ACCES IPG

25, Avenue Georges Lemaitre
6041 Gosselies
Tél : +32(0)71 47 30 47

L'institut de Pathologie et de Génétique dispose d'un parking visiteur à l'avant du bâtiment.

Des places pour personnes à mobilité réduite sont disponibles

Pour venir en BUS

- de la gare de Charleroi, prendre la ligne 68 :

- Départ gare Charleroi Sud – quai 1
- Arrivée Aéropôle Gosselies – arrêt Adrienne Bolland (en sortant du bus prenez à droite jusqu'au bout de la rue, l'IPG est face à vous).

Pour toutes questions : 071/44.71.11 - Accueil

INFORMATIONS PRATIQUES

- Le test est remboursé depuis le 1er juillet 2017. La contribution de la patiente est limitée au ticket modérateur de 8,68 €.
- Le test NIPT est accrédité 15189 (MED-381) depuis avril 2015 (BELAC).
- L'IPG est le 2e laboratoire belge à avoir développé le NIPT en 2014.
- L'IPG fait partie d'un comité prénatal regroupant les 8 centres de génétique belges établissant les recommandations associées aux tests génétiques prénatals.
- L'interprétation et le suivi est assuré par une équipe spécialisée en génétique.

Avenue Georges Lemaître, 25
B-6041 Charleroi (Gosselies) Belgium
Site Web : **www.ipg.be**

Institut de Pathologie et de Génétique, Asbl

Test Prénatal Non-Invasif

(TPNI/NIPT) des trisomies 13, 18 et 21

INFORMATIONS GENERALES

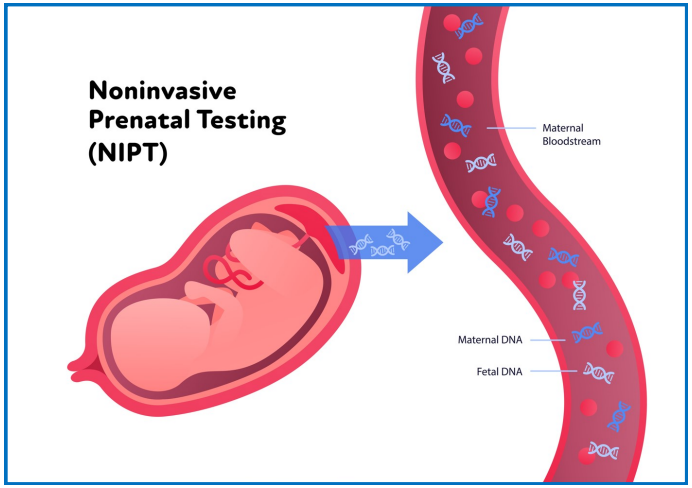
Les trisomies du chromosome 21 (syndrome de Down), du chromosome 18 (syndrome d'Edwards) et du chromosome 13 (syndrome de Patau) font partie des anomalies chromosomiques les plus fréquentes chez les fœtus. Les sujets atteints ont des anomalies congénitales et une déficience intellectuelle. Le Test Prénatal Non-Invasif évalue le risque pour les trisomies 13, 18 et 21 fœtales par analyse de l'ADN fœtal circulant dans le sang maternel au moyen d'un séquençage à haut débit (NGS). Cette méthode ne nécessite qu'un échantillon de sang maternel, est non-invasive et n'augmente pas le risque de fausse couche. L'IPG propose un dépistage d'aneuploïdie à partir du sang maternel par une approche de séquençage de tous les chromosomes.

D'autres anomalies chromosomiques pourraient être éventuellement identifiées au niveau fœtal ou maternel et dans ce cas un conseil génétique sera proposé au couple.

RECOMMANDATIONS POUR LE TEST

- A partir de la 12e semaine d'aménorrhée.
- Grossesse précédente avec trisomie 13, 18 ou 21.

En cas d'anomalie échographique sévère chez le fœtus (par exemple, clarté nucale supérieure à 3,5 mm), un diagnostic invasif (ponction de villosités choriales ou amniocentèse) est recommandé.



FIABILITE ET PERFORMANCE

- Ce test est très précis, avec un taux de détection > 99 % et un taux de faux positifs < 1 % pour la trisomie 21. **Attention, ce test n'est pas diagnostique, un résultat positif devra toujours être confirmé par un test diagnostique tel que l'amniocentèse.** Le Centre de Génétique Humaine de votre choix avec votre médecin vous accompagneront lors de ce 2e test.
- Le risque de faux négatif (trisomie non détectée) est très inférieur à celui observé avec les tests biochimiques réalisés antérieurement.

LIMITATIONS DU TEST

- Fraction fœtale insuffisante : dans certaines situations, la quantité d'ADN fœtal dans le sang maternel peut être insuffisante (< 4%) pour la réalisation fiable de cette analyse. Dans ce cas, un nouveau prélèvement devra être effectué (< 4% de cas). La cause principale connue de la fraction fœtale insuffisante est une surcharge pondérale chez la patiente (BMI élevé).
- Le test permet de détecter uniquement certaines anomalies chromosomiques. Si nécessaire, une consultation de génétique et d'autres tests pourront être proposés.
- Une transfusion de sang, une transplantation, une thérapie par cellules souches chez la femme enceinte peuvent entraîner des résultats erronés étant donné la présence dans l'échantillon d'ADN circulant ne provenant ni de la mère ni du fœtus.
- Un antécédent de certains types de cancer peut également fausser le résultat.