

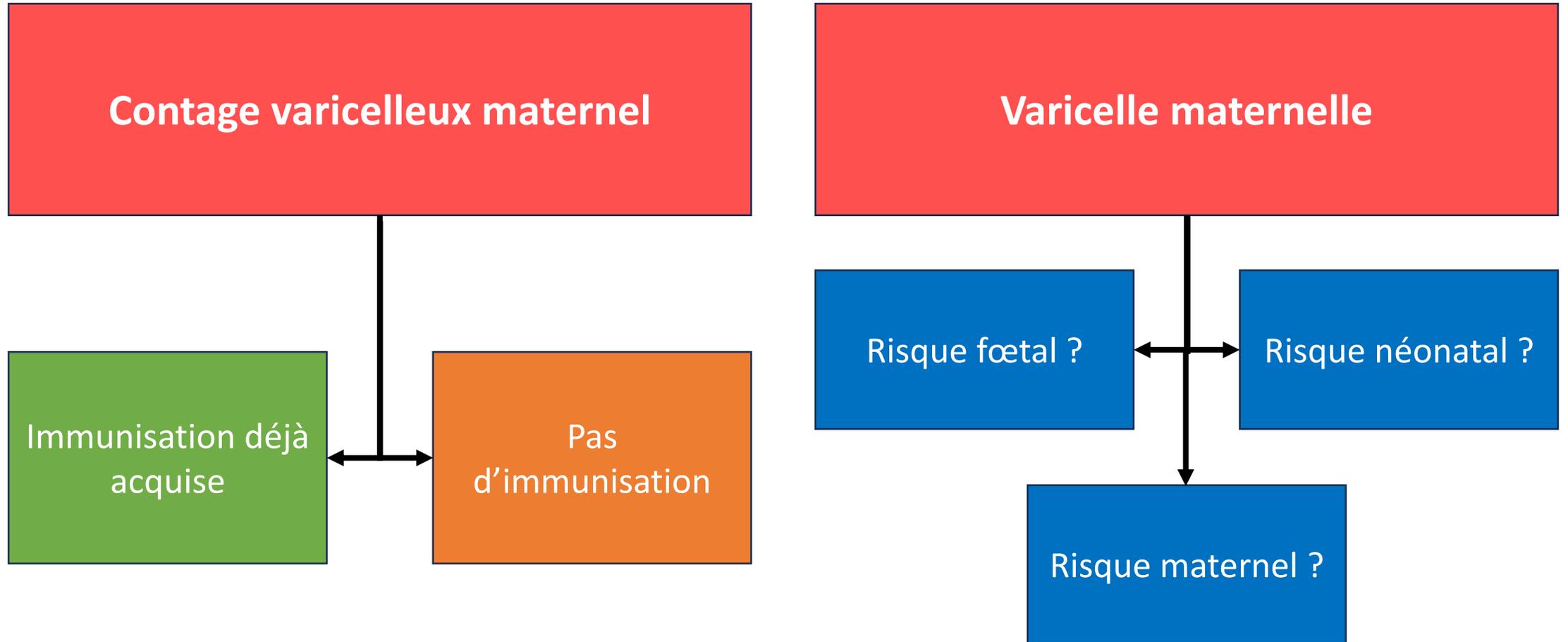
Varicelle et Grossesse

26^{èmes} Journées Scientifiques

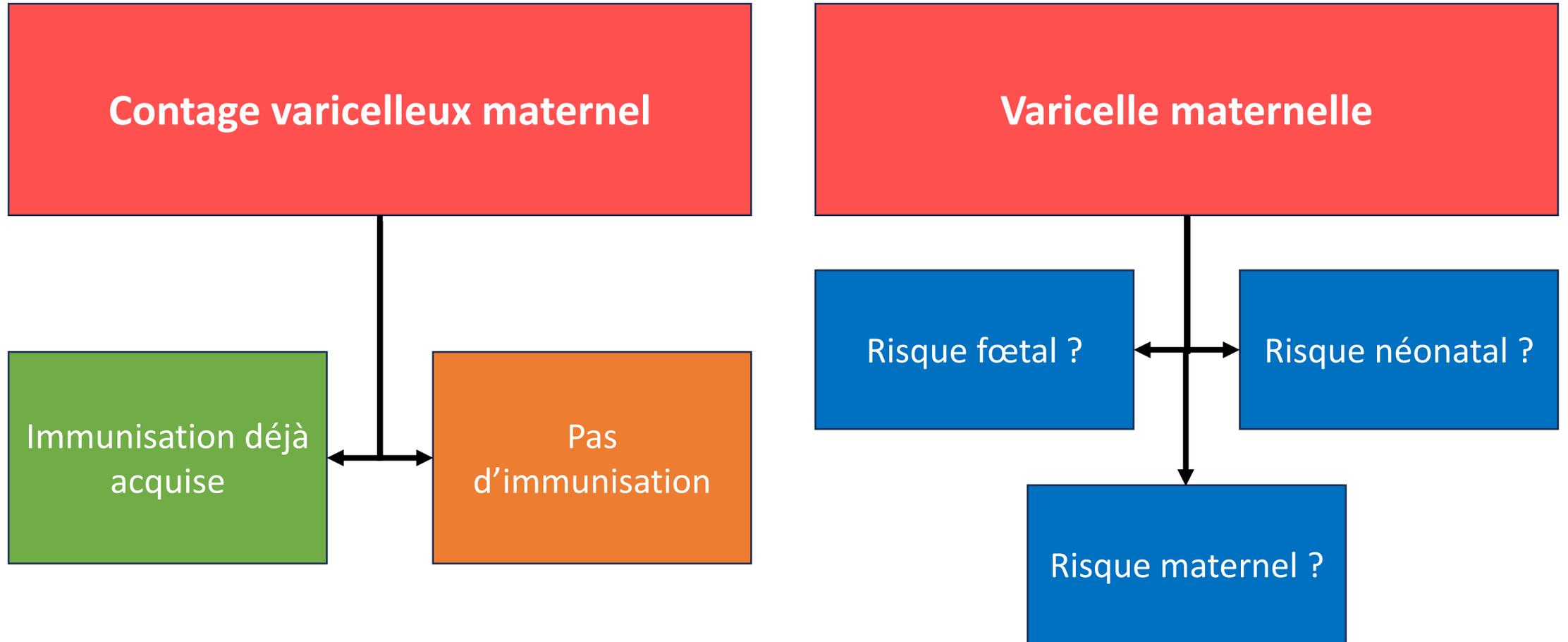
Jeudi 23 Novembre 2023

Dr RAGOT Paul – CCA – Gynécologie-Obstétrique – HME – CHU Nantes

Quelles situations ?



Quelles situations ?



Immunisation Acquise

- Immunisation acquise confirmée si :
 - **Preuve écrite de l'antécédent de varicelle** (carnet de santé)
 - **Preuve écrite d'un schéma vaccinal complet** (carnet de santé/de vaccination)
 - **Sérologie VZV avec IgG +** (réalisée le plus rapidement possible après le contagage (< 10 jours) ou sur sérum antérieur)
- = Situation la plus fréquente : **95-98% des femmes enceintes immunisées**
 - Incidence de la varicelle pendant la grossesse : 5 à 7 pour 10 000 grossesses (≈ 500-700/an en France et 20-30/an en Pays de la Loire)

→ Réassurance de la patiente !

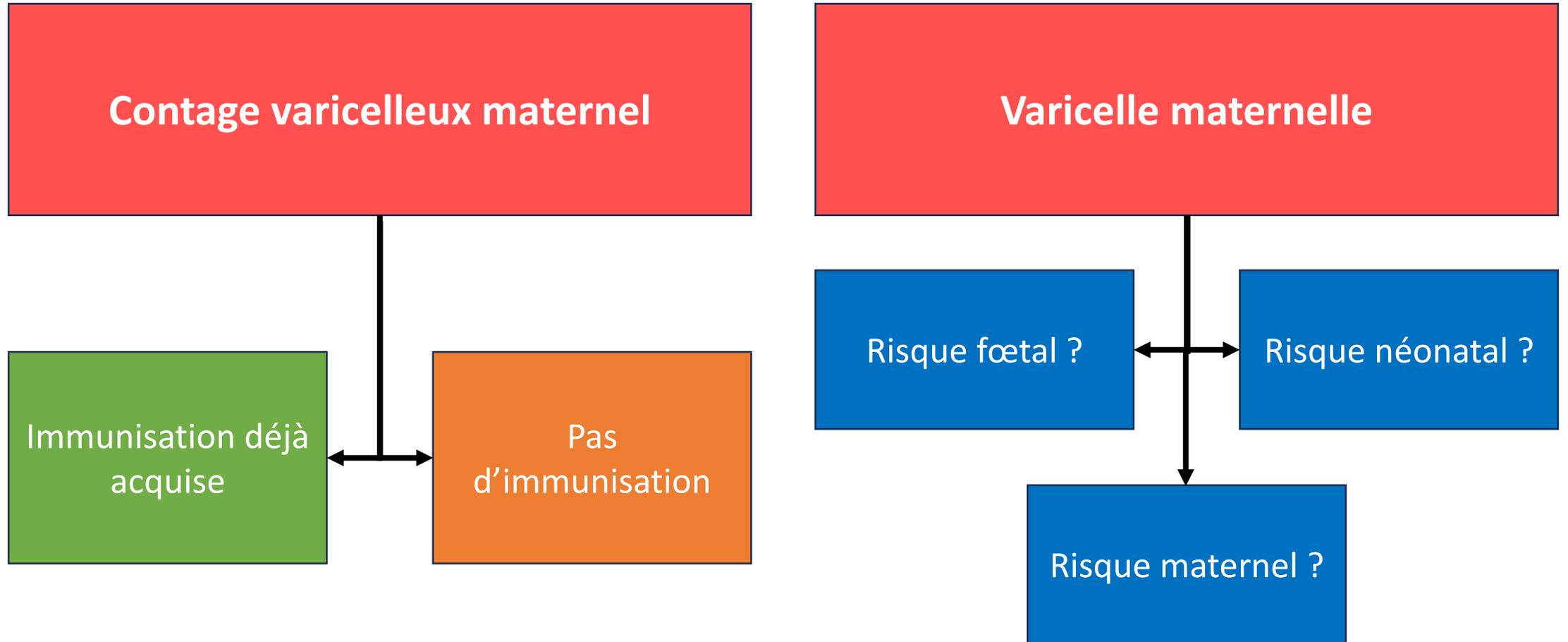
Vaccination Varicelle

Schéma vaccinal

Deux doses espacées de 4 à 8 semaines (Varivax®) ou de 6 à 10 semaines (Varilrix®) en fonction du vaccin utilisé.

- **Vaccin vivant atténué : CONTRE-INDIQUÉ chez les immunodéprimés et les FEMMES ENCEINTES**
- La vaccination généralisée contre la varicelle des enfants à partir de l'âge de 12 mois n'est pas recommandée dans une perspective de santé publique.
- La vaccination contre la varicelle est **recommandée uniquement pour** :
 - Les adolescents âgés de 12 à 18 ans n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle ou dont l'histoire est douteuse ; un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué dans ce cas ;
 - Les **femmes en âge de procréer, notamment celles ayant un projet de grossesse, et sans antécédent clinique de varicelle ; un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué ;**
 - Les **femmes n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) dans les suites d'une première grossesse ;**
 - Toute personne sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative, en contact étroit avec des personnes immunodéprimées (les sujets vaccinés doivent être informés de la nécessité, en cas de rash généralisé, d'éviter les contacts avec les personnes immunodéprimées pendant 10 jours) ;
 - Les personnes en attente de greffe, dans les six mois précédant une greffe d'organe solide, sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative (avec deux doses à au moins un mois d'intervalle).

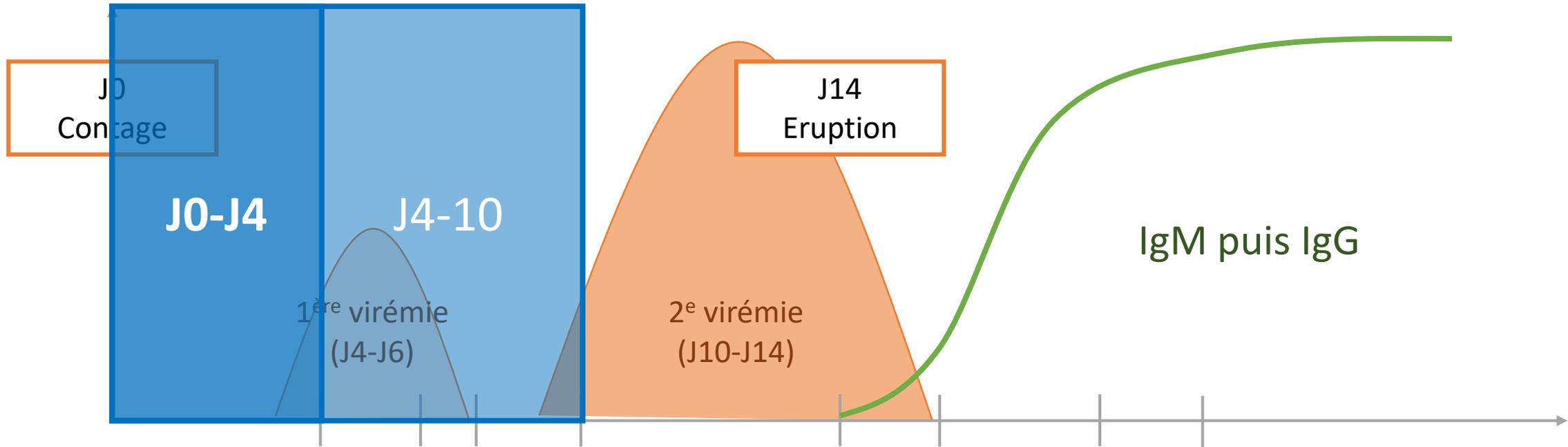
Quelles situations ?



Contage Varicelleux Maternel

- **Contage** = contact avec sujet infecté **5 min en face à face** ou **1h dans une même pièce**
- **Taux de contamination** après contage si séronégatifs = **60-90%**
- **Contagiosité** = **48h avant éruption** et **jusqu'à cicatrisation lésions cutanées** (J5-7 = chute des croûtes)
- Prise en charge : si pas d'antécédent varicelle et sérologie négative
 - Si contage < 96h (4 jours) : **Ig spécifiques anti-VZV (VARITECT®) 1 ml/kg (25UI/kg) IV**
 - Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU) nominative
 - En HDJ, sous surveillance ± scope (réaction anaphylactique)
 - ½ vie = 3 semaines
 - Si contage > 96h (4 jours) : **Valaciclovir (ZELITREX®) 1 g x 3/j PO pendant 7 jours**
 - Si contage entre 96h et 10 jours : **Discuter ASSOCIATION Valaciclovir + Ig spécifiques anti-VZV**

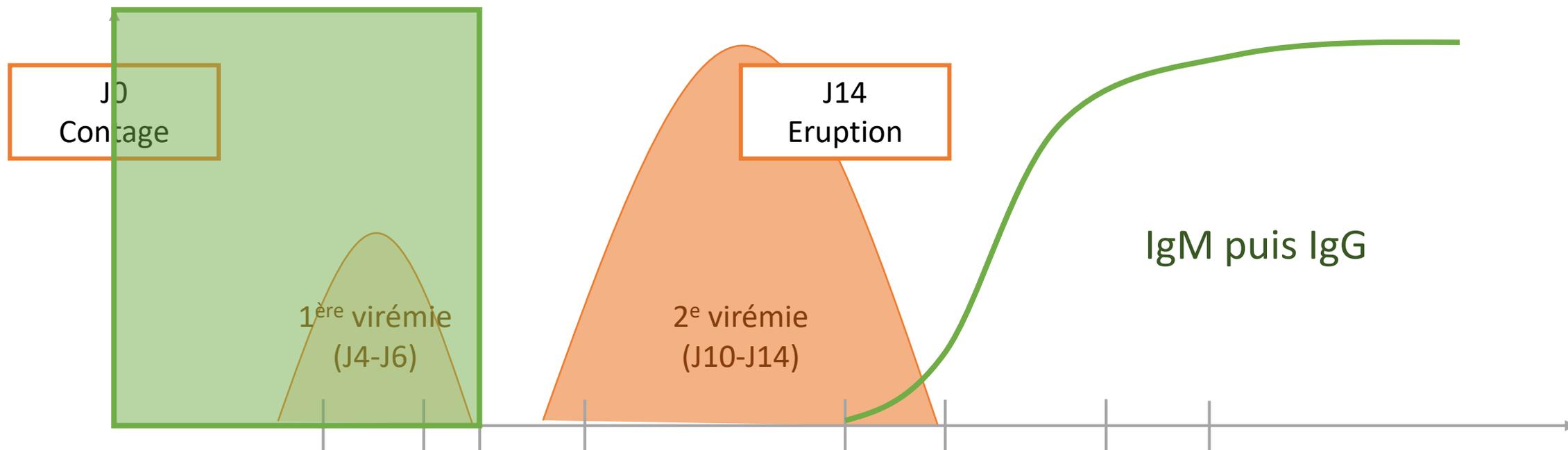
Contage Varicelleux Maternel



Immunoglobulines spécifiques anti-VZV

AVANT les virémies

Contage Varicelleux Maternel à Terme



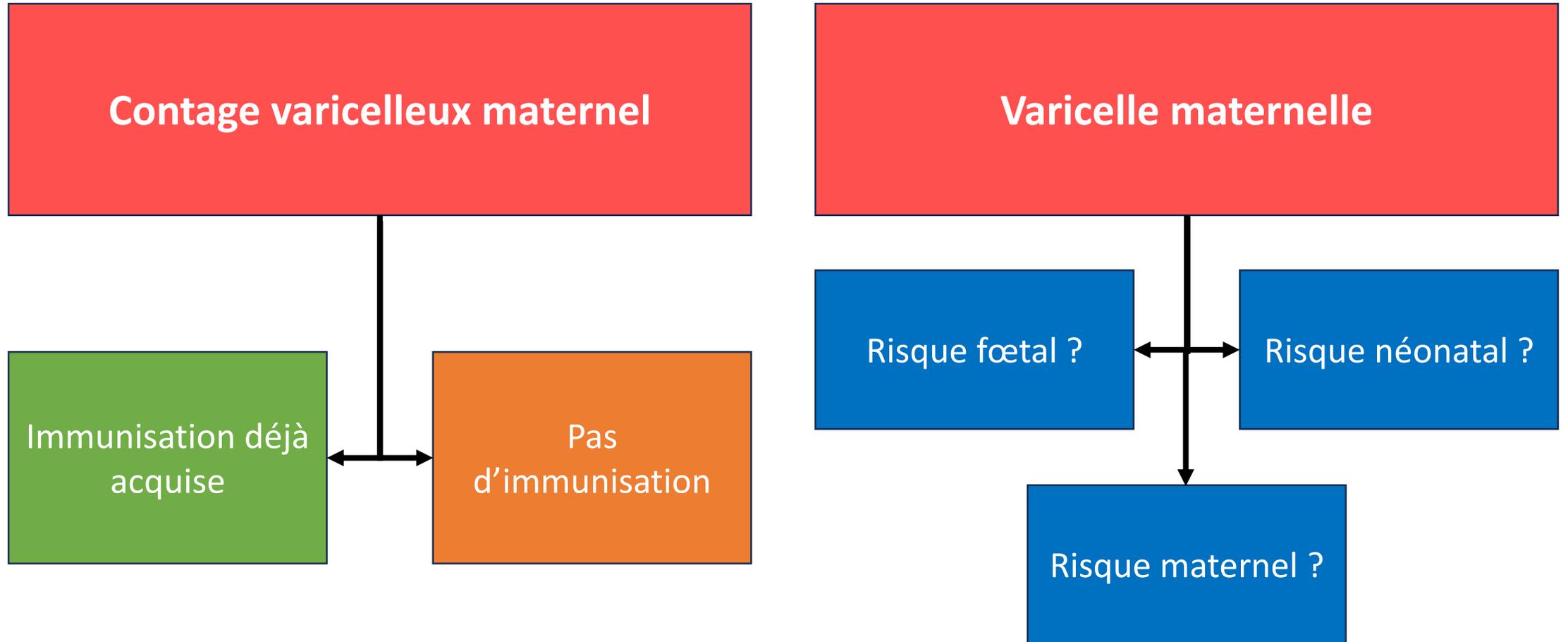
Déclenchement dans les 6-10 jours si $\geq 39^{+0}$ SA

A discuter entre 37^{+0} et 39^{+0} SA selon le contexte obstétrical

Contage du Nouveau-né (et de sa Mère) entre J2 et J28

- Statut maternel INCONNU : **Sérologie EN URGENCE**
- Mère immunisée : Protection passive du nouveau-né par les anticorps maternels (possibilité de **varicelle atténuée**)
- Mère non immunisée : **Risque de VARICELLE NÉONATALE GRAVE**
 - **Ig VZV chez le nouveau-né** jusqu'à J7 du contage
 - **Vacciner la mère dans les 72-96 h** (pas d'indication d'Aciclovir ou d'Ig VZV)
 - Si le contage est un autre enfant de la fratrie : **Isolement du nouveau-né de la fratrie** sans séparer le nouveau-né de sa mère

Quelles situations ?



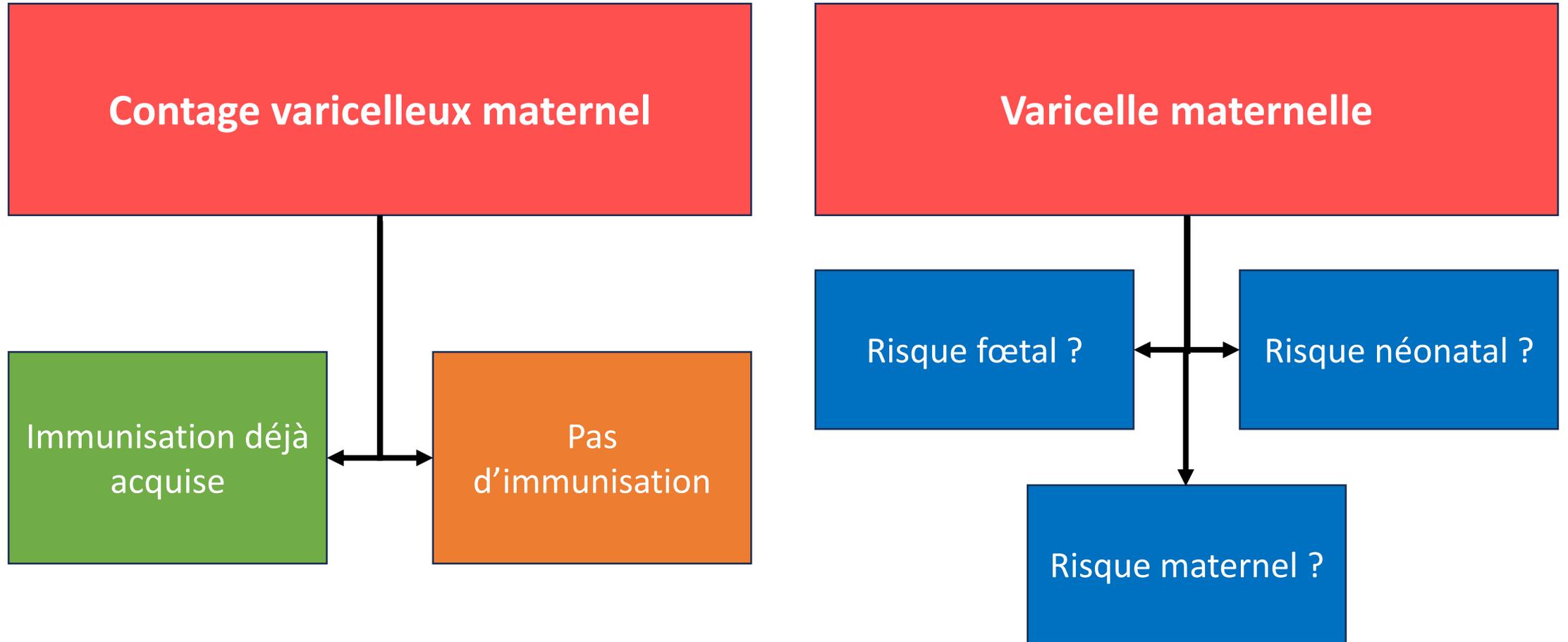
Varicelle Maternelle

- Varicelle plus sévère chez l'adulte → **PNEUMOPATHIE VARICELLEUSE (5-10%)**
 - De la simple pneumonie interstitielle radiologique sans signe clinique au SDRA
 - **Mortalité = 3-14%** sous Aciclovir IV si ventilation mécanique (vs. 20-45% avant Aciclovir)
 - Autres complications plus rares :
 - Hépatite biologique, purpura thrombopénique
 - Ataxie cérébelleuse, méningite, encéphalite
 - Surinfection bactérienne bronchique ou cutanée
- Grossesse = Pas plus de pneumopathie varicelleuse, mais **plus de formes sévères QUEL QUE SOIT LE TERME**
- FDR de sévérité pendant la grossesse :
 - **Tabagisme actif +++**
 - T3
 - Varicelle floride (> 100 lésions cutanées)
 - Immunodépression surajoutée

Varicelle Maternelle

- Traitement maternel (idéalement dans les 24 heures suivant le début de l'éruption) :
 - En l'absence de signes de gravité :
 - **Valaciclovir PO** 1 g x 3 par jour pendant 7 jours **QUEL QUE SOIT LE TERME**
 - En ambulatoire → **Eviter consultation en maternité +++**
 - ± En hospitalier en service de médecine conventionnelle (infectiologie, pneumologie) si signes respiratoires modérés → **Eviter GHR +++**
 - Si signes de gravité OU éruption > 36 SA :
 - **Aciclovir IV** 10-15 mg/kg/8h pendant 8 à 10 jours
 - En service de soins intensifs/réanimation si signes de gravité
 - En maternité si > 36 SA
- **Isolement AIR et CONTACT**

Quelles situations ?

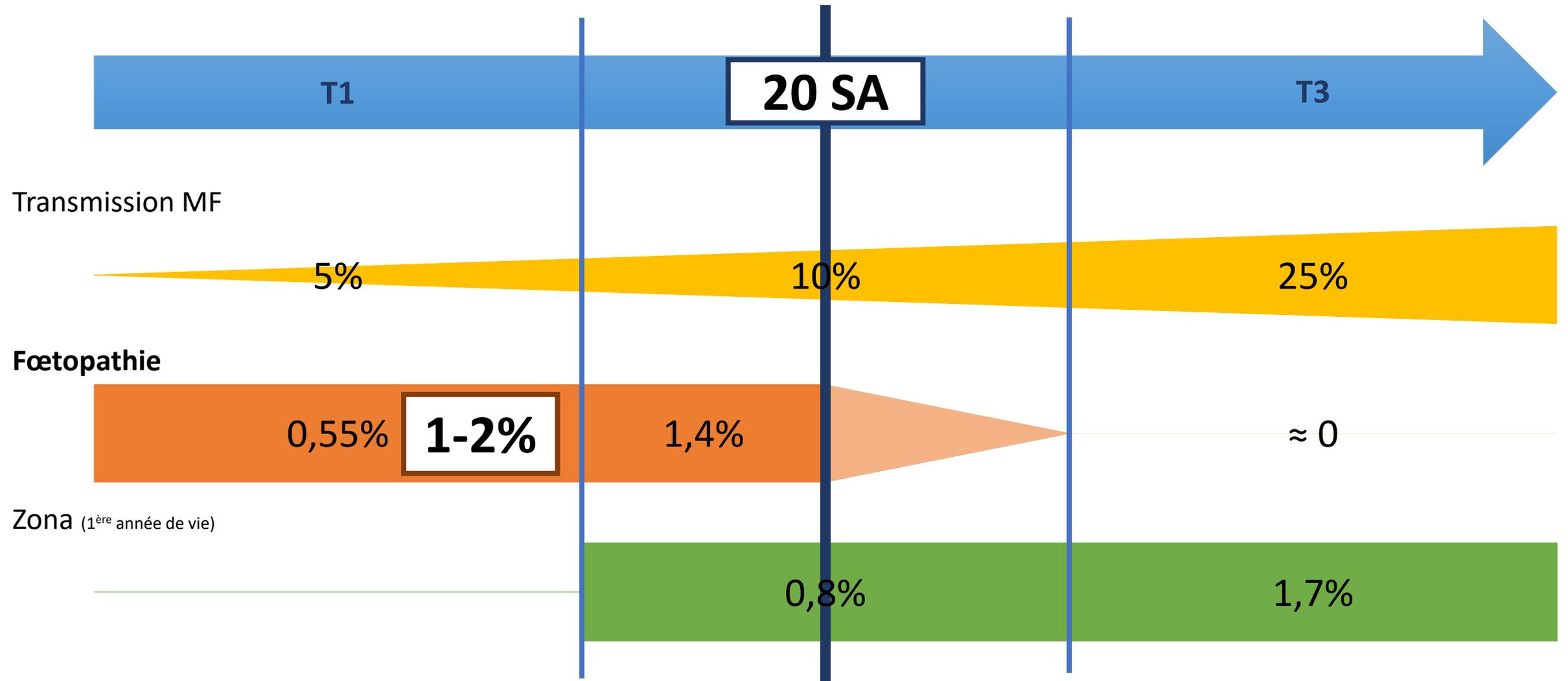


Syndrome de Varicelle Congénitale

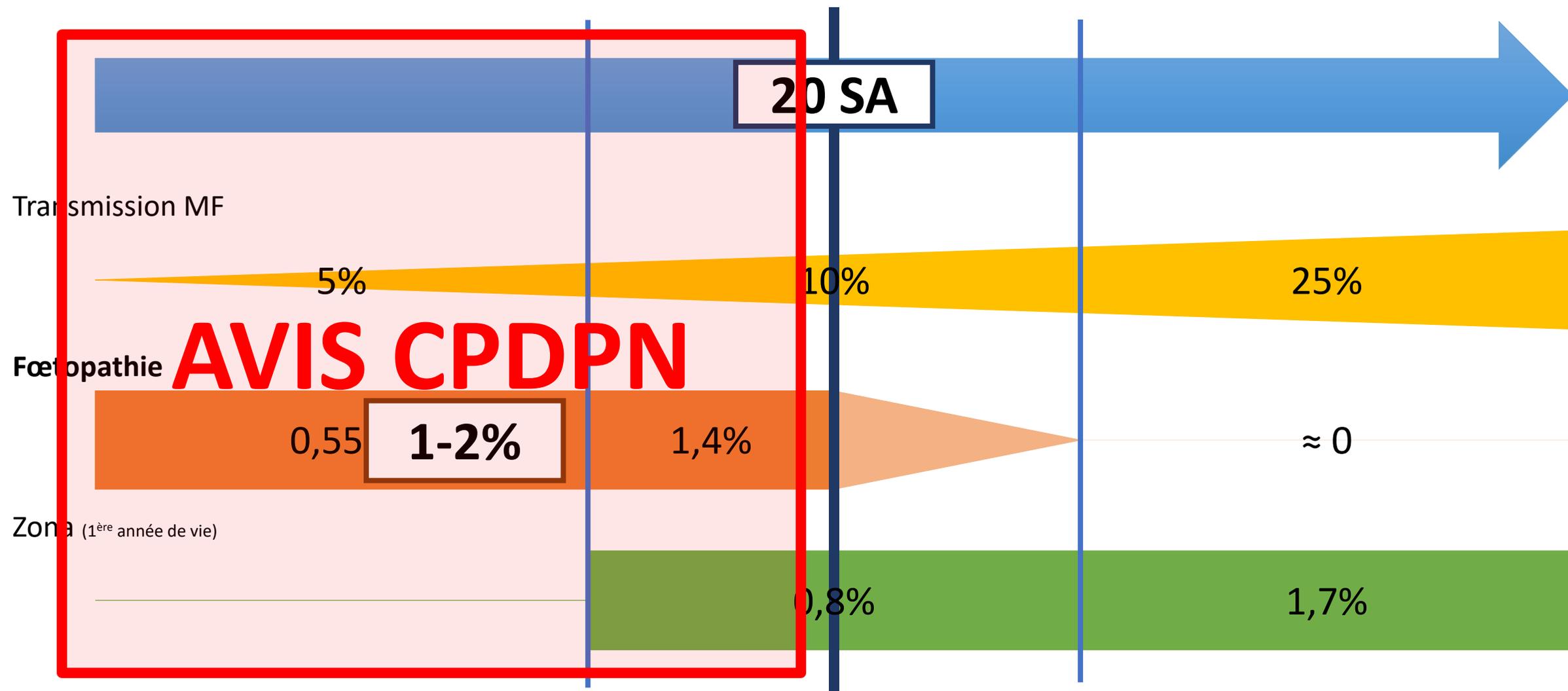
Symptoms	Proportion of children (%)
Skin lesions (scars, skin loss)	76
Neurologic damage (cortical atrophy, spinal atrophy, limb paresis, seizures, microcephaly, Horner's syndrome, encephalitis, dysphagia)	60
Eye diseases (microphthalmia, chorioretinitis, cataract, nystagmus, anisocoria, optic atrophy)	51
Limb hypoplasia and other skeletal anomalies	49
IUGR	22
Muscle hypoplasia	21
Gastrointestinal abnormalities	15
Affections of internal organs	13
Developmental delay	12
Genitourinary abnormalities	12
Cardiovascular anomalies	8
Defects of other organs	7

IUGR, intrauterine growth restriction.

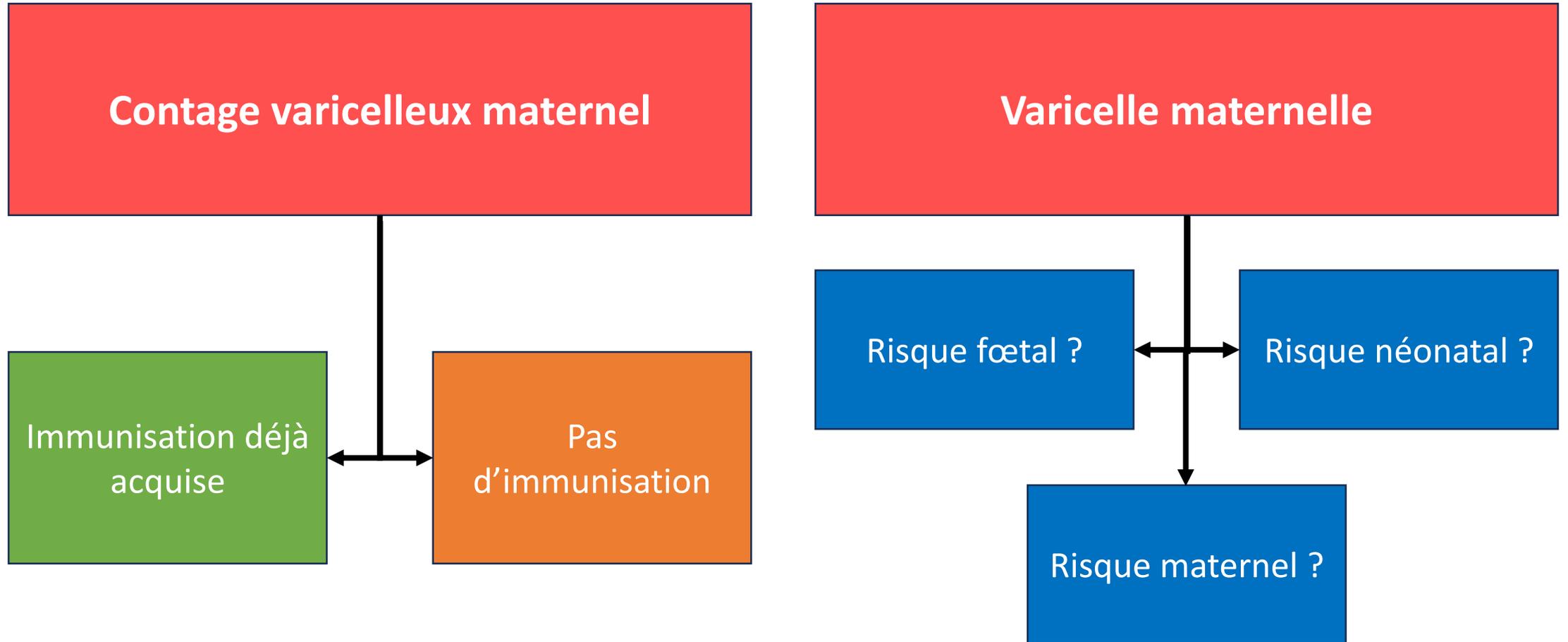
Syndrome de Varicelle Congénitale



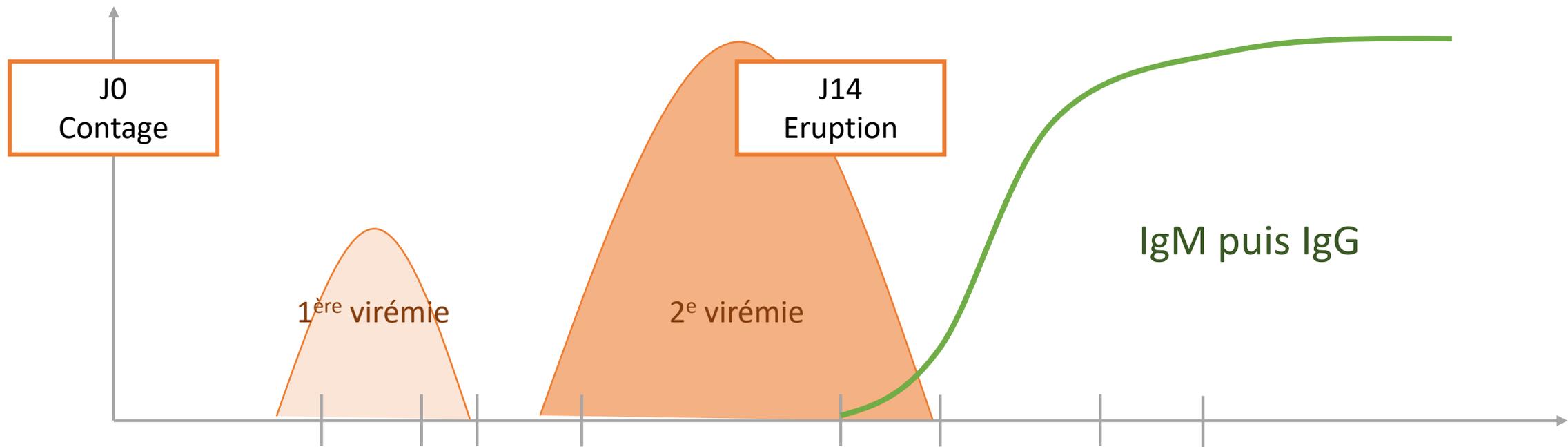
Syndrome de Varicelle Congénitale



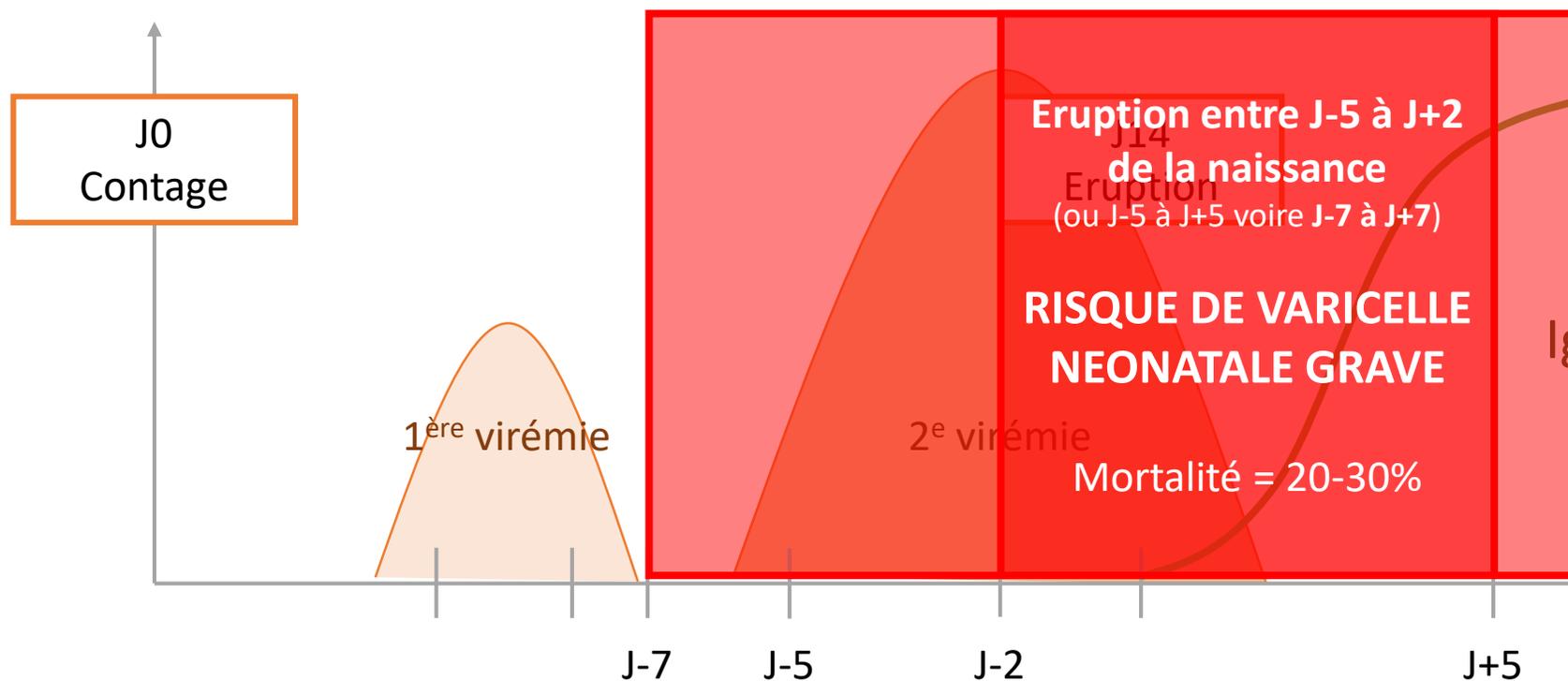
Quelles situations ?



Varicelle Maternelle Périnatale



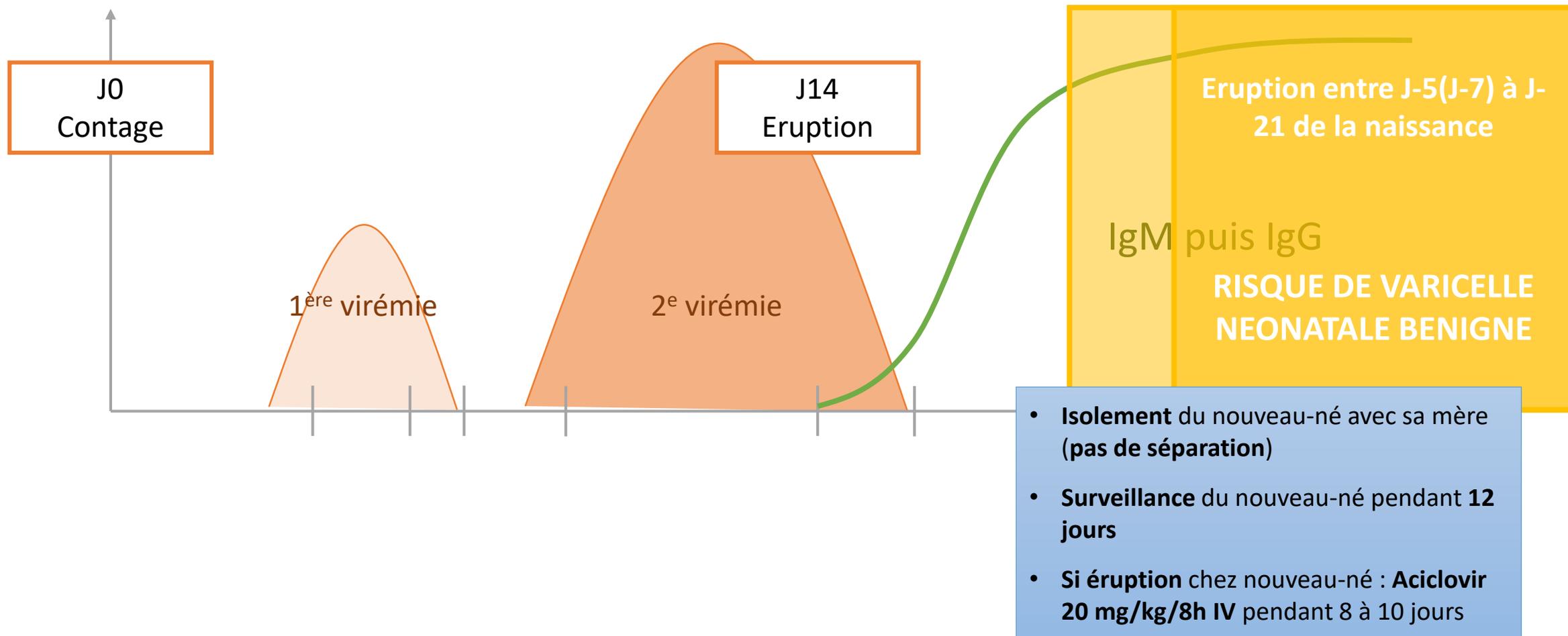
Varicelle Maternelle Périnatale



- Hospitalisation du nouveau-né en **soins intensifs (type 2B ou 3)**
- **Isolement** du nouveau-né avec sa mère (**pas de séparation**) pendant 30 jours
- Gants, masque canard, surblouse entre mère et enfant
- **Ig spécifiques anti-VZV VARITECT®** 1ml/kg (25UI/kg) IVL en une injection **le plus tôt** possible dans les 96h après la naissance
- **+ Aciclovir 20 mg/kg/8h IV**
 - Systématiquement (même sans lésion)
 - Durée = 10 à 15 jours (selon résultat de la PCR réalisée à J5)
- **Allaitement maternel possible** en l'absence de vésicules sur le mamelon
 - En présence de vésicules, tirer le lait jusqu'à assèchement complet des lésions

Eviter la naissance dans les 5 à 7 jours
suivant l'éruption
→ **Tocolyse si besoin**

Varicelle Maternelle Périnatale



NB : Zona et Grossesse

- Rare (entre 1,5/10 000 et 2/1000 femmes enceintes)
- **Virémie maternelle faible voire nulle + Protection par Ig maternelles**

→ Risque foetal NUL

- Exception = Eruption zostérienne disséminée sur immunodépression surajoutée...

→ Risque néonatal NUL

REASSURANCE +++

Mais ATTENTION :

- **Zona = Risque de VARICELLE chez une patiente non immunisée**
→ **EVITER MATERNITE ± Isolement CONTACT SEUL**

Take Home Message

- Varicelle de la femme enceinte =
 - Risque majoré pour la mère de **PNEUMOPATHIE SÉVÈRE** quelque soit le terme
 - Risque foetal malformatif = **VARICELLE CONGÉNITALE** si varicelle maternelle < **20 SA**
 - Risque de **VARICELLE NÉONATALE GRAVE** si varicelle maternelle **périnatale**
- **Valaciclovir PO** quel que soit le terme si possible en ambulatoire (éviter la maternité +++)
- **Aciclovir IV** si signes de gravité OU éruption > 36 SA
- Contage de la femme enceinte → **Ig spécifiques** dans les 96 heures/4 jours
- Penser à poser la **question de l'ATCD de varicelle maladie ± sérologie IgG VZV** et **vaccination AVANT toute grossesse** (en l'absence de contre-indication)