

Dans quelle mesure l'IRM du fœtus permet-elle d'identifier une hypoplasie vermiennne inférieure?

incapacités
de l'enfant
LINK



Glossaire des termes

- Cervelet : Le cervelet représente environ 10 % du volume du cerveau et contient au moins la moitié des neurones du cerveau. Il est traditionnellement reconnu comme l'unité cérébrale de contrôle moteur qui régule le tonus musculaire et la coordination des mouvements. Un nombre croissant de rapports soutiennent l'idée que le cervelet contribue également à des fonctions non motrices telles que la cognition (processus de pensée) et l'état affectif (émotion).
- Hypoplasie vermiennne inférieure : Développement incomplet de la structure entre les hémisphères du cervelet.

Résumé

Les progrès de l'imagerie par résonance magnétique (IRM) réalisée avant la naissance (fœtus) permettent de détecter de subtiles anomalies anatomiques dans le cerveau du fœtus, mais la signification à long terme de ces résultats n'est pas claire. Cette étude a examiné la précision de l'IRM du fœtus dans le diagnostic de l'hypoplasie vermiennne inférieure isolée et a décrit le résultat du développement après la naissance. Les auteurs ont comparé les résultats de l'IRM avant la naissance (fœtale) et après la naissance, puis ont évalué les nourrissons à l'aide de mesures standardisées du développement. Les antécédents médicaux d'un groupe de 19 nourrissons chez qui une hypoplasie vermiennne inférieure a été diagnostiquée au cours du deuxième trimestre de la grossesse ont été étudiés. Il a été constaté que le diagnostic d'hypoplasie vermiennne inférieure demeurait après la naissance chez 13/19 nourrissons (68 %), tandis que les 6/19 nourrissons restants (32 %) avaient des résultats d'IRM postnatale normaux (pas d'hypoplasie). Lorsque les 13 nourrissons dont le diagnostic postnatal a été confirmé ont été testés vers l'âge d'un an et demi, 23 % de ces nourrissons présentaient de légers retards moteurs et linguistiques et des difficultés fonctionnelles, et 15 % avaient des problèmes de comportement. Aucun des 6 enfants dont l'IRM postnatale était normale n'a présenté de retard. En conclusion, l'hypoplasie vermiennne inférieure isolée au deuxième trimestre de la grossesse peut être surdiagnostiquée dans un pourcentage important de cas.

Implications pour les familles et les prestataires de service

Une hypoplasie vermienne inférieure isolée au cours du deuxième trimestre peut être surdiagnostiquée par l'IRM du fœtus et justifie donc une confirmation par une deuxième IRM après la naissance. Dans l'ensemble, les nourrissons présentant une hypoplasie vermienne inférieure isolée se développent bien pendant la petite enfance. Toutefois, il convient de noter que leur taux d'acquisition de jalons semble être plus lent que la norme de la population.

Référence

Limperopoulos, C., Robertson, R.L., Estroff, J.A., Barnewolt, C., Levine, D., Bassan, H., & du Plessis, A.J. (2006). Diagnosis of inferior vermian hypoplasia by fetal magnetic resonance imaging: potential pitfalls and neurodevelopmental outcome. *Am J Obstet Gynecol*, 194, 1070-6.