

Fiche information patientes Infection à Parvovirus B19

Tampon du médecin

Madame

Date de remise de la fiche :

Le parvovirus B19 est responsable d'une infection bénigne et fréquente chez l'enfant en bas âge. On l'appelle la 5^{ème} maladie, l'érythème infectieux ou le mégalérythème épidémique. Il se transmet par voie respiratoire et évolue souvent par épidémie.

Il est important de ne pas être contaminée quand on attend un bébé.

Or, la moitié des femmes enceintes ne sont pas protégées, car elles n'ont jamais eu cette infection.

Les futures mères les plus à risques de l'attraper sont les mères d'enfants en âge préscolaire et scolaire, les puéricultrices, les institutrices et le personnel soignant pédiatrique.

Quels sont les symptômes chez l'adulte ou la femme enceinte ?

Les symptômes sont une fièvre modérée, une éruption rouge sur le visage (aspect de gifle), et irrégulière sur le tronc et les membres.

Chez 30% des adultes, on peut également observer des douleurs articulaires (arthralgies).

Cependant, 25 à 50 % des patientes n'ont aucun symptôme.

Que faire en cas d'épidémie ?

Pour éviter d'être touchée par cette infection pendant une grossesse, il faut éviter tout contact avec des enfants ou des adultes atteints de la maladie.

L'infection s'attrape et se propage par contact direct avec les sécrétions (salive, crachats, mucus nasal), mais également via les mains. Il est essentiel de se laver soigneusement les mains et d'éviter les environnements à risque pendant votre grossesse. Les consignes sont les mêmes pour votre coparent.

Que faire en cas de contact avec une personne infectée ou l'apparition de signes cliniques ?

La contagiosité précède l'apparition des symptômes d'une dizaine de jours.

En cas de contact ou de signes cliniques, il faut appeler rapidement le professionnel qui suit votre grossesse ou les urgences de votre maternité qui vous donneront la conduite à tenir, car il faut éviter de contaminer les autres patientes en venant aux urgences.

Vous pouvez bénéficier d'une prise de sang pour savoir si vous avez déjà eu cette maladie : si c'est le cas, vous êtes protégée.

Si vous n'avez pas d'anticorps protecteurs, vous pouvez être touchée par l'infection ainsi que votre enfant in utero. Il convient alors d'instaurer une surveillance biologique.

Quels sont les risques pour mon enfant, si je suis touchée par cette infection pendant la grossesse ?

Si vous êtes infectée par le Parvovirus B19, votre enfant pourra être aussi concerné dans 25-30 % des cas. Le risque de complication fœtale est plus important lors d'une infection maternelle avant le 5^{ème} mois de la grossesse. Le virus peut être responsable d'une anémie fœtale (manque de globules rouges) qui peut parfois être grave et entraîner le décès de l'enfant in utero.

Quelle est la prise en charge recommandée ?

Une surveillance échographique au minimum hebdomadaire pendant les 12 semaines suivant la date de l'infection est recommandée. Cette surveillance doit être faite par un échographiste spécialisé. Si une anémie est suspectée pour votre bébé, il sera éventuellement possible de le traiter en lui apportant du sang, par une transfusion intra-utérine sous échographie, jusqu'à ce qu'il guérisse de son infection. Cette procédure a lieu en centre spécialisé et doit parfois être répétée.

Lors de votre surveillance pour cette infection, il est conseillé de consulter si vous ressentez moins bouger votre enfant car cela peut être le signe d'une anémie sévère.

Dans certains cas, une IRM cérébrale du bébé pourra être proposée vers les 7 mois de la grossesse pour s'assurer du bon développement de son cerveau.

Y a-t-il à la naissance une prise en charge spécifique de mon nouveau-né ?

En l'absence d'anomalie à l'imagerie anténatale, le pronostic reste très rassurant.

L'information devra être transmise au pédiatre de la maternité où vous accoucherez. La prise en charge dépendra du déroulé de la grossesse.