

Interprétation de la sérologie de dépistage du CMV pendant la grossesse

Algorithmes validés par

Le Centre National de Référence des HERPESVIRUS

Le Laboratoire de Biologie Médiale de Référence VIRUS ET PERINATALITE (Juin 2025)

Pr Sophie ALAIN (CNR Herpesvirus)

Pr Sébastien HANTZ (CNR Herpesvirus)

Dr Marianne LERUEZ-VILLE (CNR Herpesvirus)

Pr Christelle VAULOUP-FELLOUS (LBMR Virus et Périnatalité)

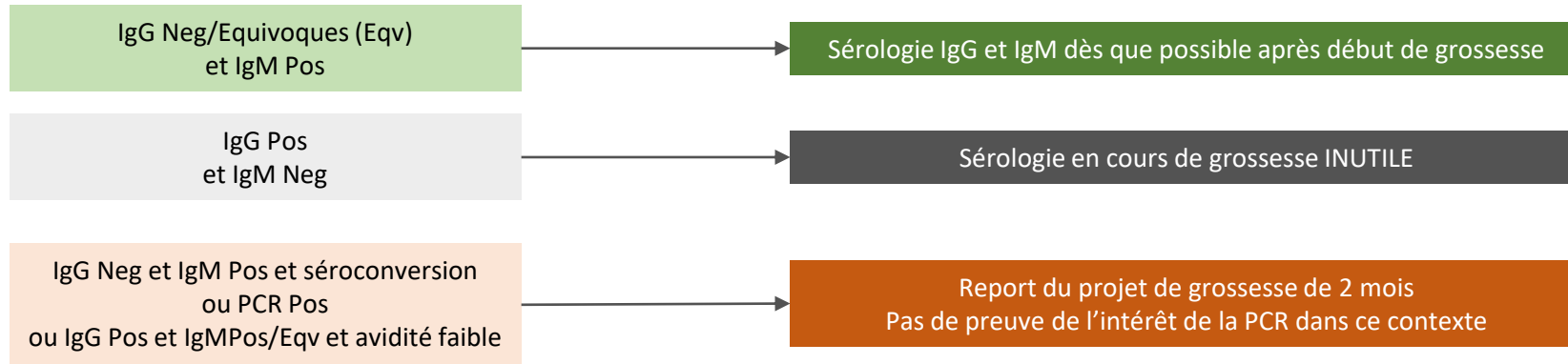
Interprétation des sérologies IgG

Il appartient à chaque laboratoire de définir la zone équivoque pour sa technique de mesure des IgG et des IgM

Le plus souvent cette zone correspond à 2 fois le seuil

Pour rappel, la mesure de l'avidité des IgG peut être fautive (sous ou sur estimée) en cas d'IgG faibles (<8 UI/mL pour la méthode VIDAS et <28 UI/mL pour la méthode LIAISON):
Dans ces cas rendre: « résultat d'avidité ininterprétable car taux d'IgG trop faible »

Interprétation de la sérologie effectuée avant la conception pour le biologiste



Femme < 14 SA statut CMV négatif ou inconnu pour le biologiste (1)

Sérologie IgG et IgM dès que possible

IgG Eqv
et IgM Neg

Contrôler les IgG avec une 2^{ème}
technique

**Contrôle
dans un centre expert
souhaitable**

Contrôle IgG Neg/Eqv
ou contrôle non fait

Taux d'IgG faiblement positifs
pouvant correspondre à une
immunité ancienne ou à une
réaction non spécifique. Patiente à
considérer comme non
immunisée. Sérologie à renouveler
chaque mois (dernière sérologie
entre 13 et 14 SA) **DANS LE MEME
LABORATOIRE**

Contrôle IgG Pos

Patiente immunisée. Absence
d'argument en faveur d'une
primo-infection survenue au 1^{er}
trimestre ou en période péri-
conceptionnelle

Arrêt du suivi sérologique

IgG Neg/Eqv
et IgM Neg

Absence d'immunité.
Sérologie à renouveler chaque
mois (dernière sérologie entre 13
et 14 SA) **DANS LE MEME
LABORATOIRE**

IgG Neg/Eqv
et IgM Pos/Eqv

Début de primo-infection ou présence d'IgM non
spécifiques. A confirmer par une PCR sanguine (sur ce
prélèvement) et par un contrôle sérologique dans un
nouveau prélèvement à prévoir dans les 5 à 10 jours après
le premier*

PCR Neg ou non réalisée

Sérologie à renouveler 5 à 10 jours
plus tard

IgG Neg
IgM Pos

IgG Pos
IgM Pos

PCR Pos
(sensibilité ~ 90% sur même sérum
ou 100% sur sang total)

Profil sérologique compatible avec
une primo-infection datant de
moins de 1 mois

(* dans l'attente de
l'inscription du
remboursement de la
PCR CMV dans ce
contexte, il est possible
d'envoyer le
prélèvement dans les
laboratoires du CNR où
la PCR ne sera pas
facturée)

Femme < 14 SA statut CMV négatif ou inconnu pour le biologiste (2)

Sérologie IgG et IgM dès que possible

IgG Pos
et IgM Neg

Patiente immunisée. Absence d'argument en faveur d'une primo-infection survenue au 1^{er} trimestre ou en période péri-conceptionnelle

Arrêt du suivi sérologique

IgG Pos
et IgM Pos/Eqv
=> Avidité des IgG

Avidité faible

Profil sérologique compatible avec une primo-infection datant de 1 à 3 mois. Une datation plus précise dans un centre expert est possible mais ne doit pas retarder la prise en charge

Avidité intermédiaire

Contrôle dans un centre expert
SANS DELAI

Ne pas conclure: Avidité intermédiaire ne permettant pas d'exclure une primo-infection datant de moins de 3 mois

Avidité élevée

Primo-infection datant de plus de 3 mois. Absence d'argument en faveur d'une primo-infection survenue au 1^{er} trimestre ou en période péri-conceptionnelle

Arrêt du suivi sérologique

Recommandations de contrôle des avidités intermédiaires mieux cibler le traitement

- 1^{ère} ligne Vidas : si avidité ≥ 0.50 et < 0.65 => contrôle avec l'avidité Liaison
- 1^{ère} ligne Liaison : si avidité ≥ 0.150 et < 0.350 => contrôler avec l'avidité Vidas
- 1^{ère} ligne Abbott : si avidité > 0.30 et < 0.60 => contrôler avec l'avidité Vidas

2^{ème} test d'avidité = intermédiaire ou faible

Profil sérologique compatible avec une primo-infection survenue en période péri-conceptionnelle ou en début de grossesse. Une datation plus précise dans un centre expert est possible mais ne doit pas retarder la prise en charge

2^{ème} test = avidité élevée

Primo-infection datant de plus de 3 mois. Absence d'argument en faveur d'une primo-infection survenue au 1^{er} trimestre ou en période péri-conceptionnelle

Femme > 14 SA statut CMV négatif ou inconnu pour le biologiste

Pas de suivi sérologique ni moléculaire

Une sérologie CMV faite après 14 SA ne permet pas d'exclure avec une sensibilité suffisante la survenue d'une primo-infection du 1^{er} trimestre ou en période péri-conceptionnelle

Si volonté de rattrapage du dépistage

Prescrire la sérologie sur un sérum de début de grossesse (ne pas faire de dépistage après 14 SA)

Femme connue séropositive pour le CMV avant la grossesse pour le biologiste

Pas de suivi sérologique ni moléculaire



Si la sérologie est toutefois réalisée

IgG Pos et IgM Pos/Neg => **Patiente connue immunisée antérieurement à la grossesse**

Ne pas faire d'autres examens car anxiogène +++

Avidité non contributive

PCR sanguine non contributive

Ne pas conclure: des IgM positives peuvent correspondre à une réactivation ou à une réaction non spécifique du système immunitaire ou à une réaction croisée

Si la PCR est toutefois réalisée



PCR Pos

Infection secondaire à CMV confirmée
Pas de prise en charge consensuelle

PCR Neg

Infection secondaire à CMV non exclue
PCR négative dans plus de 50% des cas d'infections secondaires

Recherche d'un sérum du début de grossesse

- Conserver les sérums au moins 1 an est une obligation légale

L'arrêté du 19 juillet 2023 précise que les laboratoires de biologie médicale doivent conserver les échantillons biologiques réalisés lors d'examens, conformément aux besoins cliniques, aux exigences figurant dans la nomenclature des actes de biologie médicale et aux recommandations des sociétés savantes du domaine (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047873468>). La table nationale de biologie précise que « les sérums ayant fait l'objet d'un examen en vue du diagnostic d'une affection virale ou parasitaire doivent être conservés congelés à -18° C au moins un an » (http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/telecharge/index_tele.php?p_site=AMELI/)

- Prélèvement pour bHCG : Recommandation SFM 2023

Les laboratoires doivent également conserver les sérums bHCG positifs des femmes âgées de 15 à 50 ans. congelés à -18° C au moins un an (<https://www.sfm-microbiologie.org/2024/01/04/conservation-dechantillons-biologiques-nouvel-arrete-19-07-2023/>). Ce prélèvement en général très précoce permettra le plus souvent de statuer sur une infection maternelle en cours de grossesse.

- Autres prélèvements

Prélèvements à visée de dosage hormonaux (PMA)

Prélèvement de dépistage de la T21

- Où?

Recommandation SFM 2023

En raison des variations importantes des titres d'anticorps pour un même prélèvement avec différentes techniques sérologiques, ces sérums doivent être analysés dans un unique laboratoire. A cet effet, les laboratoires peuvent être amenés à se solliciter mutuellement pour le transfert des échantillons sanguins (<https://www.sfm-microbiologie.org/2024/01/04/conservation-dechantillons-biologiques-nouvel-arrete-19-07-2023/>)

En pratique => centre expert

- Comment?

Transport à + 4°C