



En savoir plus

IVG médicamenteuse

IVG chirurgicale

L'IVG médicamenteuse

Il s'agit d'interrompre une grossesse grâce à l'utilisation de médicaments spécifiques que notre centre vous fournira. Cette démarche nécessite de faire une consultation de demande d'IVG.

Si votre choix est clair et que votre grossesse est de moins de 9 semaines d'aménorrhée (évaluée à l'échographie), vous pouvez opter pour cette méthode.

Il s'agit de :

- prendre un premier comprimé (la mifégyne) qui permet de démarrer le processus d'interruption de grossesse.
- 2 jours après, vous prendrez 4 comprimés de Cytotec afin de déclencher des contractions utérines. Vous allez saigner de manière abondante plusieurs jours (plus que des règles) avec des caillots. La grossesse va s'évacuer.

La prise en charge se conclue par une visite de contrôle 15 Jours après l'IVG. Parfois, au cours de cette visite, les saignements sont toujours présents. Cette visite est indispensable, car elle seule permet de s'assurer de l'efficacité de la méthode. Ce n'est pas parce que vous aurez saigné que la méthode aura fonctionné. Nous nous assurons de la disparition de la grossesse par un examen clinique, une prise de sang, et parfois une échographie.

C'est au cours de cette visite que l'on peut procéder à la pose d'un stérilet ou d'un implant si vous avez choisi ce mode de contraception.

Principales complications de l'IVG médicamenteuse :

- le risque hémorragique : les saignements peuvent être importants au cours de l'IVG médicamenteuse, nécessitant parfois un geste chirurgical. Des saignements nécessitant l'utilisation de plus de 4 protections nuits, saturées, en 2h, nécessitent une consultation en urgence (soit au centre Flora Tristan, pendant les horaires d'ouverture), soit aux urgences gynécologiques du CHU (quel que soit le moment)
- le risque d'échec de la méthode : il est rare, moins de 1%, et peut correspondre soit à une grossesse entièrement retenue dans l'utérus (parfois encore évolutive), soit à la simple rétention de matériel de grossesse non totalement expulsé. C'est pour cette raison que la visite de contrôle est indispensable.

L'IVG chirurgicale

Elle se déroule selon le même schéma que la méthode médicamenteuse, sauf qu'au lieu d'attendre que la grossesse s'évacue par les voies naturelles à l'aide d'un médicament (Cytotec), une intervention endo-utérine est

pratiquée.

Il s'agit de :

- prendre un premier comprimé (la mifégyne)
- 2 jours après, vous prendrez 2 comprimés de Cytotec en hospitalisation. L'objectif de cette prise médicamenteuse est de permettre d'ouvrir un peu le col de votre utérus (la zone d'entrée dans l'utérus). 30 minutes après cette prise, vous serez installée dans le bloc opératoire où le médecin procédera à l'intervention.

Cette intervention peut avoir lieu sous anesthésie générale (vous serez alors totalement endormie avant le déroulement de l'intervention), ou sous anesthésie locale (anesthésie partielle).

La différence entre ces 2 méthodes d'anesthésie repose notamment sur les délais et les complications éventuelles.

L'anesthésie locale a pour avantage de ne pas imposer de délai trop long pour la programmation. En effet, elle se déroule dans nos propres blocs opératoires, indépendants du bloc de chirurgie gynécologique, sans nécessité de passer par une consultation d'anesthésie. Pour cette intervention, nous pratiquons une anesthésie exclusivement de l'entrée de l'utérus (zone du col), mais pas de l'utérus lui-même. Pendant toute l'intervention, une aide-soignante ou une infirmière vous accompagne pour vous aider à vous positionner. Pour favoriser l'apaisement et la décontraction, elle utilise un mélange de gaz à respirer par un masque (protoxyde d'azote).

L'anesthésie générale impose de passer par un anesthésiste (consultation antérieure à l'intervention), et a lieu dans les blocs opératoires de chirurgie gynécologique. Ces 2 contraintes font que les délais pour recourir à l'IVG sous anesthésie générale sont souvent plus longs. Dans tous les cas l'intervention a lieu avec un médecin spécialisé de l'IVG du centre Flora Tristan.

La prise en charge se conclue par une visite de contrôle 15 Jours après l'IVG. Dans la méthode chirurgicale, cette visite est indispensable, car elle seule permet de s'assurer qu'il n'y a pas de complication infectieuse, et que le stérilet placé au cours de l'intervention est en place.

Principales complications de l'IVG chirurgicale

- le risque hémorragique : les saignements peuvent être importants au cours de l'IVG chirurgicale
- Le risque infectieux : pour entrer dans l'utérus afin de réaliser l'intervention, il faut passer par le vagin, zone chargée de bactéries. Il est toujours possible d'entraîner certaines de ces bactéries dans l'utérus au cours de l'intervention, et d'entraîner ainsi une infection endo-utérine.
- Le risque de perforation : ce risque est anecdotique, mais il existe. Parfois au cours de la réalisation de l'intervention, la paroi de l'utérus étant un peu souple, la sonde d'intervention peut le traverser. Ce type de complication n'est pas grave, mais peut parfois

empêcher de réaliser la totalité de l'interruption de grossesse.

- Le risque anesthésique : s'agissant d'une anesthésie générale, il y a toujours le risque d'une réaction allergique ou d'une mauvaise tolérance à un des produits.