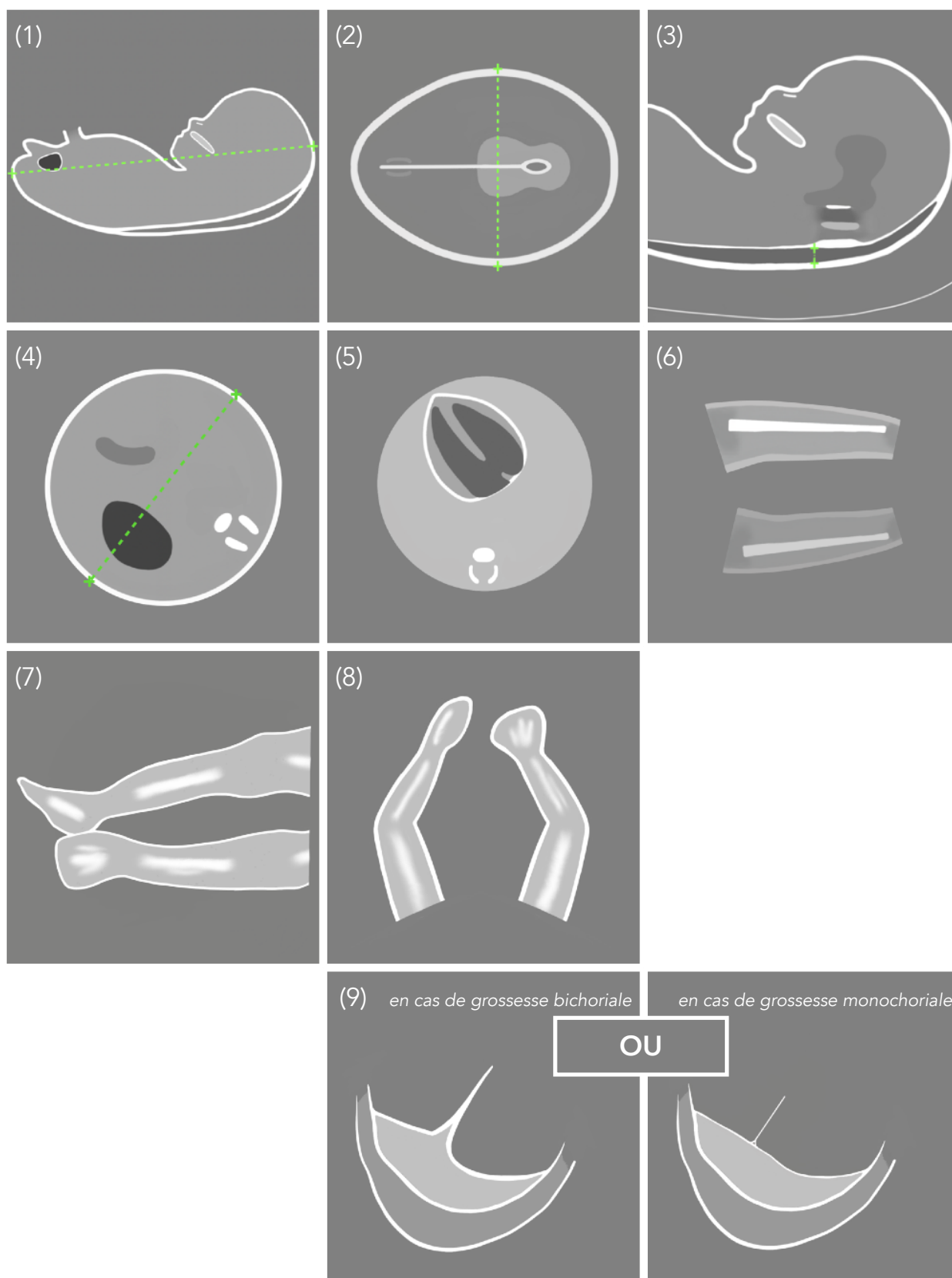


## 4.2. Iconographie recommandée au premier trimestre

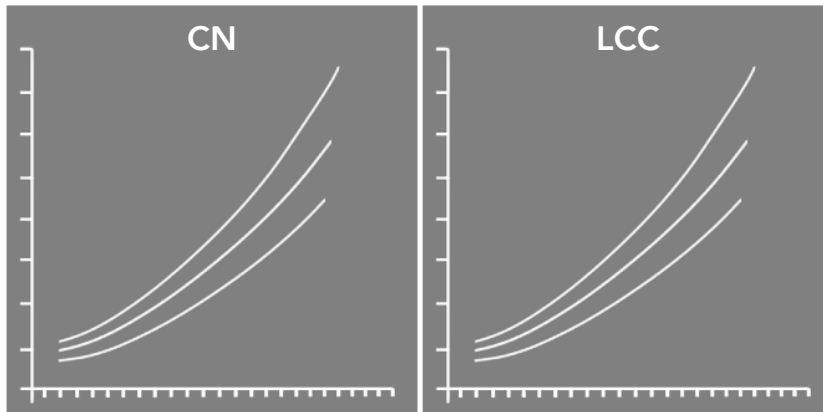


### 4.3.Description et rôle des silhouettes

1. Coupe sagittale du fœtus, passant par les structures de la ligne médiane dont certaines peuvent être visibles selon les conditions d'examen : tubercule génital, menton, palais osseux, profil, OPN, vessie, ... et qui illustre les items recommandés suivants du compte-rendu :
  - aspect de la paroi abdominale,
  - aspect du rachis,
  - mesure de la LCC avec les calipers en place.
2. Coupe axiale, passant par les structures du pôle céphalique dont certaines peuvent être visibles selon les conditions d'examen : mésencéphale/thalami, 3e ventricule, ... et qui illustre les items recommandés suivants du compte-rendu:
  - contour céphalique,
  - aspect de la ligne médiane,
  - mesure du diamètre bipariétal avec les calipers en place.
3. Coupe sagittale médiane, passant par les structures de la ligne médiane du pôle céphalique dont certaines peuvent être visibles selon les conditions d'examen : 4e ventricule (V4 ou "clarté intracrânienne), plexus choroïdes du V4, grande citerne, mésencéphale, le palais osseux... et qui illustre les items recommandés suivants du compte-rendu :
  - aspect du profil,
  - présence des os propres du nez,
  - mesure de l'épaisseur de la CN avec les calipers en place.
4. Coupe axiale de l'abdomen, passant par les structures abdominales dont certaines peuvent être visibles selon les conditions d'examen : foie, sinus porte, corps vertébral, ... et qui illustre les items recommandés suivants du compte-rendu:
  - visualisation de l'estomac en position habituelle,
  - mesure du diamètre abdominal transverse avec les calipers en place.
5. Coupe axiale du thorax, passant par les structures thoraciques du fœtus dont certaines peuvent être visibles selon les conditions d'examen : poumons, côtes, corps vertébral, ... et qui illustre les items recommandés suivants du compte-rendu:
  - cœur visible avec équilibre droite/gauche des cavités cardiaques,
  - position du cœur.
6. Coupe passant par les fémurs qui illustre uniquement la présence des deux fémurs, soit l'item recommandé suivant du compte-rendu:
  - présence de deux membres inférieurs.
7. Coupe passant par les 2 membres inférieurs et qui illustre l'item recommandé suivant du compte-rendu:
  - présence de deux membres inférieurs comportant chacun trois segments.

8. Coupe passant par les 2 membres supérieurs et qui illustre l'item recommandé suivant du compte-rendu:
  - présence de deux membres supérieurs comportant chacun trois segments.
9. Coupe passant par le raccordement des membranes au thophoblaste en cas de grossesse multiple qui illustre l'item recommandé suivant du compte-rendu:
  - chorionicité.

#### 4.4.Courbes biométriques



## 5. CONCLUSION

### 5.1.Mention générique

- Une phrase synthétique exprimant que l'examen a été conduit conformément aux recommandations du rapport CNEOF-2023.

### 5.2.Si l'examen est sans particularité

- une phrase synthétique pour l'ensemble.
- établissement définitif de la "date de début de grossesse échographique de référence" telle qu'elle résulte de la mesure de la longueur crânio-caudale. Le terme actuel ainsi que la date de début de grossesse échographie retenue seront indiqués (par exemple : "... terme actuel de ...semaines et .. jours, ce qui correspond à un début de grossesse le jour, mois, année ...").

### 5.3.Le cas échéant

- Proposition d'examen de contrôle ou d'échographie diagnostique.
- Indication d'une masse annexielle inhabituelle ou d'une malformation utérine.
- Toute remarque contributive.

### 5.4.En cas de grossesse multiple

- Préciser le type de chorionicité.

---

## NOTES D'INFORMATION COMPLÉMENTAIRE

---

Ces deux notes seront jointes ou intégrées au rapport d'examen remis à la patiente :

Date de début de grossesse :

La date de début de grossesse mentionnée dans la conclusion de l'examen ne prétend pas correspondre à une réalité absolue. Par convention, elle résulte du report de la mesure de la longueur crânio-caudale (distance tête-fesses) du fœtus sur une courbe choisie comme référence. Elle peut donc s'avérer différente de celle envisagée par les parents ou résultant de données médicales antérieures et répond à d'autres impératifs. La définition précise de la "date de début de grossesse échographique de référence" permet un meilleur suivi du développement fœtal. Par convention (accord professionnel), c'est cette date qui sera utilisée comme référence pour le suivi échographique ultérieur au cours de la grossesse.

Aspect habituel :

Dans le compte rendu, une mention de type "d'aspect habituel" signifie qu'une structure a été vue et a paru normale à l'examineur. Dans la majorité des cas, il y a concordance entre le résultat du dépistage échographique et l'état de santé de l'enfant. Cependant, comme pour tout dépistage, des faux négatifs sont possibles : une structure considérée comme vue et d'aspect habituel à l'échographie peut s'avérer en réalité absente ou anormale. Des faux positifs sont également possibles : une structure considérée comme non vue ou anormale à l'échographie peut s'avérer en réalité présente ou normale.

## Iconographie complémentaire

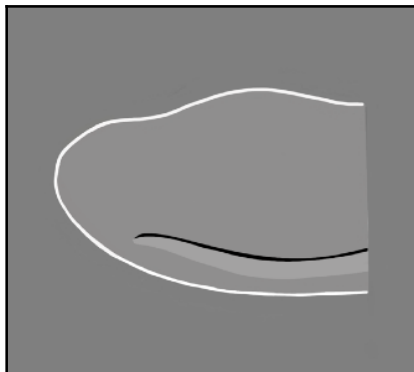
En cas de non-obtention des images recommandées et afin d'illustrer les items du compte rendu, des images complémentaires peuvent être produites en alternative :



Il s'agit d'une coupe axiale de l'abdomen passant par le départ du cordon ombilical et qui illustre l'item recommandé suivant :

- aspect de la paroi abdominale

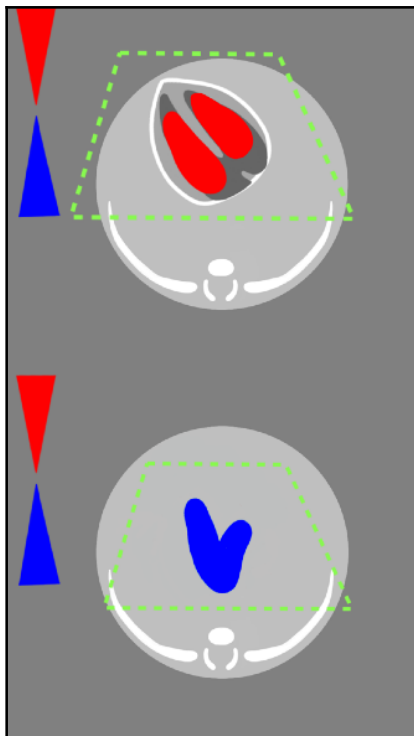
*cette coupe est réalisée en cas de non obtention de l'item sur la coupe 1*



Il s'agit d'une coupe sagittale du fœtus passant par le rachis et qui illustre l'item recommandé suivant :

- aspect du rachis


*cette coupe est réalisée en cas de non obtention de l'item sur la coupe 1*

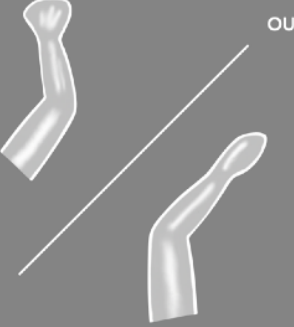


Il s'agit de coupes axiales du thorax fœtal passant par les structures cardiaques et les gros vaisseaux, en mode Doppler couleur, et qui illustrent, entre autre, l'item recommandé suivant :

- équilibre droite/gauche habituel des cavités cardiaques

*ces coupes sont réalisées en cas de non obtention de l'item sur la coupe 5*

	<p>Il s'agit de coupes pour chacun des membres inférieurs. Une image est attendue par côté et chacun des membres peut être illustré dans un plan coronal ou longitudinal (au choix de l'opérateur) pour l'item :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-présence de deux membres inférieurs comportant chacun trois segments.</li> </ul> <p><i>ces coupes sont réalisées en cas de non obtention de l'item sur la coupe 7</i></p>
---	--

	<p>Il s'agit de coupes pour chacun des membres supérieurs. Une image est attendue par côté et chacun des membres peut être illustré dans un plan coronal ou longitudinal (au choix de l'opérateur) pour l'item :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-présence de deux membres supérieurs comportant chacun trois segments.</li> </ul> <p><i>ces coupes sont réalisées en cas de non obtention de l'item sur la coupe 8</i></p>
---	--