

INFECTION A CMV **ET GROSSESSE**

Dr Alain BERREBI

INTRODUCTION

- **La plus fréquente des MI à TMF**
- **Malformations fœtales**
- **Troubles auditifs et intellectuels**
- **Problème du dépistage systématique +++**

EPIDEMIOLOGIE

- **Primo-infection chez la femme enceinte :**
 - ✓ 95% asymptomatique
 - ✓ 0,2 à 2% des grossesses
- **Contamination par contacts étroits**
- **Niveau socio-économique :**
 - ✓ 90-100% Afrique et Asie
 - ✓ 40-50% Europe et USA

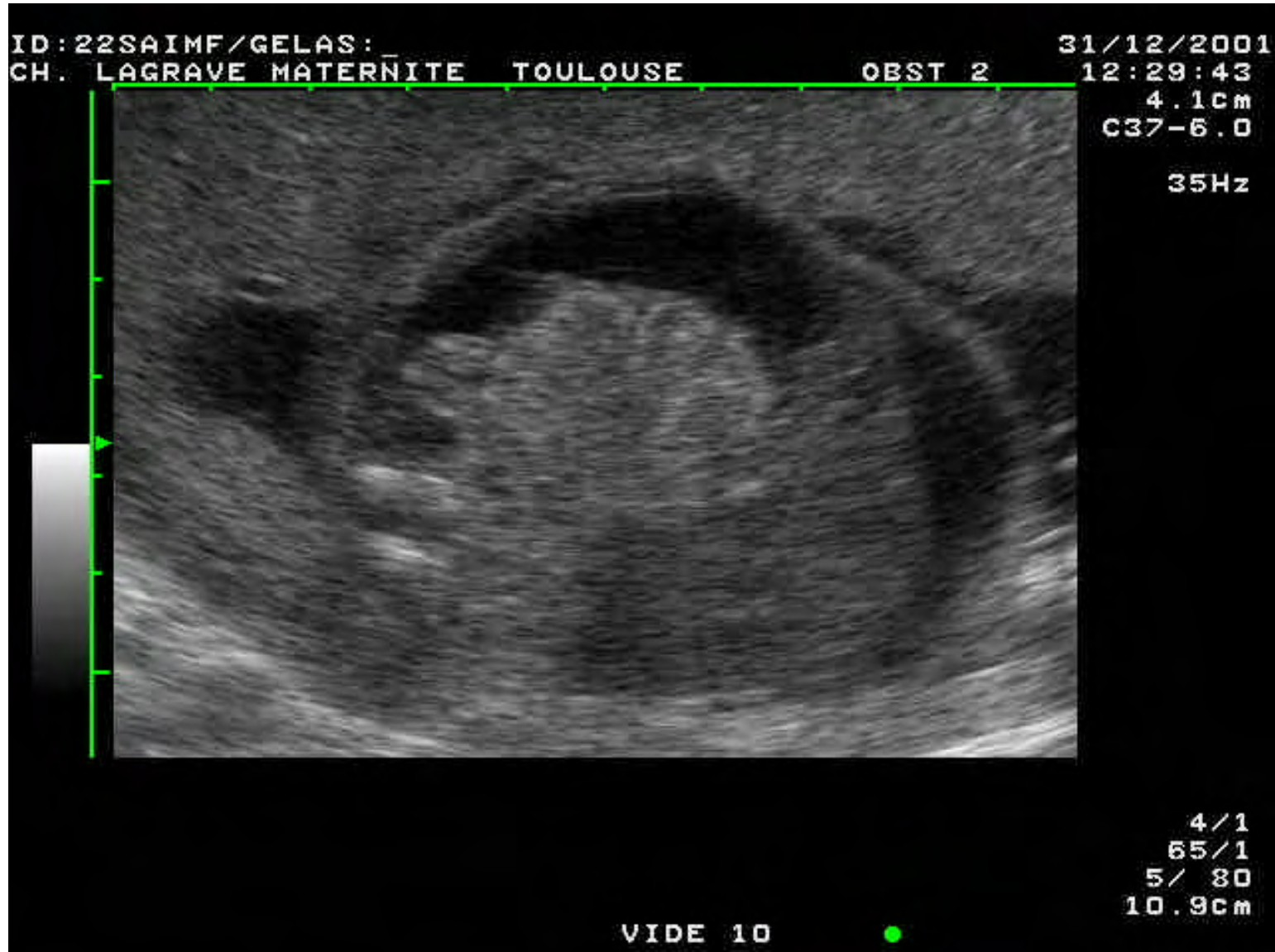
POUR LE FOETUS

- **90% asymptomatiques :**
 - ✓ **Passent inaperçu**
 - ✓ **5-10% séquelles auditives et/ou intellectuelles**
- **10% symptomatiques :**
 - ✓ **Surtout hydrocéphalie et RCIU**
 - ✓ **Moment de la PI : % de séquelles**
35-40%, 8-25%, 0-7%

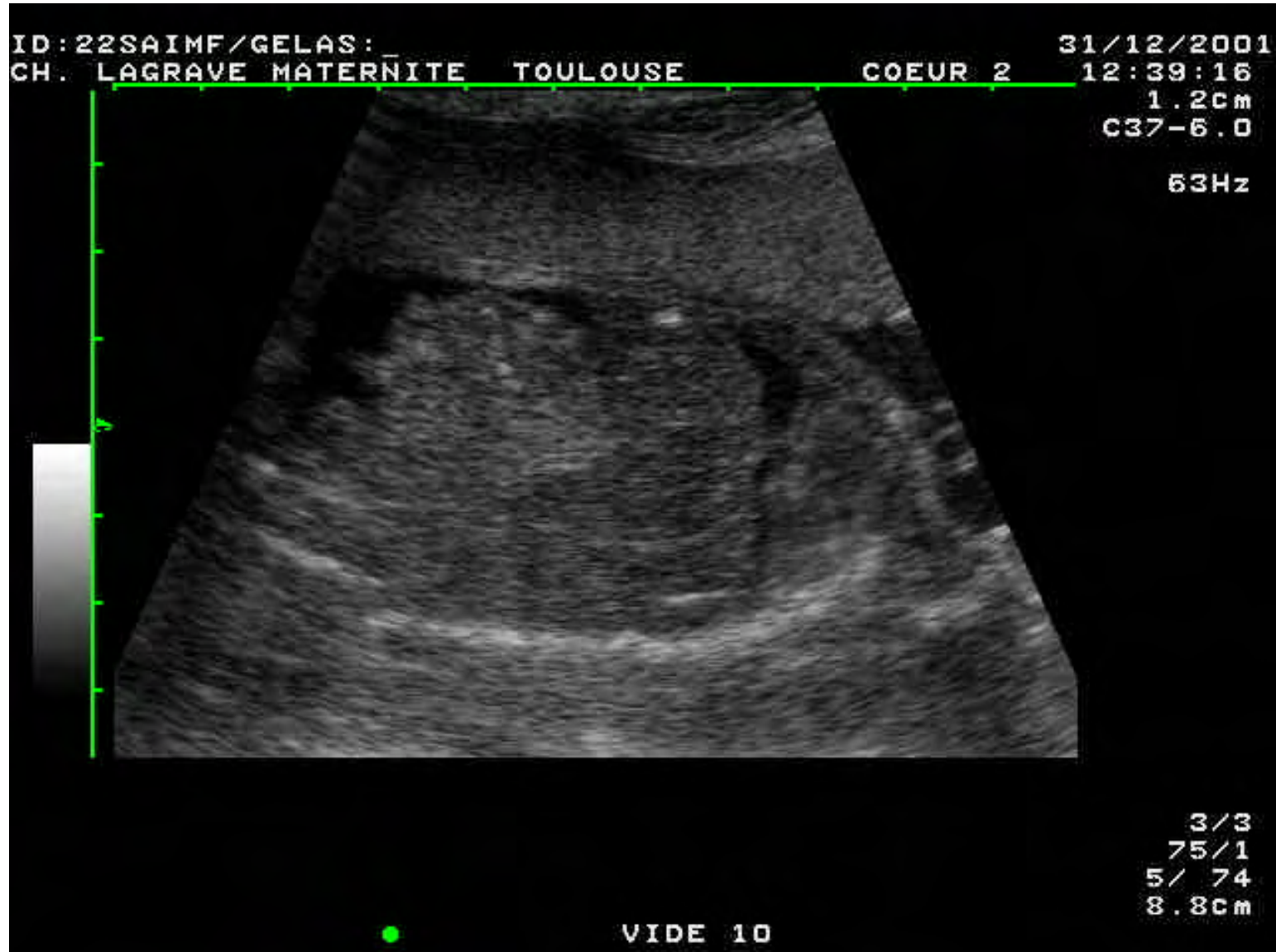
HYDROCEPHALIE FOETALE



HYPERECHOGENICITE DES ANSES INTESTINALES ET ASCITE



CALCIFICATIONS HEPATIQUES



DIAGNOSTIC

- **Pas de diagnostic sérologique systématique**
- **Signes d'appels chez la mère ou le fœtus :**
 - ✓ **Sérologie maternelle : difficultés +++**
 - ✓ **Ponction de LA : culture et PCR**

TRAITEMENT PREVENTIF

- **Information sur les risques :**
 - ✓ **Efficace sur populations ciblées**
 - ✓ **En fait, difficile et illusoire**
- **Injection d'IgI spécifiques**
- **Vaccination**
- **Surveillance des enfants infectés : 20% des surdités sont retardées**

TRAITEMENT CURATIF

- **Valaciclovir (Zélitrex[®]) :**
 - ✓ Bien toléré
 - ✓ Mais efficace à 8g/J
- **Ganciclovir (Cymévan[®]) :**
 - ✓ Embryo-fœtotoxique
 - ✓ Neutropénies maternelles
- **Foscarnet (Foscavir[®]) :**
 - ✓ Mal toléré
 - ✓ Néphrotoxicité importante

DEPISTAGE SYSTEMATIQUE ? (1)

- **Non recommandé +++ par :**
 - ✓ CSHSP
 - ✓ CNGOF
 - ✓ HAS (ANAES)
- **Bénéfice non démontré**
- **Nombreux effets pervers**

DEPISTAGE

SYSTEMATIQUE ? (2)

- **Anxiété des femmes séronégatives (50%)**
- **Difficultés si IgM Å**
- **Multiplication des examens complémentaires, dont amniocentèses responsables de fausses couches**
- **Augmentation des demandes d'IMG**

DEPISTAGE

SYSTEMATIQUE ? (3)

- **Pour qu'un dépistage systématique soit recommandé il faut :**
 - ✓ **Que la maladie soit fréquente**
 - ✓ **Qu'il y ait une solution thérapeutique**
 - ✓ **Que le rapport coût/bénéfice ait été démontré**
- **Conditions non réunies +++**

DEPISTAGE

SYSTEMATIQUE ? (4)

- **CDC en octobre 2002 :**
 - ✓ **Ne pas limiter l'activité professionnelle des personnes contaminées**
 - ✓ **Ne pas changer de poste une femme enceinte séronégative, mais information et procédures pour limiter les risques professionnels**
- **Dépistage : plus de difficultés que d'avantages +++**

CONCLUSION

- **Infection à CMV de mieux en mieux connue chez la femme enceinte**
- **Pas de traitement utilisable et manque de critères pronostiques chez les enfants asymptomatiques**
- **Dépistage non recommandé +++**
- **Surveillance ECHO attentive et mesures d'hygiène universelle**