**Madame** 1983 a été admise dans notre service du 10.9 au 17.9.

Patiente âgée de 31 ans, G2 P0 (1 grossesse extra utérine droite traitée par salpingectomie coelioscopique) aux antécédents de syndrome de Raynaud, de rhumatismes inflammatoires, d’appendicectomie par laparotomie de Mac Burney, de chirurgie du genou, de sympathectomie thoracique. Grossesse actuelle gémellaire bichoriale biamniotique spontanée (suivie par le Dr xxxx puis dans le service à partir de 25 SA+3 jours mise sous lovenox 0.4 x 1/j en préventif à partir de 34SA+4J.

Césarienne prévue le 11/09 à 39 SA+1 jour pour présentations fœtales siège/siège.

Admise le 10/09 à 38 SA+6 jours pour rupture spontanée des membranes sans travail (rupture spontanée des membranes le 10/09 2h00, liquide amniotique clair, PV-).

Décision de césarienne pour rupture spontanée des membranes sans travail et présentations dystociques.

Elle a accouché le 10.9 à 38 SA + 6 jours (DDR : 12.12.), par césarienne sous rachianesthésie.

Extraction du 1er jumeau de sexe féminin, Thais, en présentation podalique avec manœuvres de Lovset et Bracht à 9 heure 55 min, pesant : 2340g Apgar 10/10/10, pH 7.34, lactates échec, pCO2 40 mmHg

Extraction du 2ème jumeau de sexe féminin, Manon, en présentation podalique par manœuvres de Lovset et Bracht à 9 h57 min, pesant : 3360g Apgar 10/10/10, pH 7.28/7.37, lactates échec, pCO2 59.1/42.1 mmHg

Résumé biologique :

GSRH = O+

Sérologies toxoplasmose et rubéole positives.

Elle est sortie du service avec le traitement suivant :

Fer, Calcium, Kinésithérapie, Consultation post-natale dans 6 semaines, HBPM 0.6 ml pendant 6 semaines + contrôle plaquettes, Boostrix.

Les suites ont été simples.