

La prévention de l'herpès néonatal

Marc Steben
Institut national de santé publique du Québec



Institut national
de santé publique
Québec

Objectifs de la présentation

- État de la situation
- enjeux
- perspectives d'avenir



2

Institut national
de santé publique
Québec

Herpès génital : facteurs de risque



information



formation



recherche



coopération internationale

- Femmes > hommes (HARSAH > hétéro)
- Proportionnel au nombre de partenaires
- Augmente avec l'âge
- Infection antérieure à VHS-1 labiale :
 - Protège surtout contre acquisition symptomatique du VHS-2 génital
 - «Retarde» acquisition du VHS-2

3

Institut national
de santé publique
Québec



Herpès génital : modes de transmission



information



formation



recherche



coopération internationale

Sexuel:

- génito-génital ou anal
- oral-génital
- oral-anal
- génito-oral (plus rare)
- auto-inoculation (rare)

4

Institut national
de santé publique
Québec

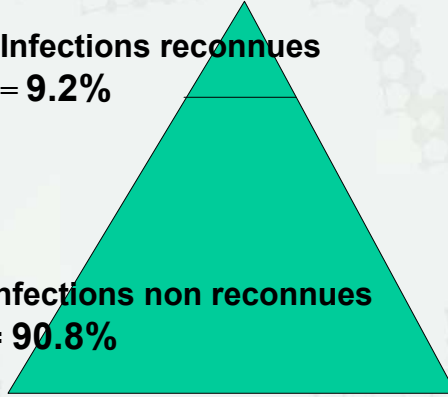


VHS-2+: La pointe du iceberg?



Infections reconnues
= 9.2%

Infections non reconnues
= 90.8%



5

Fleming DT, et al. *N Engl J Med* 1997;337(16):1105-1111

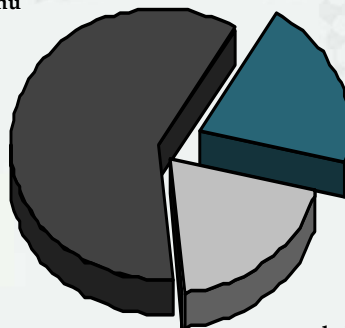
Institut national
de santé publique
Québec

Manifestations cliniques chez les personnes VHS-2+



symptomatique
non reconnu
60%

symptomatique
reconnu
20%



subclinique
20%

6

Institut national
de santé publique
Québec

Pourquoi l'acquisition du VHS génital n'est pas reconnue?



information



formation



recherche



coopération internationale

- Pas d'examen génital fait par le médecin occupé
- les lésions ne sont pas reconnues comme HG à cause de la présentation atypique
- auto traitement symptomatique de la personne avec les préparations tablettes
- acquisition silencieuse à cause de l'infection orale par le VHS-1 procurant une protection partielle

7



HG: Comment les patientes appellent leurs récurrences!



information



formation



recherche



coopération internationale

- Vaginite
- allergie (papier toilette, serviette sanitaire, savon)
- manque de lubrification
- irritation (jeans serrés, string...)
- infection urinaire
- sécheresse vaginale
- brûlure de rasoir
- réaction à l'épilation
- etc.

8



Pourquoi dépister les asymptomatiques?

- Ces personnes sont aussi fréquemment excréteurs que les symptomatiques
- et si ces personnes sont éduquées 50% se rapporteront avec lésions prouvées être herpès génital



information



formation



recherche



coopération internationale

9

Institut national
de santé publique
Québec

Laboratoire: patient sans lésions



information



formation



recherche



coopération internationale

Test	Sensibilité	Spécificité	Commentaires
serologique			
Western blot	>99%	>99%	pour confirmer et typer (VHS-1 et/ou VHS-2)
ELISA (Focus) immunoblot	96%	90-98%	pour confirmer et typer (VHS-1 et/ou VHS-2)
ELISA (Focus) tube	96%	90-98%	pour confirmer et typer (VHS-1 et/ou VHS-2)

Ashley RL. *Sex Transm Inf* 2001;77:232-237
Ashley RL, et al. *Sex Transm Dis* 2000;27(5):266-269

10

Institut national
de santé publique
Québec

Laboratoire: Diagnostic chez la personne sans lésions



Attendre les lésions

OU

Si consenti par le patient, dans les cas suivants:

- Identification virale négative avec un haut niveau de suspicion
- Difficulté à établir un rendez-vous lors de lésions
- Lésions rares ou imprévisibles
- Transport du spécimen n'est pas une option

Sérologie spécifique de type

Risque de transmission



Taux annuel de transmission:

- Femme à homme: 4.5%
- Homme à femme: 18.9%

Sexe du partenaire non-infecté	VHS-1	VHS-2	Taux de transmission au partenaire du sexe opposé
Homme	-	-	<5%
Homme	+	-	<5%
Femme	-	-	31.8%
Femme	+	-	9.1%

Herpès génital: dépistage



information



formation



recherche



coopération
internationale

- Pas de dépistage de routine
- Ça devrait être dit aux personnes qui viennent pour dépistage!
- La majorité des patients pensent qu'elles sont testées pour tout!
- Pas de consensus sur les indications de dépistage avec la sérologie spécifique de type

13

Institut national
de santé publique
Québec



Herpès génital et grossesse



information



formation



recherche



coopération
internationale

- Femmes enceintes
 - 20% VHS-2+
 - 15% VHS-1 génital
 - 2-4% acquerront VHS-1 ou 2 pendant la grossesse mais 2/3 sans signes ou symptômes!

14

Institut national
de santé publique
Québec



Herpès néonatal: 4 formes cliniques



information



formation



recherche



coopération internationale

- 40%= skin, eye, mouth= 5% mortalité si traité rapidement
- 35%= SNC = 50% mortalité même avec traitement= 2-3 semaines de vie
- 25%= disséminé= 70% mortalité= tableau de sepsie
- 5% = congénital= 15% mortalité mais complications neurologiques sévères (lors d'infection primaire)

Institut national
de santé publique
Québec

15

Réseau de surveillance active de l'herpès néonatal



information



formation



recherche



coopération internationale

- Projet de 3 ans entre Santé Canada et Société canadienne de pédiatrie
- suivi de 5 ans des enfants survivants
- données américaines valables au Canada?

Institut national
de santé publique
Québec

16

Réseau de surveillance active de l'herpès néonatal: mère



information



formation



recherche



coopération internationale

- Résultats:

- 43 cas (37 doublons)
- 5.8/100,000 au Canada et 8.6/100,000 au Québec
- un tiers au Québec
- âge moyen des mères = 26 ans
- 76% blanches
- 21% césarienne
- pas d'antécédents d'herpès génital= 36%
- lésions présentes à l'accouchement= 2%

17

Institut national
de santé publique
Québec

Réseau de surveillance active de l'herpès néonatal: bébés



information



formation



recherche



coopération internationale

- Résultats:

- 98% ont reçu de l'ACV
- 14% ont faits convulsion
- taux de mortalité global=16%
- poids moyen à la naissance 2,901 g
- âge gestationnel 37.7 semaines
- APGAR à 5 minutes = 9
- âge moyen à diagnostic = 12 jours
- 62% = VHS-1
- 62% = forme localisée

18

Institut national
de santé publique
Québec

Réseau de surveillance active de l'herpès néonatal: bébés



information



formation



recherche



coopération internationale

- Résultats:
 - décès = 5% des cas localisés et 31% des cas disséminés
 - cerveau= 70%
 - foie= 57%
 - poumons= 43%
 - stratégie de prévention?????

19

Institut national
de santé publique
Québec



Grossesse



information



formation



recherche



coopération internationale

- Attention si primaire
- Surveillance clinique
- Pas de culture de surveillance
- Pas d'électrode / crochet
- Césarienne à discuter si infection primaire
- comment déceler cette susceptibilité de la mère?

20

Institut national
de santé publique
Québec



Stratégies de prévention en grossesse?



information



formation



recherche



coopération internationale

- Abstinence totale?
- Dépistage sérologique:
 - VHS-2?
 - et VHS-1?
- Si séronégative aux 2 virus:
 - abstinence!?? ou
 - dépistage du conjoint?
 - Pas de sexe oral?
 - Condom et/ou antiviraux?

21

Institut national
de santé publique
Québec

Herpès génital et grossesse : traitement antiviral



information



formation



recherche



coopération internationale

- Pas de tératogénicité
- Pas de risque accru pour la mère ou le nouveau-né à part l'anémie transitoire
- Peut être donné en fin de grossesse pour éviter des césariennes
- limité aux 4 dernières semaines de grossesse?

22

Institut national
de santé publique
Québec

Herpès génital et grossesse : excrétion virale



information



formation



recherche



coopération
internationale

- Primaire:
 - Multiples récurrences précoces
 - 1-2 semaines
 - 50 % risque
- Récurrences:
 - 3-6 jours
 - 4 % risque

23

Institut national
de santé publique
Québec



Herpès génital : ressources



information



formation



recherche



coopération
internationale

- Pour les professionnels:
 - www.ihmf.org
- Pour les patients:
 - www.ashastd.org
 - chat-room ou
 - téléphone en anglais ou espagnol
 - www.herpesalliance.org (site de la France)

24

Institut national
de santé publique
Québec

