

## Diagnostic et prise en charge du CMV chez la femme enceinte

Recommandations HAS 2025 pour un dépistage systématique à réévaluer après 3 ans de mise en œuvre

### • EPIDÉMIOLOGIE / TRANSMISSION

Le CMV est un virus fréquent touchant de 50 à 60 % des individus en France. **Le CMV est responsable d'infections congénitales graves.**

L'infection congénitale à CMV **touche 1% des nouveau-nés : 1ère cause d'infection congénitale d'origine virale.**

**La primo-infection maternelle au 1<sup>er</sup> trimestre de grossesse est le principal facteur de risque d'atteinte sévère avec séquelles.**

Les mesures hygiéno-diététiques de prévention sont efficaces mais insuffisantes. **La sérologie est indispensable pour mettre en évidence une séroconversion et débiter précocement un traitement.**

#### Transmission

D'après le CNR, **l'incidence** de la primo-infection pendant la grossesse est **évaluée à 0,5%** avec un **taux moyen de transmission verticale de 32 %.**

➔ Risque d'infection congénitale selon la période :

Avant la grossesse	Pendant la grossesse
Préconceptionnelle : 5,5% <i>(de 8 à 5 semaines avant la conception)</i> Périconceptionnelle : 21 % <i>(de 4 semaines avant la conception à 3SA)</i>	1 <sup>er</sup> trimestre de grossesse : 36,8 % 2 <sup>ème</sup> trimestre de grossesse : 40 % 3 <sup>ème</sup> trimestre de grossesse : 66 %

## • DIAGNOSTIC SÉROLOGIQUE

### Cinétiques des IgG et IgM lors de la primoinfection

Les IgM apparaissent 3 à 5 jours après le début des signes cliniques et disparaissent en général en 4 à 18 semaines.

**Les IgM ont une mauvaise valeur prédictive positive : seules 10 à 30 % des femmes enceintes avec des IGM sont réellement en situation de primoinfection.**

L'avidité qui reflète la maturation humorale est réalisée sur les IgG et permet de différencier une infection récente (< 3mois - avidité faible) d'une infection ancienne (> 3mois - avidité élevée).

Les IgG apparaissent environ 5 à 8 jours après le début des signes cliniques et atteignent un plateau en un temps variable selon les personnes et la technique utilisée (3 jours à 3 semaines).

**Un titre stable d'IgG ne permet pas d'exclure une primoinfection et il ne faut pas conclure à une infection ancienne devant un titre stable d'IgG.**

### Recommandations HAS 2025

**Une sérologie CMV doit être réalisée chez toutes les femmes enceintes séronégatives ou de statut sérologique inconnu au 1<sup>er</sup> trimestre.**

Les femmes séronégatives **doivent être testées toutes les 4 semaines jusqu'à 14 SA.**

Au-delà de 14 SA la sérologie n'est pas recommandée sauf si signes échographiques compatibles avec une infection à CMV : dans ce cas une sérologie négative exclut une infection à CMV, mais une sérologie positive ne peut exclure une infection péri-conceptionnelle ou du 1<sup>er</sup> trimestre même si l'avidité est élevée.

Les femmes ayant une immunité préexistante peuvent se réinfecter ou réactiver un virus latent. Il n'existe pas de test de laboratoire performant pour les femmes ayant une immunité préexistante (ni PCR, ni sérologie).

## • PRÉVENTION DE L'INFECTION À CMV

### → Prévention primaire

Mesures préventives pour les **futurs parents (femmes et hommes)** : lavage fréquent des mains, évitement du contact avec la salive et l'urine des jeunes enfants, réduction des contacts avec les enfants malades ou les personnes présentant des symptômes de CMV.

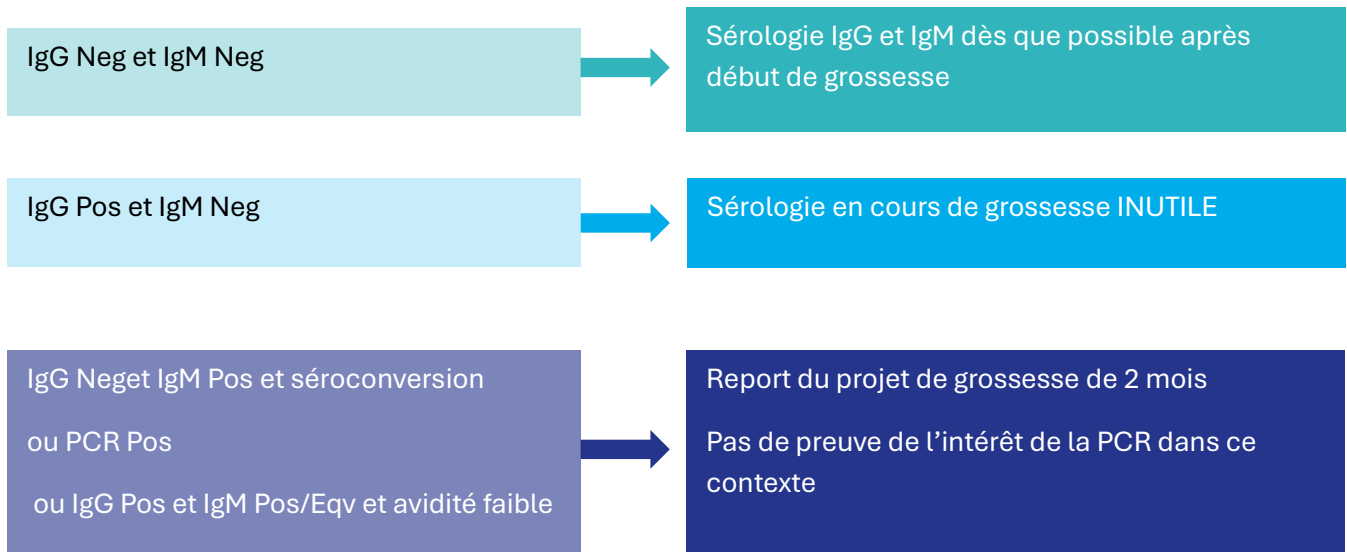
**Seules 20 à 40 % des femmes ont entendu parler du CMV et 10 à 15% connaissent les mesures préventives.**

### → Prévention secondaire

**Le valaciclovir permet de réduire de 70 % la transmission verticale du CMV, avec une prise de 8g/jour** en cas de primoinfection survenant en péri-conventionnel ou lors du 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse. **Plus le traitement est pris tôt après la primoinfection, plus il sera efficace.**

Amniocentèse à partir de 17 SA : Arrêt du valaciclovir si la PCR CMV dans le liquide amniotique est négative.

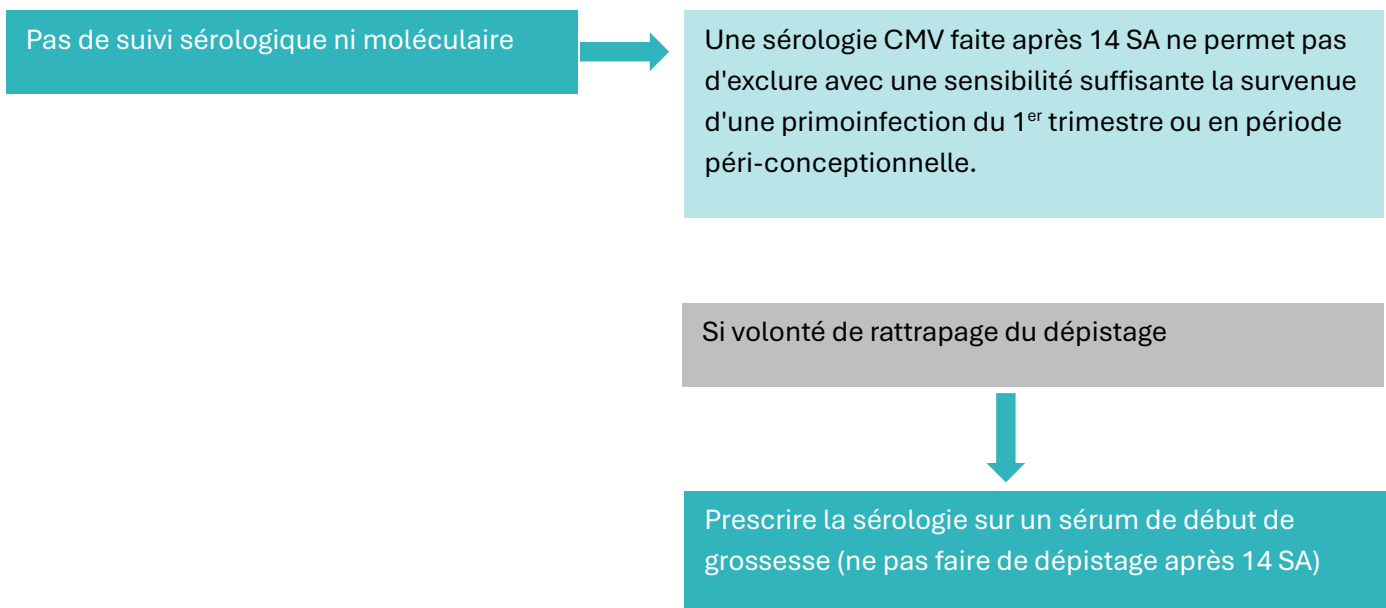
- **INTERPRETATION DE LA SÉROLOGIE EFFECTUÉE AVANT LA CONCEPTION**



- **FEMME CONNUE SÉROPOSITIVE POUR LE CMV AVANT LA GROSSESSE**

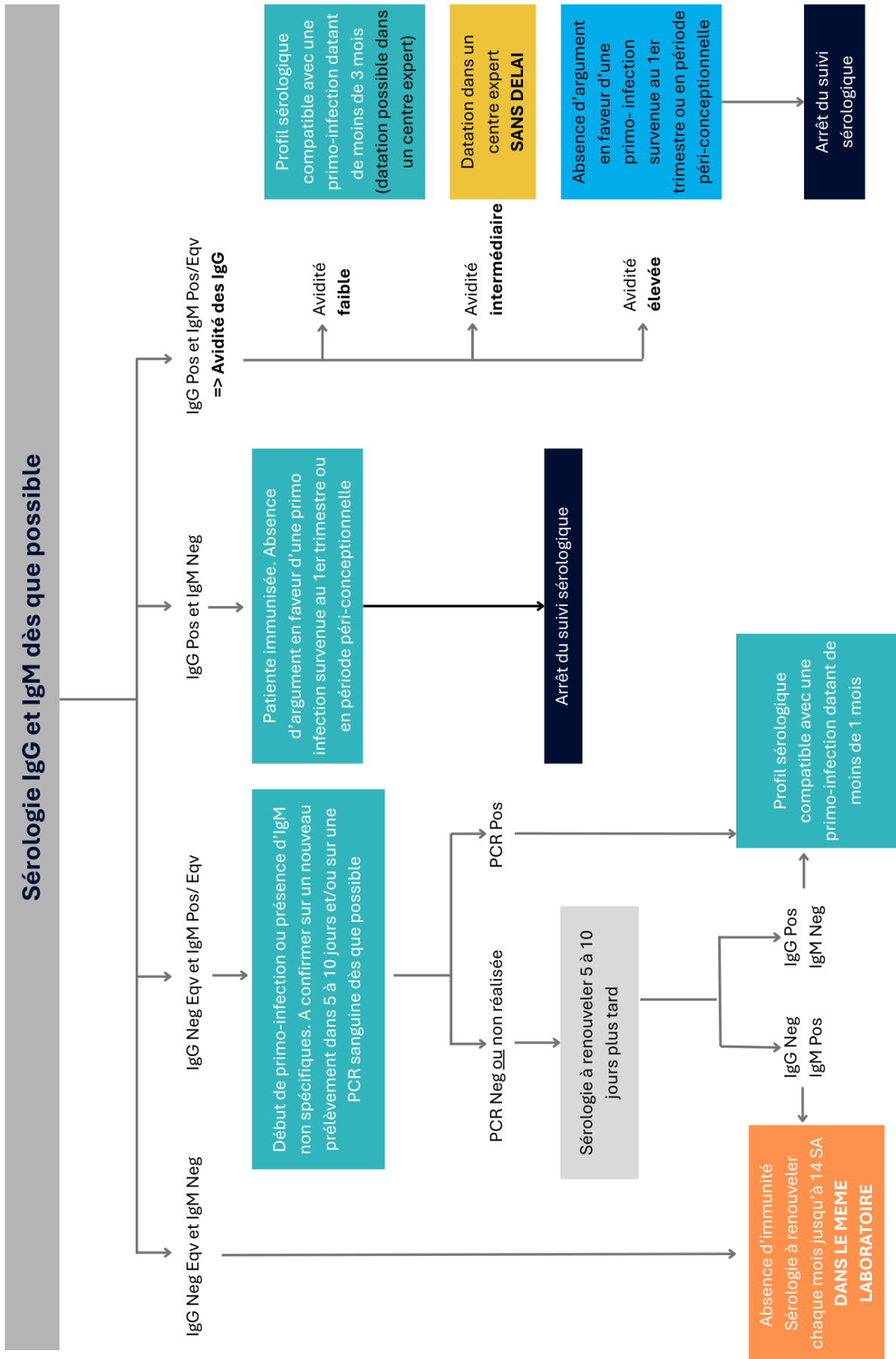
Pas de suivi sérologique ni moléculaire

- **FEMME > 14 SA STATUT CMV NÉGATIF OU INCONNU**



Source : Interprétation de la sérologie de dépistage du CMV pendant la grossesse - Algorithmes validés par le Centre National de Référence des HERPESVIRUS et le Laboratoire de Biologie Médicale de Référence virus et périnatalité (Juin 2025).

• FEMME < 14 SA STATUT CMV NEGATIF OU INCONNU



Source : Interprétation de la sérologie de dépistage du CMV pendant la grossesse - Algorithmes validés par le Centre National de Référence des HERPESVIRUS et le Laboratoire de Biologie Médicale de Référence virus et périnatalité (Juin 2025).