

## Rubéole et Grossesse

N. Ben Zineb

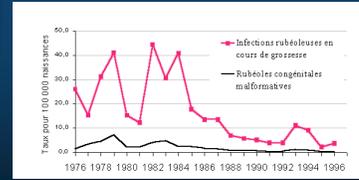
RUBEOLE

## Epidémiologie

- Maladie virale contagieuse immunisante
- Survient le plus souvent chez l'enfant de 5 à 9 ans : éruption banale
- Tératogène chez la femme enceinte
- Prévention efficace : vaccination

RUBEOLE

## Epidémiologie



Taux d'incidence des infections rubéoleuses chez les femmes enceintes et des rubéoles congénitales malformatives France métropolitaine, Ainées 1976-1996

RUBEOLE

## L'atteinte fœtale

- Passage trans-placentaire du virus : d'autant plus fréquent que la grossesse est jeune
- Risque de malformations fœtales
  - N'est présent qu'en cas de primo-infection
  - 50% au 1er trimestre
  - Nul après 20 SA
- Manifestations cliniques
  - Avortement spontané, accouchement prématuré
  - Mort in utero
  - Malformations congénitales : Classiquement une triade : cataracte, surdité, cardiopathie. D'autres anomalies sont possibles
- Manifestations néonatales : méningo-encéphalite, pneumopathie, hépato-splénomégalie avec ictère

RUBEOLE

## Dépistage

### Sérologie

- Examen de base :
  - Inhibition de l'hémagglutination (IHA) par test au latex : Met en évidence les anticorps totaux : IgG, IgA, IgM...
  - Seuil de positivité  $\approx$  25 UI
  - ELISA-IgG : Seuil de positivité  $\approx$  10 UI
  - 2ème prélèvement après 15 j à 1 mois nécessaire
- Recherche d'IgM rubéoliques
  - Par ELISA indirect ou immunocapture
  - Examen coûteux
  - Présence d'IgM = primo-infection

RUBEOLE

## Dépistage

### Interprétation de la sérologie

1er prélèvement	2ème prélèvement	Diagnostic
négatif	négatif	Absence d'immunité
négatif	positif	Primo-infection probable Recherche d'IgM spécifiques
positif	stable	Immunité
positif	augmenté	Primo-infection ou réinfection Recherche d'IgM spécifiques

RUBEOLE

## Conduite à tenir

### Absence d'immunité

- Eviter contagion pendant 4 premiers mois (crèches, enfants rubéoleux...)
- Vaccin dans le post-partum avec contraception (1 mois avant et 2 mois après l'injection du vaccin)

RUBEOLE

## Conduite à tenir

### Immunité et réinfection

Pas de risque de rubéole congénitale

RUBEOLE

## Conduite à tenir

### Notion de contagion

Faire 1er prélèvement le plus tôt possible : moins de 10 jours :

- Positif : immunité
- Négatif : faire 2ème prélèvement à 15-30 j

RUBEOLE

## Conduite à tenir

Primo-infection au cours de la grossesse

- Avant 14 SA :  
IMG
- Entre 14 et 20 SA :  
Diagnostic prénatal d'une éventuelle atteinte foetale par recherche d'IgM spécifiques sur sang de cordon à partir de 22 SA