

**E. XIV PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT NE DE MERE AYANT SEROCONVERTI
POUR LE CYTOMEGALOVIRUS**Epidémiologie

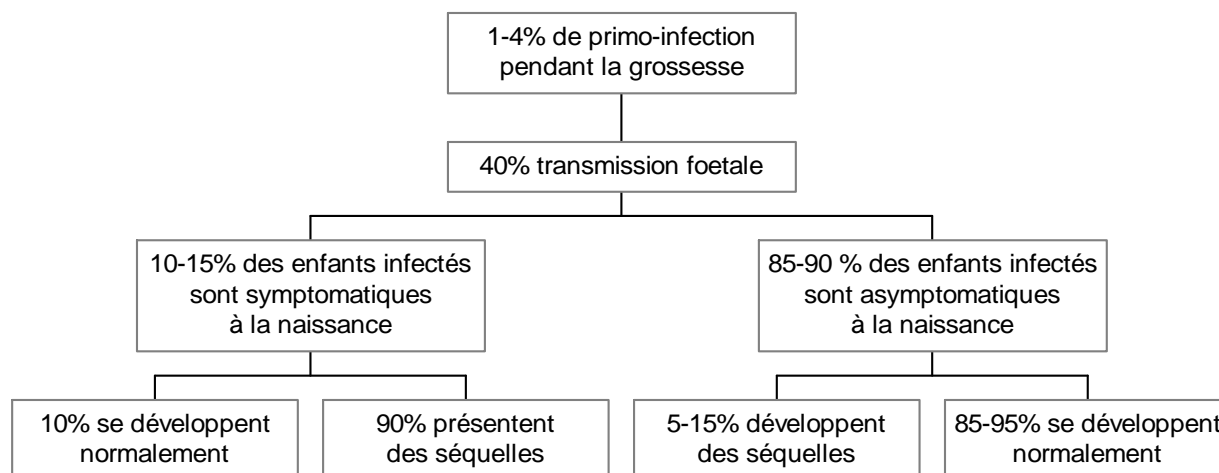
Virus de la famille herpès, avec les caractéristiques de latence et réactivation. Transmission par contact interpersonnel étroit (urines), allaitement, transfusion et transplantation.

Excrété dans l'urine pendant des mois ou des années après la primo-infection.

CMV congénital

Le CMV n'est pas dépisté systématiquement chez la femme enceinte en raison de l'absence de mesures efficaces pour la prévention de l'infection et l'absence d'options thérapeutiques pendant la grossesse.

Le CMV est l'infection congénitale la plus fréquente : 0.5-1% des naissances aux Etats-Unis. Cause importante de surdité neuro-sensorielle, de retard mental et d'infirmité motrice-cérébrale.



Adapté de Conséquences de l'infection à CMV pendant la grossesse

Clin. Microbiol. Rev. 2002 ; 4 : 682

Le fœtus peut également être infecté lors de réactivation du CMV au cours de la grossesse, mais le risque de séquelles est négligeable dans ce cas.

Présentation clinique

NB : 90% des nouveau-né infectés sont asymptomatiques.

Système	Atteinte	Fréquence (%)
Téguments	Pétéchies	75
	Purpura, écchymoses	10
	ictère	67
Hépatobiliaire	Hyperbilirubinémie directe	80
	Élévation des ASAT >80	80
	Hépatomégalie	60
Hématopoiétique	Thrombocytopénie <100	77
	Anémie	50
	Splénomégalie	60
Système nerveux central	Microcéphalie	53
	Calcifications intra-craniennes	54
	Hypotonie, difficultés alimentaires	30
	Convulsions	7
	Hyperprotéinonorrhachie	47
Auditif	Surdité neuro-sensoriel	50
Visuel	Choriorétinite	10

Diagnostic

- **CMV early antigen urinaire** : méthode de culture virale rapide: gold standard. Si ce test positif au cours des 3 premières semaines de vie, cela signe une infection congénitale
- Les sérologies ne sont pas utiles chez le nouveau-né

Bilan :

Permet d'évaluer l'extension de l'atteinte chez le nouveau-né.

Si le CMV urinaire est **positif**

- Fond d'œil
- US cérébral
- Oto-émissions acoustiques
- FSC et tests hépatiques

Traitement

Aucun agent anti-viral n'est approuvé pour le traitement du CMV congénital.

Suivi

N.B. Le risque le plus important pour les enfants avec une infection congénitale à CMV asymptomatiques à la naissance est le développement d'une surdité neuro-sensorielle qui peut apparaître secondairement

- Oto-émissions acoustiques ou potentiels évoqués auditifs : à la naissance, 3 mois, 6 mois, 9 mois, 12 mois, 18 mois, 24 mois, 30 et 36 mois, puis à 4 et 5 ans
- Fond d'œil: à la naissance, à 1 année, à 3 ans, à 5 ans
- Suivi neuro-développemental selon les besoins du patient

Ces patients doivent être annoncés à l'Assurance Invalidité

Références

- Diagnosis and Management of Human Cytomegalovirus Infection in the Mother, Fetus and Newborn Infant *Clin. Microbiol. Rev.* 2002 ; 4 : 680-715
- Cytomegalovirus infection. *Pediatr Rev* 2002; 5: 163-170