



Madame,

Nous vous avons proposé une IVG médicamenteuse à un terme de grossesse très précoce.

Dans la très grande majorité des cas la grossesse se situe dans l'utérus, on parle alors de grossesse intra-utérine (GIU). Dans moins de 2 % des cas, la grossesse peut se développer en dehors de l'utérus : dans les trompes ou l'abdomen, on parle alors de grossesse extra-utérine (GEU). En cas de GEU, la grossesse ne peut évoluer normalement, et nécessite un traitement particulier. Les médicaments utilisés pour l'IVG médicamenteuse n'arrêtent pas une grossesse extra utérine.

Dans votre cas, compte tenu de vos ATCD et des examens que vous venez d'avoir, nous pensons que votre grossesse évolue dans l'utérus. Mais nous ne pouvons pas en avoir la certitude absolue à ce stade. Seule la visualisation de la grossesse un peu plus tard par l'échographie permettrait d'éliminer à 100 % une grossesse en dehors de l'utérus.

Réaliser une IVG à un terme très précoce c'est-à-dire sans attendre qu'elle se voie à l'échographie permet une solution rapide mais impose une surveillance particulière. Pour votre IVG à ce terme très précoce, nous allons contrôler l'arrêt de la grossesse par un dosage de l'hormone de grossesse rapidement après la prise des médicaments. Ainsi si la grossesse continuait, quelle que soit sa localisation (intra ou extra utérine) nous nous en rendrions compte très vite.

Du fait du risque de GEU non exclu, il est **indispensable** de :

- 1) Venir en consultation pour la surveillance du marqueur de grossesse (BHCG quantitatifs) à J5 ou J7 de la prise de mifépristone.

Votre rendez-vous de surveillance est prévu le :

- 2) Consulter aux urgences gynécologiques de la maternité en cas de symptômes suivants :
 - douleurs abdominales intenses
 - douleurs dans une épaule
 - malaises
 - accélération de la fréquence cardiaque, essoufflement

Explications données par

Le :