	DOCUMENT OPERATIONNEL	FE-GO-DO-050
	HERPES GENITAL ET GROSSESSE	
	Version 01 du 30/01/2012	
Entité émettrice : POLE FEMME ENFANT \Gynécologie Obstétrique		
page 1/2		

1. OBJET

Prise en charge de l'herpès génital au cours de la grossesse et de l'accouchement

2. DOMAINE D'APPLICATION - PERSONNEL CONCERNE

Domaine d'application : le pôle Femme-Enfant

Personnel concerné : les médecins et les sages-femmes

3. RESPONSABILITES

Les médecins et les cadres de santé du pôle Femme-Enfant sont responsables de la bonne application du document.

4. DESCRIPTION DE L'OBJET

RISQUES DE TRANSMISSION MATERNO-FCETALE

Primo-infection pendant la grossesse : 50 à 75% (excrétion virale 3 semaines)

Récurrence pendant la grossesse : 1 à 5%

Excrétion asymptomatique : 1/10000

2/3 des cas d'herpès néonatal surviennent chez des femmes sans antécédent connu

DIAGNOSTIC

1- INDICATION DE PRELEVEMENT LOCAL

- En cas de **lésion suspecte** pendant la grossesse
- **Pas de prélèvement systématique en cours de grossesse**
- **Prélèvement systématique en début de travail en cas d'antécédent** : écouvillonnage des petites lèvres et du col ; envoyer l'écouvillon dans le milieu de transport spécifique ; envoi rapide au labo, conservation à 4°C
- A savoir: actuellement double méthode de détection au labo (PCR et culture) si la notion de grossesse est bien mentionnée, la PCR étant plus sensible mais détectant également les virus latents non infectieux

2- SEROLOGIE :


- En cas de premier épisode clinique pendant la grossesse, pour différencier primo-infection de récurrence, dans les 48 premières heures de l'éruption
- Peu d'intérêt en pratique car ne différencie pas HSV1 et 2

PRIMO-INFECTION PENDANT LA GROSSESSE

- **Aciclovir 400mg x3/jour per os** ou **valaciclovir 1g x2/jour per os pendant 10 jours**
- Puis **valaciclovir 500mg 1/jour per os à partir de 36 SA** pour prévenir le risque de récurrence en fin de grossesse
- En cas de forme sévère disséminée : aciclovir par voie IV 5 à 10mg/kg/8h

RECURRENCE PENDANT LA GROSSESSE

- **Aciclovir 400mg x3/jour per os** ou **valaciclovir 1g/jour 5 jours per os** à discuter au cas par cas
- Puis **valaciclovir 500mg 1/jour per os à partir de 36SA**

	DOCUMENT OPERATIONNEL	FE-GO-DO-050
	HERPES GENITAL ET GROSSESSE	
	Version 01 du 30/01/2012	
page 2/2		
Entité émettrice : POLE FEMME ENFANT \Gynécologie Obstétrique		

CONDUITE A TENIR A L'ACCOUCHEMENT :

- Antécédent d'herpès, y compris pendant la grossesse, sans lésions en début de travail** : prélèvements systématiques, **accord de voie basse**, pas de contre-indication aux méthodes invasives de surveillance ni aux extractions instrumentales
- Lésions en début de travail** : **césarienne** (sauf en cas de rupture des membranes de plus de 6 heures et accouchement imminent)
 - En cas d'accouchement par voie basse, conservation de la poche des eaux intacte au maximum, éviter méthodes invasives
 - En cas de lésions non génitales (ex pubis, fesses) : accord voie basse avec couverture des lésions et mesures de désinfection accrues
- primo infection dans le mois précédant l'accouchement** : **césarienne**

POST PARTUM

- Prélèvement conjonctives, nez , oropharynx en cas de primo-infection ou récurrence pendant la grossesse, ou après réception de prélèvements maternels positifs
- Le bain antiseptique n'est pas recommandé
- En cas de risque majeur (primo-infection de moins d'un mois, lésions pendant le travail et voie basse ou rupture >6h) : prise en charge en néonatalogie (prélèvement nez, oropharynx, LCR, pommade aciclovir 5 jours, aciclovir IV)
- Pas de contre-indication à l'allaitement sauf si lésions mammaires

5. REFERENCES EXTERNES ET INTERNES

RCOG Guideline n°30 2007
ACOG Practice bulletin 2007
Muhlstein, EMC 2010

6. HISTORIQUE DU DOCUMENT

<i>Dernière version</i>	<i>Objet de la révision</i>
01 - 30/01/2012	mise à jour du document sous format électronique
<i>Historique des révisions</i>	

Groupe de lecture : Dr M Turck (rédactrice), Dr G Beucher, Pr M Dreyfus, Pr M Herlicoviez

7. EVALUATION

Néant

CYCLE DE VALIDATION		
Rédaction	Vérification	Approbation
<i>Melusine TURCK</i> Médecin - CHU\POLE FEMME ENFANT HEMATOLOGIE\Gynécologie-Obstétrique et Médecine de la Reproduction 29/01/2012 11:24:37	<i>Michel DREYFUS</i> Chef de service - CHU\POLE FEMME ENFANT HEMATOLOGIE\Gynécologie- Obstétrique et Médecine de la Reproduction 30/01/2012 09:51:16	<i>Lara VINAUGER</i> Directeur Qualité - CHU 30/01/2012 10:40:21