

Hellp syndrome : une complication de grossesse grave ?

Par [Julie Giorgetta](#)

Le Hellp syndrome est une grave complication de la pré-éclampsie qui nécessite une prise en charge rapide. En l'absence de traitement, le pronostic vital de la mère et de l'enfant peut être engagé. Le point sur cette complication de la grossesse avec la Dre Julia Maruani, gynécologue.

SOMMAIRE

- Qu'est-ce que le Hellp syndrome ?
- Quels sont les symptômes du Hellp syndrome ?
- Quel est le diagnostic du Hellp syndrome ?
- Quels sont les risques de complications du Hellp syndrome ?
- Quelle est la prise en charge du Hellp syndrome ?

Qu'est-ce que le Hellp syndrome ?

Le Hellp syndrome désigne une atteinte hépatique associant une hémolyse, une augmentation des enzymes hépatiques et une diminution des plaquettes. Il survient dans la seconde partie du **deuxième trimestre de grossesse** ou au troisième. « *Le plus souvent, il s'agit d'une **grave complication de la pré-éclampsie**, pathologie de la grossesse qui se caractérise par une hypertension et la présence de protéines dans les urines (protéinurie),* commente le Dr Julia Maruani, gynécologue médical et secrétaire générale de la Fédération Nationale des Collèges de Gynécologie Médicale (FNCGM). *Dans 15 % des cas, le syndrome se manifeste sans pré-éclampsie. L'origine du Hellp Syndrome reste méconnue mais on commence à comprendre le principe de la pré-éclampsie, qui est liée à un défaut d'implantation du **trophoblaste** (le futur placenta) dès le début de la grossesse* ».

Quels sont les symptômes du HELLP syndrome ?

Le HELLP syndrome peut se manifester par une douleur épigastrique qui irradie dans le dos, du fait de l'obstruction des vaisseaux sanguins du foie. Les autres symptômes sont ceux de la [pré-éclampsie](#), à savoir : hypertension assez sévère, protéinurie, nausées, vomissements, œdèmes et prise de poids. « *Il est important que ce syndrome soit dépisté précocement pour optimiser la prise en charge de la mère et de l'enfant* », prévient la gynécologue.

Quel est le diagnostic du HELLP syndrome ?

Le HELLP syndrome est souvent **diagnostiqué chez les femmes suivies pour la pré-éclampsie**. Il est confirmé par la prise de sang qui montre une hémolyse (destruction des globules rouges), une élévation des enzymes hépatiques et une thrombopénie (diminution des plaquettes).

Quels sont les risques de complications du HELLP syndrome ?

La principale complication du HELLP syndrome est la CIVD (coagulation intravasculaire disséminée), une anomalie de la coagulation du sang qui va entraîner aussi bien des [thromboses](#) (obstructions des vaisseaux) que des hémorragies. « *Les patientes peuvent faire des hémorragies cérébrales, des hématomes sous capsulaires du foie voire une **rupture du foie avec une hémorragie interne**. C'est par ce mécanisme de la CIVD que surviennent les graves complications et le risque de mortalité maternelle, estimé à 10 %. Peuvent également se manifester une insuffisance rénale, un œdème du poumon et autres hémorragies diverses et variées* », détaille le Dr Julia Maruani.

Quelle est la prise en charge du HELLP syndrome ?

Dès que le HELLP syndrome est suspecté ou que le diagnostic a été posé, la patiente doit être prise en charge dans une maternité de niveau 3, qui dispose d'un service de réanimation aussi bien maternel que fœtal. « *Le seul traitement de la pré-éclampsie étant l'accouchement, souvent prématuré, **il est préférable de faire naître l'enfant** dans une maternité où il y a un service de réanimation plutôt que de le transférer après sa naissance. De plus, il n'est pas rare que les mamans finissent en réanimation* », souligne notre interlocutrice. En parallèle, des traitements peuvent être administrés à la maman pour gagner quelques heures et l'apaiser :

- des médicaments pour faire baisser la tension artérielle,

- une transfusion de plaquettes si celles-ci sont trop basses,
- une injection de corticoïdes pour la maturation pulmonaire fœtale si la maman est avant 32 semaines afin d'adapter les poumons du bébé à la naissance prématurée.

« *Le plus souvent, la césarienne va avoir lieu rapidement si la patiente présente des critères de gravité ou si elle est à plus de 34 semaines d'aménorrhée »*, indique le Dr Julia Maruani. S'il existe un risque de récurrence sur les grossesses suivantes, il n'est malheureusement pas possible de prévenir la pré-éclampsie et le HELLP syndrome, l'équipe médicale va se montrer deux fois plus vigilante sur la tension, les protéines, les symptômes et la grossesse sera d'emblée considérée comme à risque.