

HERPES ET GROSSESSE

1. Généralités

➤ Les virus

2 virus en cause : **HSV1 et HSV2**

- **HSV1 : 20 à 40 % des cas** (primo-infection en général dans l'enfance, transmission salivaire essentielle)
- **HSV2 : 60 à 80 % des cas** (M.S.T.)

➤ L'infection

- **Primo-infection herpétique (PI)**
- Infection initiale non primitive (IINP)
- Récurrence

➤ L'excrétion virale

- Primo-infection : en moyenne **14 jours** (jusqu'à 20 jours)
- Récurrence : **2 à 3 jours**

2. Conséquences de l'infection herpétique chez le fœtus et le nouveau-né

➤ Embryopathie : très exceptionnelle

En cas de **primo-infection en début de grossesse** (microcéphalie, calcifications intra-crâniennes, atteintes oculaires)

➤ Infection néonatale : incubation 1 à 8 semaines

- Signes **neurologiques** graves
- Décès une fois sur deux
- Risque de **séquelles**

3. Transmission materno-foetale

Herpès néonatal : 1 à 5 naissances pour 10000
Contamination **per-partum** 9 fois sur 10

HERPES ET GROSSESSE

4. Moyens diagnostiques

➤ Clinique

- Vésicules groupées en bouquet
- Importance du siège des lésions pour la voie d'accouchement (quand proche du terme)

➤ Prélèvements

- Lésions visibles
- Surface des lèvres
- Vagin
- Exo et endocol

➤ Biologique

- Diagnostic direct :
= **Culture virale** : méthode très fiable, délicate
Les résultats sont relativement longs à obtenir
 - prélèvement de lésion avant tout soin local
 - utilisation d'un milieu de transport adapté
- Diagnostic indirect :
= **Immunofluorescence, ELISA**
 - recherche d'antigènes viraux : méthode simple, rapide (moins de 24 h), moins fiable
 - P.C.R. : méthode très performante, examen onéreux, hors nomenclature.

5. Traitements médicaux de l'herpès

➤ Objectif

- Diminution de la réplication virale chez la mère
- Diminuer le risque de contamination foetale

HERPES ET GROSSESSE

➤ Principes de traitement

- Diminution de la réplication virale chez la mère
- Diminuer le risque de contamination fœtale

- **ACICLOVIR (ZOVIRAX)**
Voie **orale**
Comprimés 200 mg)
 - **Traitement simple**
1 comprimé 5 fois/j (1000 mg) pendant 10 jours
 - **Traitement renforcé** (après 36 semaines)
2 comprimé 3fois/j (1200 mg)
- **VALACICLOVIR (ZELITREX ®)**
Voie **orale**
2 fois/j pendant 10 jours

Pour ces deux médicaments, pas d'effet toxique embryonnaire ou fœtal connu.

HERPES ET GROSSESSE

Conduite à tenir devant l'Herpès **labial** maternel

Primo Infection

> 1 mois avant la naissance

➤ **Transfert néonatalogie**
systématique

➤ **Prélèvement du**
nouveau-né

- à l'admission
 - . Virémie ± LCR
 - . œil, nez, gorge
 - lésion cutanée

- à H24 } œil, nez
- à J3 } gorge,
- } lésion cutanée

➤ **Traitement parentéral**
systématique

- **Aciclovir ZOVIRAX®**
IV 20 mg/kg/8h en 60 mn
Jusqu'aux résultats (5 jours si
négatifs)

➤ **Mesures d'asepsie**

➤ **Surveillance clinique**
J7, J15, J30

Récurrence

➤ **Surveillance clinique**
pendant tout le séjour en
maternité

➤ **Mesures d'asepsie**

➤ **Informations aux**
parents

Contage extérieur

➤ **Sérologie maternelle**

✓ **SI NEGATIVE**

- **Risque de**
transmission

- **Surveillance clinique**

- **Prélèvement du**
nouveau né : œil, nez,
gorge

✓ **SI POSITIVE**

- **Pas de risque**