

2.5 - Processus inflammatoires et infectieux

Les pathologies infectieuses chez la femme enceinte

Dr Marine BUTIN

Pédiatre - Réanimation Néonatale

Hôpital Femme Mère Enfant

Hospices Civils de Lyon

OBJECTIF

- Expliquer la physiopathologie
- Décrire les signes cliniques, les risques, les complications
- Différencier les thérapeutiques médicamenteuses,
- Définir les examens spécifiques
- Expliquer les soins infirmiers spécifiques.

1. Généralités "infections et grossesse"
 - Particularités pour la mère
 - Risques pour l'enfant

2. Risques spécifiques en fonction du germe
 - Toxoplasmose
 - CMV
 - Autres virus

3. Points essentiels à retenir

1. GÉNÉRALITÉS "INFECTIONS ET GROSSESSE"



PARTICULARITÉS POUR LA MÈRE

Femme enceinte = à haut risque d'infection

- Pendant la grossesse : "Immunodépression" nécessaire pour que la mère "tolère" le foetus "corps étranger"
 - Grossesse = **greffe semi allogénique** chez la mère
 - Ac dirigés contre Ag paternels chez femme enceinte mais pas de rejet
 - Prééclampsie : anaphath proche d'un rejet de greffe
 - Réponse immunitaire lymphocytaire de type Th2, cytokines anti-inflammatoires responsables de la **tolérance**
- Conséquences de cette immunodépression :
 - Augmentation du risque infectieux
 - Infections **plus sévères**

PARTICULARITÉS POUR LA MÈRE

Contraintes liées à la grossesse dans les choix thérapeutiques

- Le foetus est exposé via le placenta aux thérapeutiques administrées à sa mère
 - Volume de distribution différent
 - Cellules et organes en plein développement
 - ➔ Risque de tératogénicité, toxicité voire risque à long terme (cancérogénèse, stérilité...)
- Toujours balance bénéfice/risque entre mère/foetus
- Quelques exemples dans le domaine de l'infectiologie :
 - Antipyrétiques : Privilégier paracétamol car AINS (Ibuprofène++) contre-indiqué++
 - Fermeture du canal artériel, insuffisance cardiaque foetale, voire mort foetale in utero. Toxicité rénale.
 - Antibiotiques :
 - CI à certaines molécules : cyclines...
 - Vaccins : CI aux vaccins vivants (penser à mettre à jour les vaccins avant grossesse)
- En cas de doute : Infos disponibles sur web :

RISQUES POUR L'ENFANT

- Mort foetale in utero, fausse-couche
- Prématurité
 - Spontanée : Fièvre maternelle → contractions utérines
 - Provoquée : chorioamniotite → extraction foetale
- Foetopathies
 - Malformations, atteinte neurologique et sensorielle
- Exposition à des thérapeutiques toxiques/térogènes
- Contamination pendant grossesse/accouchement/allaitement
 - VIH, hépatites, herpes, toxo, CMV, varicelle...
- Long terme
 - Troubles du développement neurologique



2. RISQUES SPÉCIFIQUES EN FONCTION DU GERME

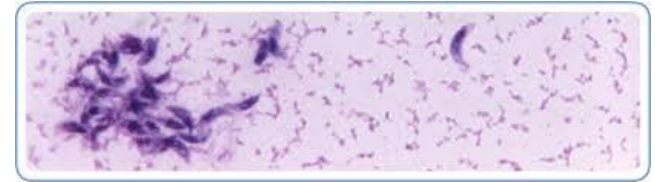


- Toxoplasmose
- CMV
- Autres pathogènes

TOXOPLASMOSE

Généralités

- Parasite *Toxoplasma gondii*

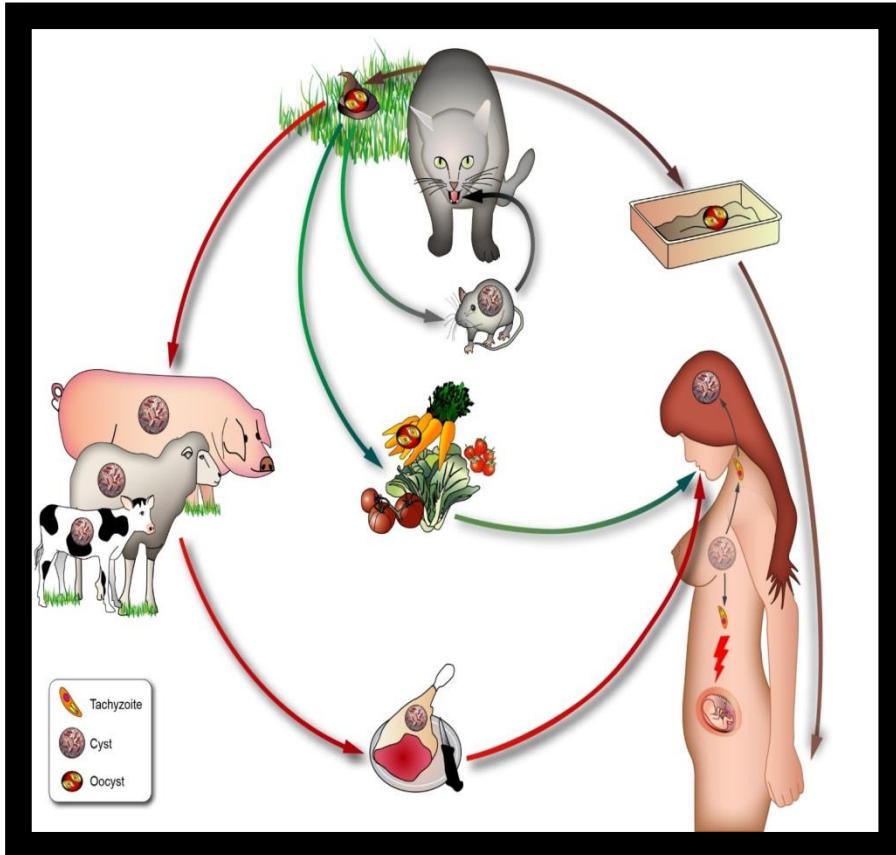


Epidémiologie

- Séropositivité chez femmes enceintes en baisse
 - 1960 = 80%, 2003 = 44% (facteurs alimentaires/hygiène?)
- Séronconversion femmes enceintes
 - 2.4 à 5.8 pour 1000 grossesses
- Estimation : **270 toxoplasmoses congénitales/an**

TOXOPLASMOSE : CONTAMINATION PENDANT LA GROSSESSE

Cycle de contamination



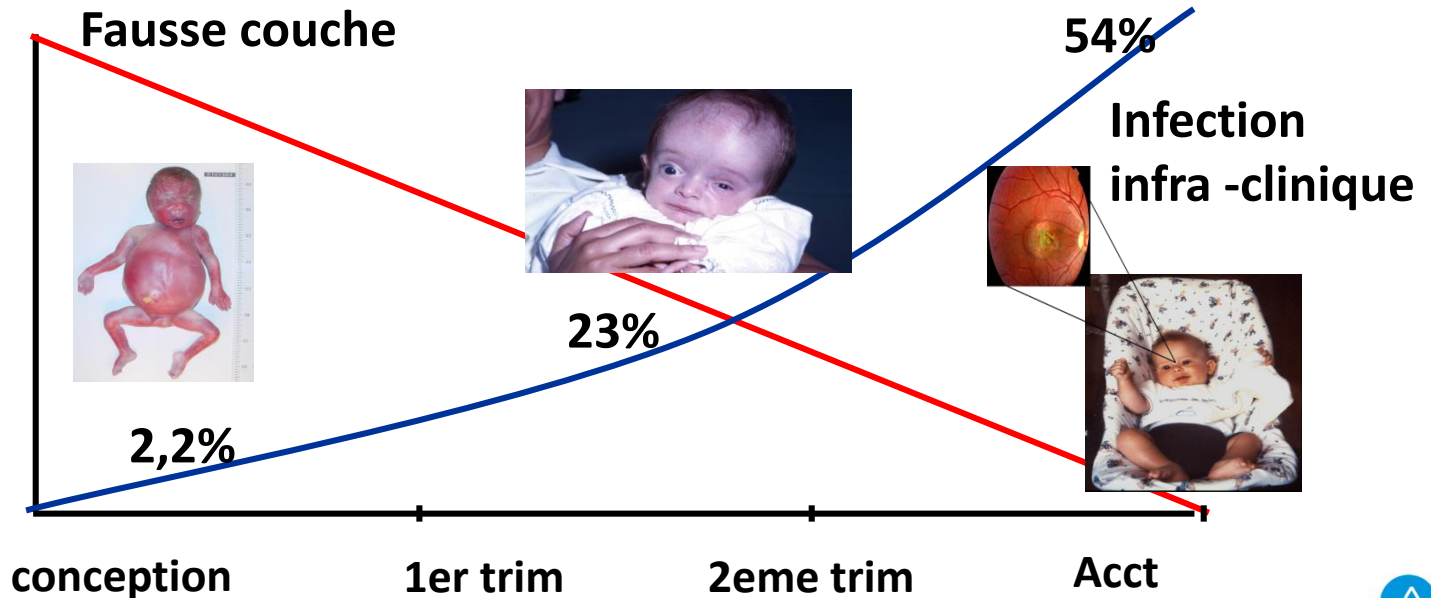
Prévention+++

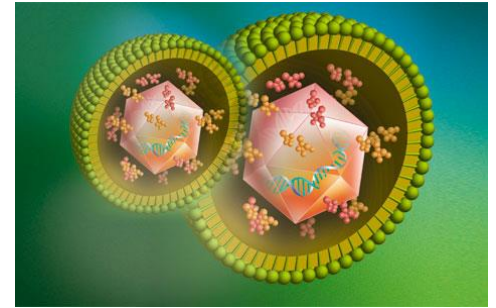


TOXOPLASMOSE : RISQUES POUR LE FŒTUS

- Syndrome malformatif RARE++++ hydrocéphalie, chorioretinite, calcifications
- Infections **infra-cliniques ++: atteinte oculaire**, souvent sans retentissement fonctionnelle
- Risque individuel IMPREVISIBLE : dépend du terme de grossesse (gravité++ si précoce), d'un traitement administré, de la virulence de certaines souches

Probabilité
d'infection
foetale et
sévérité des
lésions





Généralités

- CMV = virus de la classe des herpesviridae
- 1^è cause d'infection congénitale dans le monde

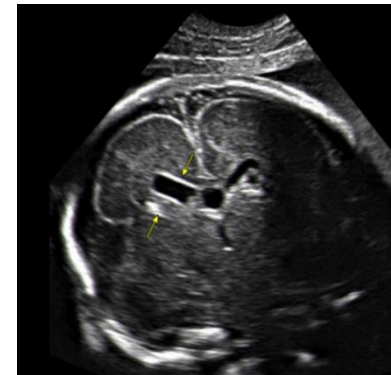
Épidémiologie en France

- Séropositivité chez femmes enceintes 45%
- Séroconversion femmes enceintes 1,2% soit 5400/an
- Transmission foétale : 40% soit 2100/an
- Symptomatique : 14% soit **300 cas d'infection congénitale à CMV symptomatique/an**

CMV ATTEINTE FOETALE ET NÉONATALE

- Foetopathie avec atteinte cérébrale (microcéphalie, calcifications, hydrocéphalie)
- CMV néonatal : Prématurité , RCIU, Ictère , HSMG, Pétéchies, atteinte neurologique : microcéphalie, convulsions , hypotonie, Thrombopénie , CIVD, hémolyse, hyperprotéinorachie, atteinte pulmonaire...
- Sur le long terme atteinte neurologiques : retard mental, autisme, troubles des apprentissages, atteintes motrices, épilepsie, atteintes neurosensorielles : auditives +++ , visuelles

➔ **1e cause non génétique de surdité néonatale**



PRÉVENTION CMV ?

- Pas de sérologie CMV recommandée durant la grossesse
- Transmission : contact étroit d'individu à individu lors exposition sécrétions corporelles (urine, lait, larme, sécrétion génitale ou oropharyngée)
- Femmes à haut risque bien ciblées (Haut Comité d'Hygiène et de santé Publique) : femmes en **contact familial ou professionnel avec des enfants < 3 ans**, gardés en crèche ou bénéficiant de tout autre mode de garde collectif



PRÉVENTION CMV ?

- Modes de prévention : limiter le contact avec les urines, la salive et les larmes de jeunes enfants < 3 ans.
 1. De ne pas porter à la bouche la cuillère ou la tétine
 2. De ne pas partager les affaires de toilette (gant de toilette)
 3. De limiter le contact buccal avec les larmes et/ou la salive des enfants < 3 ans
 4. De se laver soigneusement les mains à l'eau et au savon après chaque change ou contact avec les urines (couche, pot, pyjama...) des enfants < 3 ans.
- **Vaccins?** Plusieurs études, pas d'immunité protectrice acquise naturellement ni avec vaccins



AUTRES PATHOGÈNES, EN BREF

LISTERIA

Prématurité, méningite
Aliments contaminés



HEPATITE B

Sérovaccination J0
Allaitement possible



VIH

Prévention : traitement
femme enceinte et n-né,
Allaitement contre indiqué



ZIKA

Zones d'endémie.
microcéphalie



A RETENIR

- **Femme enceinte = immunodéprimée**
- **Infection pendant grossesse**
 - Risque maternel : infections sévères
 - Risque foetal : décès, prématuré, exposition à agents infectieux/tératogènes
- **Toxoplasmose**
 - Prévention++ (hygiène alimentaire, chats)
 - Atteinte neuro et visuelle
- **CMV**
 - 1^è cause de surdité congénitale non génétique
 - Prévention ++ (lavage des mains, enfants)

MOTS EN ANGLAIS

- Pregnancy
- Toxoplasma

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : **Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1**
Soutien financier : **Région Rhône-Alpes** dans le cadre de l'**UNR-RA**

