

FICHE D'INFORMATION DES PATIENTES

DIAGNOSTIC DE SEROCONVERSION CYTOMEGALVIRUS (CMV) AU PREMIER TRIMESTRE DE LA GROSSESSE : ET APRES ?

Tampon du médecin

Madame

Date de remise de la fiche :

Que faire si suite à la prescription de la sérologie CMV, celle-ci met en évidence que vous avez fait une séroconversion CMV du premier trimestre ?

En cas de séroconversion, cela veut dire que vous avez rencontré le virus. Cependant le fœtus n'est pas toujours contaminé. Le médecin ou la sage-femme qui effectue le suivi de votre grossesse, suite à l'annonce, vous orientera rapidement vers une équipe ayant une expertise de cette infection (notamment les Centres Pluridisciplinaires de Diagnostic Prénatal (CPDPN)). Si vous cherchez les coordonnées du CPDPN le plus proche, vous pouvez consulter le site de la fédération française des CPDPN : <https://www.cpdpn.fr>

Un traitement par un antiviral à forte dose (Valaciclovir 8g/jour) vous sera rapidement prescrit afin de réduire le risque de transmission du virus au fœtus. Votre pharmacien peut éventuellement exprimer un étonnement sur la dose prescrite mais il s'agit bien de 8g/jour. Il faudra veiller à répartir les prises en 4 comprimés toutes les 6 heures et à boire au moins 2 litres par

jour. Ce traitement peut entraîner dans très rares cas des effets indésirables (essentiellement une élévation de la créatinine qui est le reflet de votre fonction rénale), ce qui nécessite une surveillance de votre rénale par prises de sang régulières.

Une amniocentèse est-elle nécessaire après la mise sous traitement ?

Une amniocentèse (prélèvement de liquide amniotique) vous sera proposée à 18SA. Cet examen est important car il permettra de savoir si votre fœtus a été infecté par le virus ou non. Cet examen sera organisé en lien avec un centre de diagnostic prénatal (CPDPN) et l'ensemble de la procédure vous sera expliqué lors d'un rendez-vous dédié.

Des informations sur l'amniocentèse sont disponibles sur le site du Collège des gynécologues et obstétriciens français dans la catégorie « Fiche d'Information des patientes » :

https://cngof.fr/app/pdf/FICHES%20D'INFORMATION%20DES%20PATIENTES/Obst%C3%A9trique/cngof_info-amniocentese.pdf

Quel suivi sera instauré selon le résultat de la recherche de CMV dans le liquide amniotique ?

Si cet examen montre que votre fœtus n'est pas infecté (PCR CMV négative dans le liquide amniotique) vous pourrez arrêter votre traitement par Valaciclovir. Vous pourrez être ainsi rassurée, car votre enfant à venir n'aura aucun risque de séquelles liées au CMV. Vous reprendrez un suivi obstétrical habituel. Un dépistage du CMV chez votre enfant après sa naissance permettra de s'assurer de l'absence de transmission retardée du CMV. Les transmissions retardées concernent 8 % des nouveau-nés et sont toujours sans gravité.

Si cet examen met en évidence une infection fœtale (PCR CMV positive) une prise en charge adaptée vous sera proposée en lien avec le CPDPN. Si vous étiez sous Valaciclovir avant l'amniocentèse sachez que les études récentes montrent que ces fœtus infectés ont une diminution du risque - environ 80% - de lésions sévères visualisées à l'échographie. Le traitement que vous aurez pris en amont de l'amniocentèse aura donc tout de même été bénéfique même si le virus a infecté votre fœtus. Des examens d'imagerie (échographie et IRM fœtale) seront réalisés afin d'évaluer le risque lié à cette infection pour l'enfant à naître.

Votre professionnel de santé est disponible pour répondre à toutes vos questions