

Interruptions médicales de grossesse pour toxoplasmose congénitale A partir de 2048 séroconversions maternelles



A. MERLLIE¹, R. PIGE¹, F. PEYRON¹, M. WALLON¹

¹ Institut de Parasitologie et de mycologie médicale, Hospices Civils de Lyon, Hôpital de la Croix-Rousse, LYON



OBJECTIFS

- Evaluer la fréquence des Interruptions Médicales de Grossesse (IMG) après une infection toxoplasmique per-gravidique
- Evaluer la gravité des lésions fœtales concernant ces IMG

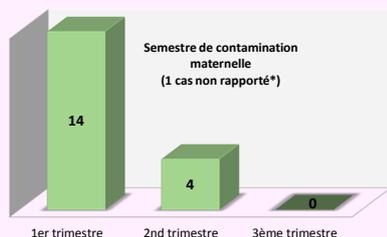
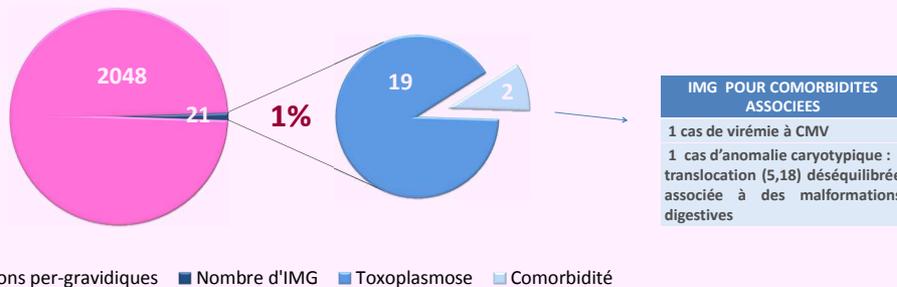
MATERIEL ET METHODES

L'étude a porté sur 2048 cas de séroconversions toxoplasmiques survenues pendant une grossesse ou au cours des 6 semaines précédentes. Ces grossesses ont débuté entre avril 1988 et septembre 2008.

RESULTATS

Sur les **2048** séroconversions toxoplasmiques, une IMG a été réalisée chez **21** patientes soit **1,025%** des cas (IC95%=[1,024;1,026]).

Pour tous les cas, le diagnostic prénatal était positif (amniocentèse et/ou cordocentèse).



La date de contamination maternelle a été estimée à partir des sérologies. Cinq des patientes ont présenté des signes cliniques au moment de la contamination (asthénie, céphalées, rhinopharyngite et/ou fièvre). Chez 7 patientes, aucun symptôme n'a été retrouvé. Pour les 7 autres patientes, les informations manquaient.

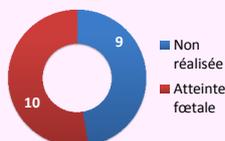
*Découverte fortuite d'une toxoplasmose congénitale (TC) lors d'une échographie (pas de suivi sérologique), date de contamination maternelle estimée au cours des 2 premiers trimestres de grossesse.

Dans 18 cas, des anomalies échographiques ont été retrouvées, en moyenne 11 semaines après l'infection maternelle (min:4-max:17). Il s'agissait d'anomalies isolées, ou parfois associées entre elles.

RESULTATS ECHOGRAPHIQUES	NOMBRE DE CAS	DATE DE CONTAMINATION MATERNELLE		
		1 ^{er} trimestre	2 ^{ème} trimestre	1 ^{er} ou 2 ^{ème} trimestre
Hydrocéphalie	9	6	2	1
Dilatation ventriculaire	9	6	3	0
Calcifications cérébrales	2	1	1	0
Ascite	3	1	1	1
Splénomégalie	1	0	1	0
RCIU	1	1	0	0
Echographie pathologique, détails non communiqués	1	1	0	0
Echographie normale*	1	1	0	0

* Echographie normale, la patiente résidant en Australie a choisi l'IMG malgré notre avis

Des lésions fœtales ont été trouvées dans les 10 cas autopsiés :



AUTOPSIE FOETALE	NOMBRE DE CAS	SIGNES ECHOGRAPHIQUES
Atteinte cérébrale	6	+
Splénomégalie	4	+
Placentite	4	+
Lésions inflammatoires : muscles striés, foie, rate, surrénales	3	+
Hépatomégalie	3	+
Ascite	3	+
Choriorétinite	3	Non vue
Atteinte cardiaque	3	+
Anasarque	2	+

- D'autres signes ont été moins fréquemment retrouvés : Thymus hypoplasique (1 cas), macrocéphalie (1 cas), pneumonie interstitielle (1 cas).
- Pour 10 cas, des organes du fœtus et/ou le placenta ont été inoculés à la souris. Cette inoculation s'est avérée positive pour 9 cas.

CONCLUSION

- Les TC ont abouti dans **1%** des cas à une IMG, l'atteinte fœtale pouvant être polyviscérale.
- Les patients porteurs d'une TC ont une excellente qualité de vie, ainsi qu'une très bonne fonction visuelle (Peyron et col. *Ped inf Dis J* 2011).
- Le bon pronostic à long terme de la TC ne peut pas s'expliquer par la réalisation d'IMG, et contraste avec les cas rapportés dans les autres pays.
- Deux explications possibles :
 - la faible virulence des souches rencontrées en France, majoritairement de génotype 2.
 - l'efficacité du traitement anténatal systématique (Wallon et col. *CID* 2013), d'où l'importance du suivi sérologique des femmes enceintes non immunisées.

EN PRATIQUE : seule la présence d'anomalies à l'échographie (1% des cas) justifie une IMG