

CYTOMÉGALOVIRUS CONGÉNITAL (CCMV)

Le cytomégalovirus (CMV) est une infection virale courante qui peut être transmise de la mère à l'enfant pendant la grossesse.

Lorsqu'un nouveau-né est infecté par le CMV avant la naissance, il est atteint de CMV congénital (cCMV). La plupart des bébés nés avec le cCMV ne présentent aucun symptôme, mais certains d'entre eux peuvent présenter des symptômes à la naissance ou des mois ou des années plus tard.

La loi de l'Iowa exige des prestataires de soins de santé qu'ils soumettent les nouveau-nés à un test de dépistage du cCMV si l'enfant ne passe pas le test de dépistage de l'audition chez le nouveau-né, car l'un des symptômes du cCMV est la perte d'audition.

Le médecin de votre bébé prélèvera un échantillon de salive ou d'urine de votre bébé et l'enverra à un laboratoire pour un test de dépistage du CMV. Une fois le test terminé, le médecin de votre bébé discutera des résultats avec vous.

Cytomégalovirus congénital (cCMV)

POSITIF NÉGATIF

Rendez-vous de suivi

Tache de sang séché

POSITIF NÉGATIF

Rendez-vous de suivi

Dépistage des troubles de l'audition

POSITIF NÉGATIF

Rendez-vous de suivi

Oxymétrie de pouls

POSITIF NÉGATIF

Rendez-vous de suivi

INFORMATIONS DE CONTACT

Iowa HHS

Programme de dépistage néonatal
1-833-496-8040

Tache de sang d'un nouveau-né de l'Iowa

Programme de suivi du dépistage
1-866-890-5965
ou 319-384-5097



NOUVEAU-NÉ DE L'IOWA

Programme de dépistage



DÉPISTAGE SUR LES NOUVEAUX-NÉS DE L'IOWA

Le dépistage néonatal permet d'identifier les bébés exposés des pathologies graves. Ces affections sont souvent traitables, mais peuvent ne pas être visibles à la naissance. Une prise en charge précoce de ces affections peut prévenir une maladie plus grave, un handicap ou la mort.

Les tests de dépistage chez le nouveau-né comprennent :

- Dépistage par tache de sang séché (troubles génétiques ou congénitaux)
- Dépistage de l'audition
- Cytomégalovirus congénital (cCMV)
- Dépistage de l'oxymétrie de pouls (cardiopathie congénitale critique)

La législation de l'État exige que les nouveau-nés subissent les examens énumérés ci-dessus, à moins que les parents ou le tuteur ne les refusent. Si vous avez des questions, veuillez vous référer aux informations de contact appropriées.

Si votre bébé ne passe pas le test de dépistage néonatal, vous devez suivre les recommandations. Un dépistage et une prise en charge précoces permettront d'obtenir le meilleur résultat possible pour votre bébé.



Scannez notre code QR pour plus d'informations ou visitez notre site Internet

hhs.iowa.gov/programs/programs-and-services/family-health/congenital-inherited-disorders/iowa-newborn-screening-program



TACHE DE SANG SÉCHÉ

Que recherche le test ?

Le dépistage par taches de sang séché permet de rechercher diverses maladies génétiques et congénitales ou héréditaires. Une liste de maladies figure sur l'encart.

Comment le test est-il réalisé ?

Quelques gouttes de sang sont prélevées sur le talon de votre bébé et déposées sur un papier spécial. Le laboratoire de santé publique de l'État effectue ensuite les tests.

Comment vais-je connaître les résultats ?

Le programme de dépistage néonatal informera le prestataire de soins de santé de votre bébé. En cas de résultat anormal, vous recevrez un appel vous informant de la procédure à suivre. Demandez les résultats du dépistage de la tache de sang séché de votre bébé lors de la première visite de santé de l'enfant.

Que se passe-t-il si mon bébé ne passe pas le test ?

Ne paniquez pas ! Si vous recevez un appel du prestataire de soins de santé de votre bébé, cela ne signifie pas toujours que votre bébé souffre de l'une de ces affections. Il est important d'emmener votre bébé pour un nouveau test dès que possible.

Qu'advient-il du sang après le dépistage ?

Les échantillons de sang restants peuvent être disponibles pour des tests supplémentaires si votre bébé en a besoin. Il peut également être utilisé par le laboratoire de dépistage néonatal pour garantir la qualité des tests et améliorer les résultats du dépistage néonatal.

Les échantillons de taches de sang restants ne sont remis aux chercheurs ou à d'autres prestataires de soins de santé que si les parents ou le tuteur ont signé un consentement autorisant le programme de dépistage néonatal à remettre l'échantillon de leur bébé.

AUDITION

Que recherche le test ?

Le dépistage de l'ouïe est un moyen rapide et efficace de déterminer si votre bébé peut entendre les sons nécessaires à l'apprentissage du langage parlé.

Comment le test est-il réalisé ?

Le dépistage de l'ouïe est sûr, ne blesse pas votre bébé et peut être effectué en moins de 10 minutes. Il existe deux types de dépistage de la perte auditive, selon l'équipement dont dispose l'hôpital ou l'audiologiste local : l'AABR et l'OAE. Aucun de ces tests ne mettra votre bébé mal à l'aise et ils sont souvent effectués pendant que votre bébé dort.

Comment vais-je connaître les résultats ?

Un prestataire de soins de santé/audiologiste vous parlera des résultats du dépistage de votre bébé. Veuillez à communiquer à votre prestataire le nom du prestataire de soins primaires de votre bébé afin qu'il puisse lui envoyer les résultats. Même si votre bébé a passé avec succès son premier test d'audition, n'hésitez pas à parler à votre médecin de tout problème d'audition ou de langage que vous pourriez avoir.

Que se passe-t-il si mon bébé ne passe pas le test ?

Si votre bébé ne passe pas ou n'est pas dépisté à la naissance, veuillez à ce qu'il soit dépisté dès que possible. Veuillez ramener votre bébé à l'hôpital de naissance ou chez l'audiologiste pour un dépistage auditif dans les deux semaines.

Il est important d'identifier rapidement les différences auditives, car les bébés dont les différences auditives ne sont pas détectées tôt peuvent avoir des difficultés à apprendre le langage parlé. Le simple fait d'observer votre bébé sursauter ou réagir à un son ne remplace pas un examen formel de l'audition.

OXYMÉTRIE DE POULS

Que recherche le test ?

L'écran d'oxymétrie de pouls recherche de faibles niveaux d'oxygène dans le sang qui peuvent indiquer un problème au niveau du cœur ou des poumons. On parle de cardiopathie congénitale grave lorsque le cœur d'un bébé ne se développe pas normalement.

Comment le test est-il réalisé ?

L'oxymétrie de pouls est rapide, simple et précise. Elle peut être utilisée sur les bébés peu après leur naissance. Le personnel du service néonatal de l'hôpital procède au dépistage lorsque le bébé est âgé d'au moins 24 heures. Un petit capteur est placé sur la main droite et le pied gauche du bébé, ce qui permet à un appareil connecté de mesurer le niveau d'oxygène du bébé.

Comment vais-je connaître les résultats ?

Le médecin ou l'infirmière de votre bébé vous communiquera les résultats du dépistage néonatal par oxymétrie de pouls.

Que se passe-t-il si mon bébé ne passe pas le test ?

Votre bébé ne passera pas si :

- Votre bébé a un faible niveau d'oxygène.
- Il y a une différence de 3 % entre les données de la main et du pied de votre bébé.

À ce stade, un examen physique complet sera effectué pour déterminer pourquoi votre bébé n'a pas passé le test de dépistage. Il peut y avoir plusieurs raisons, notamment des problèmes respiratoires ou des infections.

QUELLES SONT LES AFFECTIONS RECHERCHÉES LORS DU DÉPISTAGE DE MON BÉBÉ ?

ACIDÉMIES AMINÉES

- Acidurie argininosuccinique (ASA)*
- Citrullinémie de type I (CIT)*
- Homocystinurie (HCY)*
- Maladie de l'urine de sirop d'érable (MSUD)*
- Phénylcétonurie classique (PCU)*
- Tyrosinémie de type I (TYR-1)*

ACIDÉMIES ORGANIQUES

- Acidémie glutarique de type I (GA-1)*
- Acidurie 3-Hydroxy 3-méthylglutarique (HMG)*
- Acidémie isovalérique (IVA)*
- Déficit en 3-méthylcrotonyl-CoA carboxylase (3-MCC)*
- Acidémie méthylmalonique - troubles de la cobalamine (Cbl-A,B) & méthylmalonyl-CoA*
- Déficit en bêta-Kétothiolase (β KT)*
- Acidémie propionique (PROP)*
- Déficit en holocarboxylase synthétase (MCD) *

ENDOCRINIEN

- Hyperplasie congénitale des surrénales (HCS)
- Hypothyroïdie congénitale primaire (CH)*

PLUS D'INFORMATIONS SUR LA PAGE SUIVANTE

* Comité consultatif du secrétaire sur les troubles héréditaires chez le nouveau-né et l'enfant (SACHDNC) - Panel de dépistage uniforme recommandé - Panel de base

TROUBLES DE L'OXYDATION DES ACIDES GRAS

- Défaut d'absorption de la carnitine et défaut de transport de la carnitine (CUD & CTD) *
- Déficit en L-3 hydroxyacyl-CoA déshydrogénase à longue chaîne (LCHAD)*
- Déficit en acyl-CoA déshydrogénase à chaîne moyenne (MCAD) *
- Déficit en protéines trifonctionnelles (TFP)*
- Déficit en acyl-CoA déshydrogénase à très longue chaîne (VLCAD)*

HÉMOGLOBINOPATHIES

- Anémie drépanocytaire (Hb SS)*
- Maladie de l'hémoglobine SC (Hb SC)*
- Bêta-thalassémie drépanocytaire (Hb S β)*

MALADIES DE SURCHARGE LYSOMALE

- Maladie de surcharge en glycogène de type II (Pompe)*
- Mucopolysaccharidose de type II (MPS I)*

AUTRES

- Déficit en biotinidase (BIOT)*
- Mucoviscidose (CF)*
- Galactosémie classique (GALT)*
- Déficiences immunitaires combinées sévères (DICS)*
- Atrophie musculaire spinale (AMS)*