

Vorbeugende Maßnahmen

Eine Impfung gegen CMV gibt es noch nicht, aber dazu laufen einige Studien. Möglicherweise ist es in ein paar Jahren soweit. Daher ist die Vorbeugung vor einer Infektion wichtig.

Da man davon ausgeht, dass infizierte Kleinkinder auch ohne eigene Krankheitszeichen das Virus lange Zeit über den Speichel und den Urin ausscheiden können, sind besonders im Umgang mit Kleinkindern folgende Dinge zu beachten:

- Händehygiene mit Seife und Wasser nach Windelwechsel, Füttern, Baden, Spielzeug anfassen, Gesicht abwischen. Desinfektionsmittel sind nicht notwendig und sinnvoll!
- Keine gemeinsame Nutzung von Geschirr, Besteck, Zahnbürsten, Waschlappen und Handtüchern
- Vermeiden von Küssen auf den Mund der Kleinkinder
- Reinigung von Spielsachen mit Spülmittel, die mit Urin oder Speichel der Kleinkinder in Kontakt gekommen sind

Da das Virus auch über Samenflüssigkeit übertragen werden kann, sollte eine seronegative Schwangere nur mit Kondom Geschlechtsverkehr haben.

Überreicht durch:

Praxisstempel

Für gesetzlich Versicherte:

Einige medizinische Leistungen können von den Krankenkassen nicht bzw. nicht in jedem Fall (z.B. auf eigenen Wunsch) übernommen werden und müssen deshalb vom Patienten selbst bezahlt werden.

Die aktuellen Preise entnehmen Sie bitte dem Auftragschein für individuelle Gesundheitsleistungen.

Für privat Versicherte:

Es erfolgt eine Kostenübernahme der privaten Krankenversicherung nach gültiger GOÄ, wenn kein vorheriger Leistungsausschluss bestand. Falls Sie hierzu Fragen haben, wird Ihr Arzt Sie gerne beraten.



Institut für Medizinische Diagnostik Berlin-Potsdam MVZ GbR

Nicolaistraße 22
12247 Berlin (Steglitz)
Tel +49 30 77001-322
Fax +49 30 77001-332
Info@IMD-Berlin.de
IMD-Berlin.de

Fr.-Ebert-Str. 33
14469 Potsdam
Tel +49 331 28095-0
Fax +49 331 28095-99
Info@IMD-Potsdam.de
IMD-Potsdam.de



Zytomegalievirus

CMV - Infektion in der Schwangerschaft



FL_073_02, Fotos: © fotolia





Was ist das Zytomegalievirus (CMV)?

Das Zytomegalievirus gehört zu den Herpesviren. Es kann alle Zellen des Körpers infizieren und bleibt dann ein Leben lang latent im Körper, d.h. es ruht in den Zellen.

Wie verläuft die Erkrankung ?

Die Erstinfektion mit dem Virus erfolgt oft in der Kindheit und wird bei Immungesunden kaum bemerkt. Möglicherweise tritt ein leichtes, kurzzeitiges Fieber auf, begleitet von Lymphknotenschwellungen und Kopfschmerzen. Es können jedoch auch weitere, aber seltenere Symptome auftreten, wie z.B. eine Gelbsucht. Bei Immungeschwächten (z.B. unter Chemotherapie oder behandelten Autoimmu-

nerkrankungen) kann die Infektion schwerer verlaufen. Das Virus wird bei einer frischen Infektion vorrangig über Speichel oder Urin ausgeschieden, kann aber auch über andere Körperflüssigkeiten übertragen werden (sogenannte Schmierinfektion).

Infektion in der Schwangerschaft

Weltweit sind 45-100 % aller gebärfähigen Frauen mit CMV infiziert, in Deutschland haben wir eine geringe Infektionsrate von ca. 42 %. Dies zeigt sich durch nachweisbare IgG-Antikörper gegen CMV. Demnach sind über 50 % aller gebärfähigen Frauen in Deutschland gefährdet, sich in der Schwangerschaft zum ersten Mal mit CMV zu infizieren (dies geschieht dann bei etwa jeder 200. Schwangeren).

Bei der Schwangeren selbst wird diese Infektion in der Regel nicht auffällig, sie stellt für die Schwangere auch keine Gefahr dar. Jedoch kann bei 40-50 % der Schwangerschaften das Virus über die Plazenta das ungeborene Kind infizieren. Ca. ein Zehntel dieser infizierten Kinder kommt mit Symptomen auf die Welt, die unterschiedlich stark ausgeprägt sein können: z.B. Einblutungen in die Haut als Folge eines Blutplättchenmangels, Leberschädigung, schwere Hirnbeteiligung oder Schädigung der Augen.

Ein weiteres Zehntel dieser infizierten Kinder kommt zwar zunächst ohne Symptome auf die Welt, entwickelt aber im weiteren Verlauf einen Hörschaden.

Reinfektionen in der Schwangerschaft mit einem anderen CMV-Typ und Reaktivierung des latenten Virus sind zwar möglich, jedoch selten und führen wahrscheinlich deutlich weniger häufig zu einer Übertragung auf das ungeborene Kind (ca. 1 %).

Diagnose

Am besten ist es, schon vor Beginn oder zum Zeitpunkt der Feststellung einer Schwangerschaft zu klären, ob nicht schon eine Erstinfektion stattgefunden hat. Dies geschieht durch den Nachweis der CMV-spezifischen IgG-Antikörper.

Sind IgG-Antikörper nachweisbar, ist in der Regel von einem Schutz für das ungeborene Kind auszugehen.

Da die Erstinfektion in der Regel asymptomatisch verläuft, ist es seronegativen Schwangeren (d.h. ohne serologischen Hinweis auf eine Infektion in der Vergangenheit, kein Nachweis von CMV-spezifischen IgG-Antikörpern) empfohlen, vorbeugende Hygienemaßnahmen zu beachten (siehe unten).

Sollte sich serologisch innerhalb der Schwangerschaft eine Serokonversion zeigen (Auftreten von IgG- und/oder IgM-Antikörpern), kann eine Übertragung auf das ungeborene Kind durch weiterführende Untersuchungen (z.B. Fruchtwasseruntersuchung) rechtzeitig festgestellt werden. Der behandelnde Frauenarzt wird entscheiden, ob eine solche invasive Untersuchung durchgeführt werden muss.

Gibt es eine Therapie?

Eine einfache medikamentöse Therapie gegen das Virus während der Schwangerschaft gibt es leider nicht. Die gegen CMV wirkenden Medikamente haben fruchtschädigende Nebenwirkungen und dürfen daher in der Schwangerschaft nicht eingesetzt werden.