

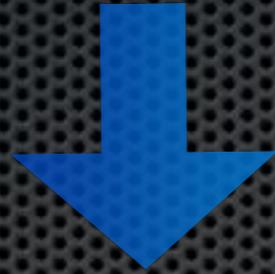
# Les infections foetales

F. Boussion

# Les principaux agents infectieux

- CMV
- Toxoplasmose
- Parvovirus B19
- Herpès virus
- Rubéole
- Syphilis

Infection maternelle



Grossesse évolutive

Placentite aigüe ou  
chronique

FCS ou MFIU



Foetus indemne

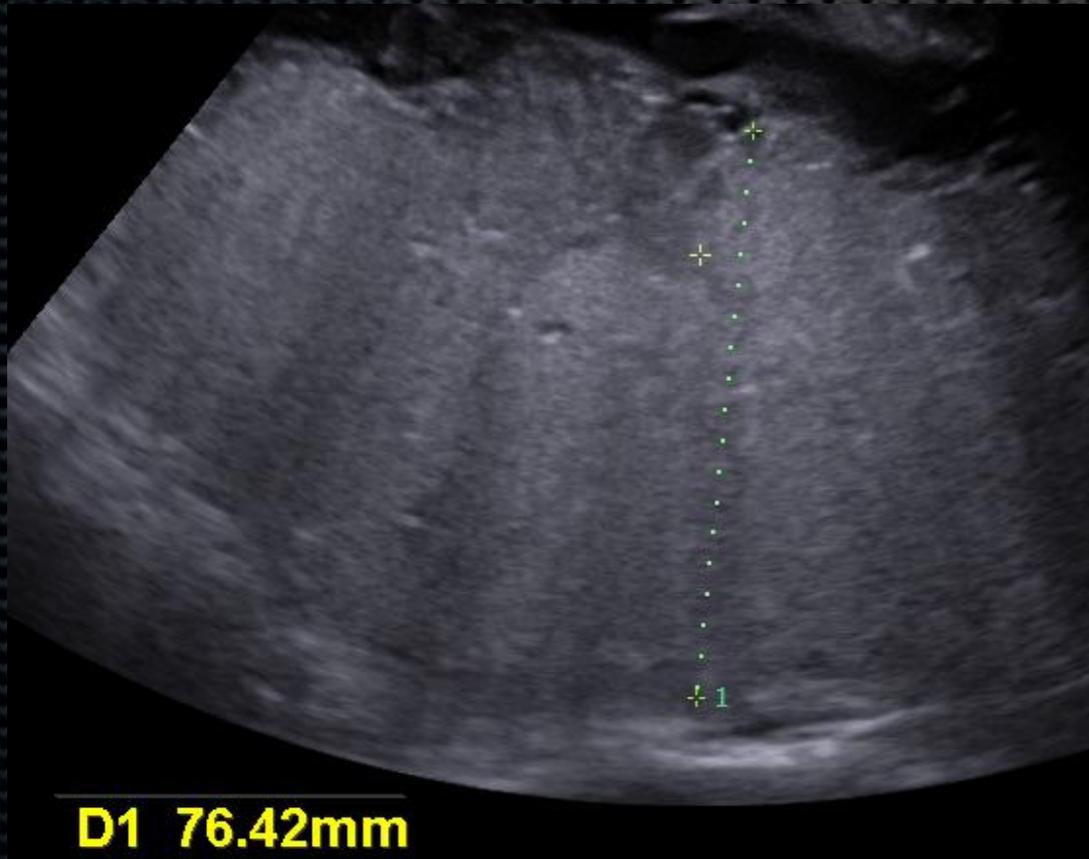
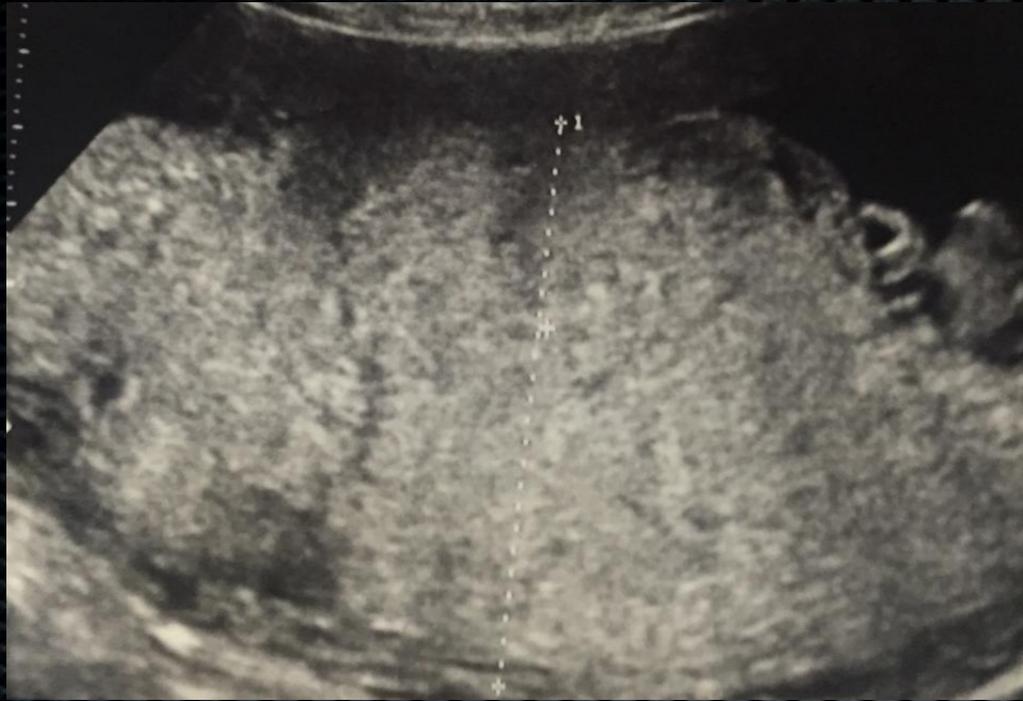
Contamination foetale

Lésions foetales

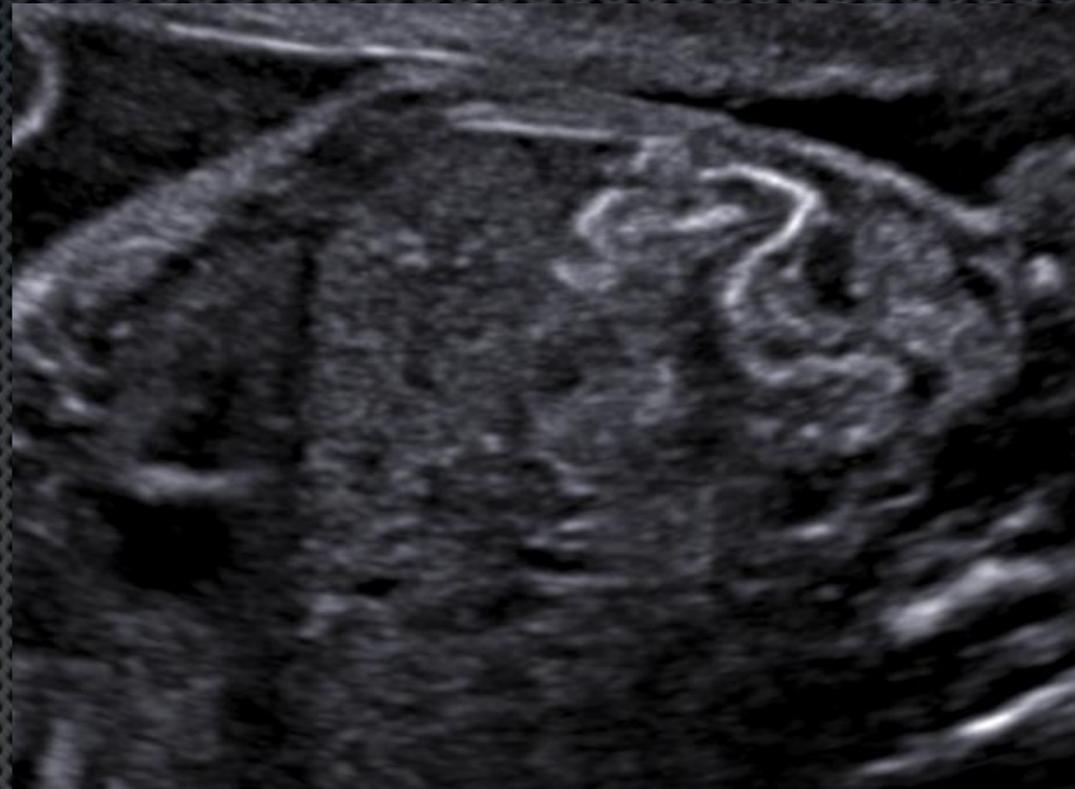
- découverte lors de l'examen systématique ou lors d'une séroconversion
- signes peu spécifiques d'un agent pathogène particulier
- signes décelables 3 à 7 semaines après la séroconversion et à partir de 18- 20 SA

- examen du placenta
- liquide amniotique
- anses grêles hyperéchogènes
- calcifications hépatiques
- hépato splénomégalie
- RCIU
- signe d'insuffisance cardiaque
- signes d'anémie foetale
- signes cérébraux
- signes oculaires

# Placenta épais

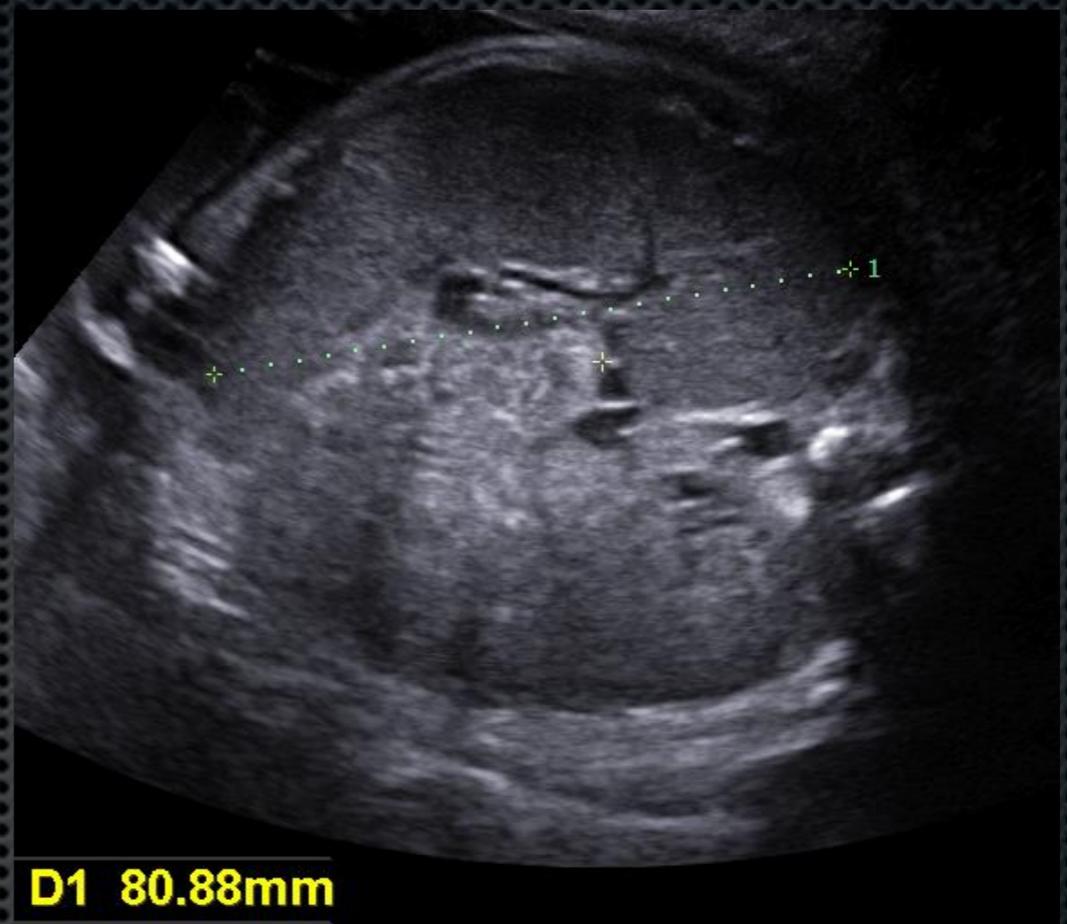


# Intestin grêle hyperéchogène



- St 0: isoéchogène au foie
- St 1: disparaît avant l'os
- St 2: disparaît en même temps
- St 3: disparaît après



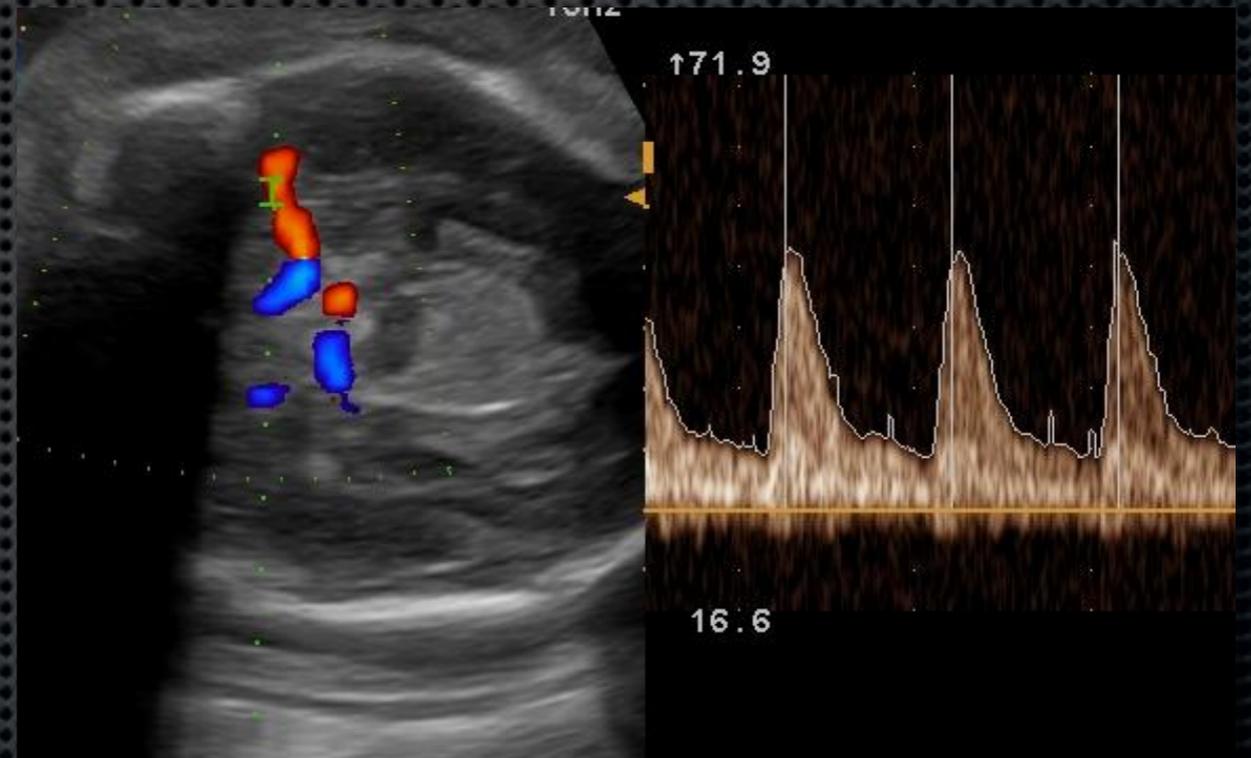
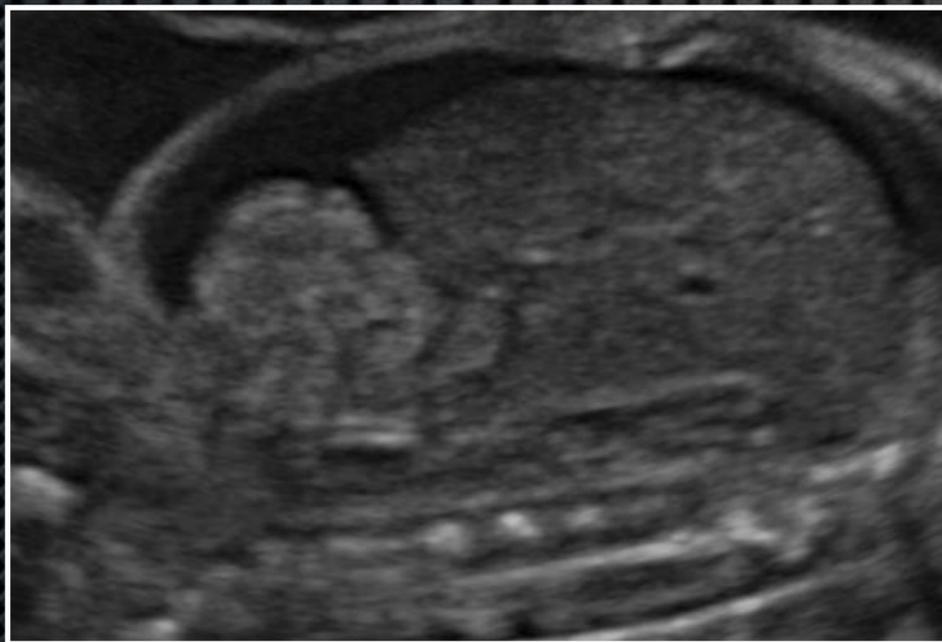


Hépatosplénomégalie  
Calcifications hépatiques



# Cardiomégalie signes d'insuffisance cardiaque

QuickTime Player  
decompresseur vidéo 1 Microsoft  
est requis pour visionner cette image



Parvovirus B19