

Suivi des modifications			
N° version	Date de la modification	Objet de la modification	Faite par :

Rédaction	Mise à jour	Vérification	Approbation
Nom et fonction Dr AMIEL C. /Dr LAFFONT/MC.BERRAFATO	Nom et fonction	Nom et fonction : CMS	Nom et fonction : Dr JC PICAUD
Date : 24/10/2012	Date :	Date :	Date :
Signature : signé	Signature :	Signature :	Signature :

1-INTRODUCTION

Le virus varicelle-zona est un virus ADN grandement contagieux appartenant à la famille de l'herpès. Il est transmis par des gouttelettes de salive et par contact personnel direct avec le liquide vésiculaire.

La contagiosité débute 2 jours avant l'éruption et se poursuit jusqu'à la chute des croûtes. L'incubation est de 14 à 21 jours. L'apparition des Anti corps (AC) débute 5 j après l'éruption.

On estime que 90% des patientes sont séropositives.

Séquelles possibles chez le fœtus par rapport à l'âge gestationnel mais très rares :

- ♦ < 13 SA : chorioretinite, atrophie du cortex cérébral, hydronéphrose, anomalies cutanées et osseuses (anomalies partielles des membres inf) 0.4 % des cas

- ♦ Entre 13 et 20 SA : 1 %

- ♦ Après 20 SA : pas d'embryopathie décrite dans la littérature.

2-LA VARICELLE MATERNELLE

Infection potentiellement grave du fait de l'atteinte pulmonaire, aggravée par des difficultés ventilatoires liées au volume utérin.

Facteur de risques : tabagisme, l'âge gestationnel avancé, ATCD d'immunodépression, broncho-pneumopathie obstructive.

3- CONDUITE A TENIR EN CAS DE CONTAGE MATERNEL

Vérifier **tout de suite** le statut sérologique de la mère par l'interrogatoire sur la notion de varicelle antérieure ou de zona, si absence de varicelle ou information indisponible : faire une sérologie spécifique (les résultats peuvent être obtenus, si nécessaire, en 1h30 au laboratoire de virologie du CHU)

↳ Si IgG + (cas le plus fréquent), rassurer la mère.

↳ Si IgG - : Information de la patiente et discussion selon le terme de la grossesse d'un traitement post exposition (fortement recommandé si contage dans les 3 semaines précédant la date prévue de l'accouchement).

TRAITEMENT

Gammaglobulines spécifiques : VARITEC®

Disponible auprès de l'AFSSAPS par la pharmacie hospitalière sous ATU
Doivent être injectées dans les 48h suivant le contage (96h pour l'AFSSAPS)
Posologie : 1 mg/kg, en perf IV, une fois. Commencer à 0.1 ml/kg/h pendant 10 mn et si bonne tolérance, monter à 1 ml/kg/h jusqu'à posologie complète.

OU

Aciclovir : ZOVIRAX® per os (hors AMM): 800 mg x 5 par jour pdt 7 jours

OU

Valaciclovir : ZELITREX® per os (hors AMM) :1000 mg x 3 par jour pdt 7 jours

Ces deux traitements per os passent la barrière placentaire et n'ont pas d'indication si Varitec® a pu être fait dans les délais.

4- CONDUITE A TENIR EN CAS D'ERUPTION VARICELLEUSE MATERNELLE

- Traitement antiviral IV : ACICLOVIR = ZOVIRAX®

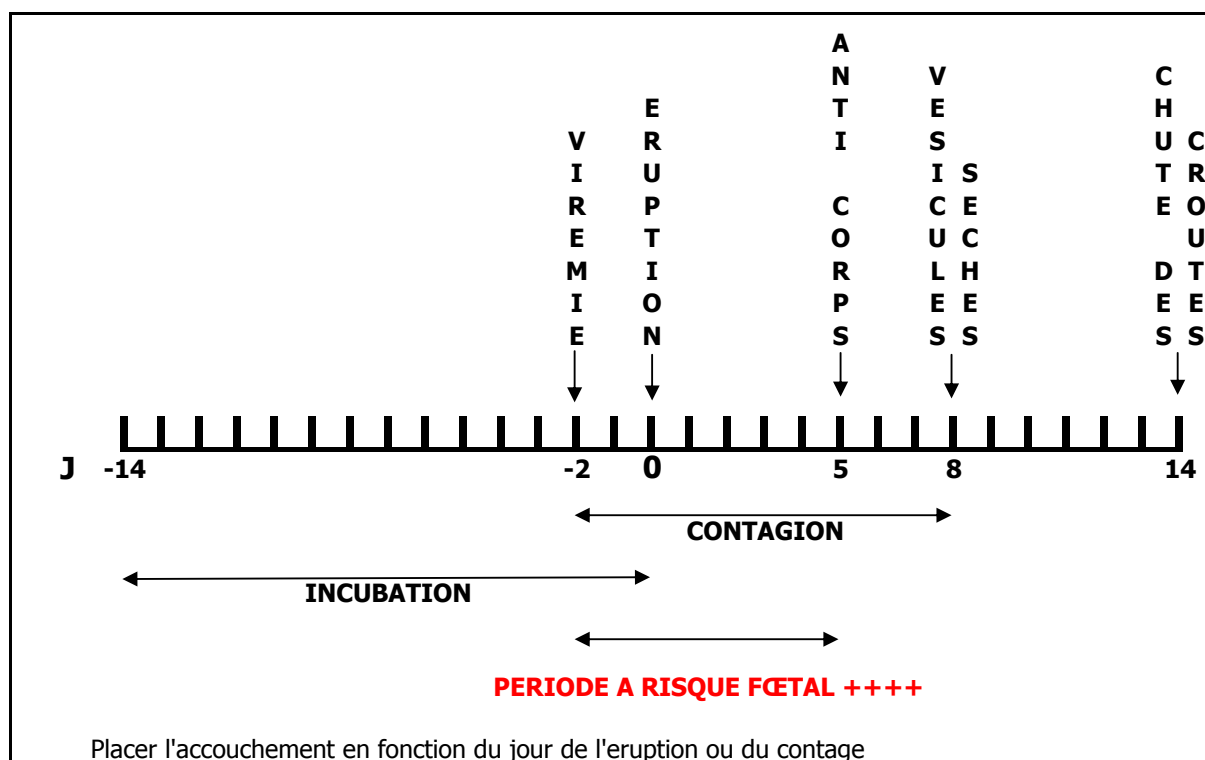
↳ 15 mg/kg toutes les 8 heures pendant 5 jours, quel que soit le terme de la grossesse et pas d'hospitalisation en service de maternité.

- Si varicelle au cours des deux premiers trimestres :

Surveillance échographique mensuelle.

- Si varicelle en fin de grossesse :

- Eruption ayant débuté entre 5 et 21 jours avant l'accouchement, le nouveau né est protégé par les AC maternels (éventuellement varicelle bénigne dans les 10 premiers jours)
- Eruption ayant débuté entre J-5 et J+2 par rapport à l'accouchement, le risque de varicelle grave néonatale est majeur dans 20 à 50 % des cas avec 30% de décès, si pas traité.
- Si varicelle en fin de grossesse ; retarder l'accouchement jusqu'à la fin du traitement, pour arriver au 6^{ème} jour post éruption.



Recommandations

Vaccination contre la varicelle pour toutes les femmes non immunisées, sous couvert d'une contraception (consultation pré-conceptionnelle) mais la sérologie varicelle n'est pas recommandée

Références

G. Macé et al. Varicelle pendant la grossesse : mise au point. Journal de Gynécologie e Biologie de la Reproduction 37 (2008)F22-F28

Enders G, Miller E. Varicella and herpes zoster in pregnancy and the newborn. Cambridge University press 2000 :317-347

SOGC. : Prise en charge de l'infection à la varicelle pendant la grossesse JOGC mars 2012-S1-S7

Pastuzak et al. Outcome after maternal varicella infection in the first 29 weeks of pregnancy. N Engl J Med 1994 ;330 :901-905