

## QUELLES SÉROLOGIES RÉALISER LORS DE LA GROSSESSE ?

	Recherche systématique à la première prise de sang ?	Suivi durant la grossesse si patiente séronégative ?	Traitement efficace lors de la grossesse ?	Risques et conséquences d'un passage fœtal
<b>CMV</b>	Non. Mais peut être envisagé après discussion des implications avec les parents	Non	Non. Le seul traitement est l'interruption thérapeutique de grossesse (ITG). Les mesures de prévention sont efficaces	Passage : 20-40% si primo-infection Passage : <2.2% si réinfection Les conséquences vont d'aucune à de graves séquelles neurologiques
<b>Toxoplasmose</b>	Oui : permet d'expliquer la prévention à la maman en cas de séronégativité	Non	- Aucune efficacité prouvée des traitements jusqu'à 4 ans de suivi postnatal. - Efficacité prouvée des mesures de prévention	Passage : 20%, mais risque de séroconversion : 0.09% Conséquences : atteintes cérébrales et oculaires dont la gravité est très variable
<b>Hépatite B</b>	Oui : Hb Ag	Oui si contact à risque	- Ig à la naissance si infection pré-existante - Vaccination si contact à risque pendant la grossesse	Pas de conséquence in utero. Risque élevé que le bébé devienne porteur chronique
<b>Hépatite C</b>	Non sauf si patiente à risque*	Non	Non	Risque que le bébé soit porteur à la naissance
<b>HIV</b>	Oui	Non	Oui	± 30% si aucune mesure préventive ; <1% si mesures prises
<b>Rubéole</b>	Oui	Oui si contact à risque avant la 20 <sup>e</sup> semaine	Non	90% <20 semaines (problèmes oculaires, auditifs et cardiaques) Aucun risque de passage après la 20 <sup>e</sup> semaine

<b>Syphilis</b>	Oui : TPHA + TPPA	Non	Oui	70-100% de syphilis congénitales 30% de morts nés
<b>Varicelle</b>	Oui	Non	Oui	- Avant 24 semaines : 3 à 6% de fausses couches. - Entre 13 et 20 semaines : 2% de varicelle congénitale (anomalies oculaires, neurologiques, cutanées et musculo-squelettiques). - Après 20 semaines : risque de zona durant les premières années de vie. - Contamination périnatale entre J-5 et J+2 : 25% de varicelle grave à mortalité élevée

\* Patientes qui s'injectent ou inhalent de la drogue.

Patientes qui ont été transfusées par du sang potentiellement contaminé.

Patientes dont le(s) partenaire(s) sexuel(s) est (sont) infecté(s).

Patientes atteintes du VIH.

Patientes qui sont en prison ou ont fait de la prison.

Patientes qui sont tatouées ou qui portent des piercings.<sup>3</sup>

## BIBLIOGRAPHIE

<sup>1</sup>Gyselaers W, Jonckheer P, Ahmadzai N, Ansari MT, Carville S, Dworzynski K, Gaudet L, Glen J, Jones K, Miller P, Tetzlaff J M, Alexander S, Allegaert K, Beeckman K, Ceysens G, Christiane Y, De Ronne N, de Thysebaert B, Dekker N, Denys A, Eeckeleers P, Hernandez A, Mathieu E, Seuntjens L, Verleye L, Stordeur S. Quels sont les examens recommandés pendant la grossesse ? – Synthèse. Good Clinical Practice (GCP) Bruxelles : Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE). 2015. KCE Reports 248Bs. D/2015/10.273/56.

<sup>2</sup>Lieve Seuntjens, Jasna Neirinckx, Anne Van Mackelenbergh, Paul Van Royen, Niek Vervaeck, Yves Jacquemyn, Marleen Temmerman, Caroline De Smedt. (Page consultée le 26/01/2017). Suivi de la grossesse. Recommandations de bonne pratique – SSMG, [en ligne]. [http://www.ssmg.be/images/ssmg/files/Recommandations\\_de\\_bonne\\_pratique/rbp\\_suivigrossesse.pdf](http://www.ssmg.be/images/ssmg/files/Recommandations_de_bonne_pratique/rbp_suivigrossesse.pdf)

<sup>3</sup>Organisation Mondiale de la santé. (Page consultée le 24/01/2017). Hépatite C, [en ligne]. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/fr/>