

CMV 2017n° 4

Nombre d'inscrits : 97

**Saisie de vos résultats :**

Connectez-vous sur le site [www.abiopratt.fr](http://www.abiopratt.fr).

Munissez-vous de votre **identifiant** ainsi que du **mot de passe**

Vos résultats sont à saisir directement sur le site, à partir du menu à partir du menu Accueil « **Mes Confrontations** » dès le 16/11/2017.

Vous pourrez revenir sur votre saisie jusqu'à la **date limite : Lundi 18 décembre 2017 Minuit**

**PRESENTATION DE L'ENVOI**

**Echantillon : ABP CMV 17-4A**

Echantillon de sérum à conserver au réfrigérateur (2°-8°C)

Date limite d'utilisation : date de clôture de la confrontation.

Les échantillons sont à manipuler selon les recommandations en vigueur en matière de produit potentiellement infectieux et conformément aux Bonnes Pratiques de Laboratoire.

Homogénéiser l'échantillon puis le centrifuger à 3000 tours pendant 5 minutes

Après usage, suivre votre procédure interne d'élimination des échantillons des patients

**Cas clinique**

Une sérologie CMV est demandée chez une femme enceinte en raison de l'observation de signes échographiques évocateurs à 22 SA.

En fonction de vos résultats, quelle conclusion vous semble la plus appropriée ? (une seule réponse)

ABP CMV 17-4A	Trousse utilisée	Seuil	Résultat Qualitatif	Résultat Quantitatif
Ac anti IgG ou Totaux			<input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Douteux <input type="checkbox"/> Non rendu	
Ac anti IgM			<input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Douteux <input type="checkbox"/> Non rendu	

En fonction de vos résultats, quelle conclusion vous semble la plus appropriée ? (une seule réponse)

<input type="checkbox"/> 1 Absence d'anticorps anti-CMV <input type="checkbox"/> 2 Présence d'anticorps anti-CMV ; patient(e) immunisé(e) <input type="checkbox"/> 3 Présence d'anticorps anti-CMV ; patient(e) protégé(e) <input type="checkbox"/> 4 Résultat des IgG spécifiques : équivoque / douteux : Patient(e) à considérer comme immunisé(e) <input type="checkbox"/> 5 Résultat des IgG spécifiques : équivoque / douteux : Patient(e) à considérer comme non immunisé(e) <input type="checkbox"/> 6 Primo infection à CMV <input type="checkbox"/> 7 Primo-infection à CMV exclue <input type="checkbox"/> 8 Réinfection /réactivation à CMV <input type="checkbox"/> 9 Primo-infections à CMV et à EBV <input type="checkbox"/> 10 Primo-infection à CMV et primo-infection toxoplasmique <input type="checkbox"/> 11 Primo-infections à CMV, à EBV et à toxoplasme <input type="checkbox"/> 12 Étude de la cinétique des IgG anti-CMV nécessaire pour infirmer ou confirmer une primo-infection à CMV (nouveau prélèvement à effectuer) <input type="checkbox"/> 13 Nouvelle sérologie (IgG-IgM), à effectuer dans 3 semaines /1 mois, nécessaire pour infirmer ou confirmer une primo-infection à CMV	<input type="checkbox"/> 14 Mesure de l'avidité des IgG anti-CMV nécessaire pour infirmer ou confirmer une primo-infection à CMV <input type="checkbox"/> 15 Primo-infection à CMV post-conceptionnelle <input type="checkbox"/> 16 Primo-infection à CMV post-conceptionnelle exclue <input type="checkbox"/> 17 Sérologie CMV (IgG-IgM) sur un sérum du début de grossesse, souhaitée <input type="checkbox"/> 18 Recherche de l'ADN viral sur le liquide amniotique, recommandée <input type="checkbox"/> 19 Infection congénitale à CMV <input type="checkbox"/> 20 Infection congénitale à CMV exclue <input type="checkbox"/> 21 Infection congénitale à CMV liée à une réinfection/réactivation maternelle <input type="checkbox"/> 22 Recherche du CMV (PCR/culture), dans les urines du bébé, nécessaire pour conclure <input type="checkbox"/> 23 Recherche de l'ADN viral sur le sang de l'enfant prélevé à la naissance et conservé sur carte de Guthrie
--	---

**Commentaires :** Faites des commentaires si vous le jugez utile.