



## 1. OBJET

Ce protocole s'applique aux enfants nés d'une mère ayant présenté une séroconversion toxoplasmique en cours de grossesse.

## 2. CONSIGNES

Envoyer :

➤ La **totalité du placenta, rapidement, à température ambiante**, dans un pot à usage unique avec couvercle (sans liquide de transport ou de conservation).

Le contenant n'a pas besoin d'être stérile, il suffit qu'il soit propre (les pots pour pièce chirurgicale avec couvercle de contenance 2,5l sont parfaitement adaptés). En revanche, **Les containers destinés aux déchets sont à proscrire** car la fermeture est inviolable donc impossible à réouvrir.

Si le transport est différé (48h maximum), conserver le placenta à + 4°C.

➤ **prélèvements sanguins :**

- **sang du cordon** 10 ml sur tube sec
- **sang de la mère** 10 ml sur tube sec

**Les prélèvements mère-enfant sont indispensables** pour pratiquer la comparaison des profils anticorps par immunoblot.

**En cas de séroconversions tardives (du dernier mois) :**

- prélever si possible du liquide amniotique au moment de la délivrance
- prélever un tube EDTA sur sang de cordon pour PCR

Joindre le laboratoire par téléphone et faire parvenir les prélèvements.

Joindre **obligatoirement** la **fiche de liaison jointe**.

Docteur C. L'Ollivier – Responsable du Secteur Toxoplasmose – 04.13.73.20.51