

# Diagnostic précoce du cytomégalovirus maternel pour une meilleure prise en charge et une réduction du risque de transmission fœtale et de complications

Centre national de référence des herpèsvirus, Centre hospitalier universitaire, Limoges, France

## PARTENAIRES CLÉS / INTERVENANTS

Sébastien Hantz | Perrine Coste-Mazeau | Sophie Alain | Elodie Ribot | Melissa Mayeras

Les nouveau-nés atteints d'un cytomégalovirus infectieux ou congénital (CMV congénital) peuvent présenter un risque plus élevé de complications graves, car le CMV congénital est la principale cause de surdité non génétique et de troubles du neurodéveloppement chez les enfants. Malgré le risque élevé de complications, le CMV congénital est souvent peu reconnu par de nombreuses autorités sanitaires et reste relativement inconnu de la population. Environ 1 femme sur 3 transmettra le CMV à son bébé à naître en cas d'infection primaire pendant la grossesse<sup>1</sup>. Les mères ayant déjà contracté le CMV peuvent également transmettre le virus à leur fœtus en cas de réactivation ou de réinfection (infections secondaires).

Le diagnostic du CMV congénital peut être complexe, car les nouveau-nés peuvent présenter des symptômes de sévérité variable. Chez les nouveau-nés présentant un CMV congénital, on estime que 90 % seront asymptomatiques et ne souffriront d'aucun problème de santé ni d'aucun retard visible<sup>2</sup>. À l'inverse, certains nouveau-nés asymptomatiques peuvent présenter une surdité, une cécité légère et/ou des retards de langage. Enfin, pour les nouveau-nés présentant des symptômes de CMV, des complications sévères peuvent survenir. Ces complications peuvent être très importantes et peuvent inclure une surdité et une cécité, une microcéphalie, une splénomégalie, une hépatomégalie et, dans certains cas, le décès. Il n'existe actuellement aucune norme pour le dépistage universel du CMV au cours de la grossesse, et dans de nombreux pays, le dépistage systématique du CMV pendant la grossesse n'est pas recommandé. En outre, en raison de l'absence de dépistage du CMV chez les nouveau-nés, sa prévalence et son impact sont probablement bien plus élevés que les estimations actuelles.

Une équipe de soins intégrée du Centre national de référence des herpèsvirus (Centre hospitalier universitaire, Limoges, France) a cherché à faire évoluer ce paradigme en adoptant un programme universel de dépistage du CMV chez les femmes enceintes afin d'améliorer le diagnostic précoce des infections par le CMV et d'identifier les patientes qui présentent des infections non primaires. Depuis le lancement de son programme de dépistage universel du CMV en 2020, le nombre de femmes enceintes présentant une infection par le CMV a augmenté de 16 (passage de 10 à 26 femmes enceintes positives au CMV, soit une identification du CMV maternel 2,6 fois supérieure après 2,5 années de dépistage). L'adoption généralisée de ce programme a permis une prise en charge précoce des nouveau-nés grâce à l'instauration d'un traitement antiviral au cours du premier trimestre de grossesse chez 68 % des femmes enceintes éligibles atteintes de CMV.

En outre, la formation active sur le CMV et la mise à disposition de brochures sur la prévention du CMV dans l'ensemble des services d'obstétrique et de gynécologie ont permis de sensibiliser davantage les patientes. Les premiers succès de cette initiative ont permis son déploiement dans 7 hôpitaux supplémentaires en France et sa mise en place est d'ores et déjà prévue dans d'autres hôpitaux français.



1. National CMV Foundation (2022) "91% Of Women Do Not Know about CMV." National CMV Foundation – Cytomegalovirus (CMV) | National CMV Foundation. Available at: [www.nationalcmv.org/](http://www.nationalcmv.org/)

2. Ronchi et al. Evaluation of clinically asymptomatic high risk infants with congenital cytomegalovirus infection. J Perinatol. 2020 Jan;40(1):89-96. doi: 10.1038/s41372-019-0501-z