

Facharztbereiche

Humangenetik

Kinder- und Jugendmedizin*

Laboratoriumsmedizin

Mikrobiologie/Virologie

Transfusionsmedizin

Pathologie

* nicht vertragsärztlich tätig

Wiss. Fachabteilungen

Molekulargenetik

Neurogenetik

Pharmakogenetik/Nutrigenetik

Stoffwechselgenetik

Zytogenetik

Reproduktionsgenetik

Molekulare Onkologie

Immungenetik

Immunbiologie/Klinische Chemie

Molekulare Mikrobiologie/Virologie

Abstammungsanalysen

Bioinformatik



ZENTRUM FÜR HUMANGENETIK UND LABORATORIUMSDIAGNOSTIK (MVZ)
Dr. Klein, Dr. Rost und Kollegen

Akkreditiert nach DIN EN ISO / IEC 17025, DIN EN ISO 15189



EFI-Akkreditierung



ZENTRUM FÜR HUMANGENETIK UND LABORATORIUMSDIAGNOSTIK (MVZ)

Dr. Klein, Dr. Rost und Kollegen

MVZ Martinsried GmbH

Lochhamer Str. 29

82152 Martinsried

DEUTSCHLAND

Tel: +49.89.895578-0

Fax: +49.89.895578-780

www.medizinische-genetik.de

info@medizinische-genetik.de

Version 1.1/29.07.2019



Zytomegalie- virus

CMV - Infektion in der Schwangerschaft

Patienteninformation



Zytomegalie

Die Zytomegalie ist eine weit verbreitete Virusinfektion. Sie wird durch das Zytomegalievirus (CMV) verursacht, das zur Gruppe der Herpesviren gehört. Wie alle Herpesviren verbleibt CMV lebenslang in Körperzellen. Die Infektion kann deshalb jederzeit wieder aufflammen, d.h. reaktiviert werden.

Wie infizieren sich Schwangere mit CMV?

Das Virus wird v.a. in Speichel und Urin, aber auch in Tränen, Genitalsekreten und mit der Muttermilch ausgeschieden. Enge, körperliche Kontakte sind Voraussetzung für eine Übertragung (Schmierinfektion). Partner oder die eigenen, postnatal (nach der Geburt) infizierten Kleinkinder sind deshalb naheliegende Infektionsquellen, zumal eine postnatale Infektion von reifgeborenen Kleinkindern ähnlich einer Erwachseneninfektion meist symptomlos verläuft. Allerdings scheiden die Kinder über Monate CMV in Urin und Speichel aus. **Einfache Hygienemaßnahmen** können das Übertragungsrisiko senken.

Hygieneregeln

Bereits wenige Verhaltensregeln im Umgang mit Kleinkindern senken das Übertragungsrisiko einer CMV-Infektion deutlich:

Mehrmals täglich Händewaschen – v.a. nach dem Füttern, Naseputzen, Windelwechseln, usw. von Kleinkindern. Desinfektionsmittel sind nicht nötig und nicht angemessen.

Eigenes Besteck, eigene Becher, eigene Waschlappen und Handtücher, eigene Zahnbürste für die Kinder.

Keine Essensreste der Kinder aufessen.

Schnuller abwaschen, nicht in den Mund nehmen, um ihn zu säubern.

Wer ist vor einer CMV-Infektion geschützt?

In Deutschland haben ca. 40% der Frauen in gebärfähigem Alter bereits eine CMV-Infektion durchgemacht und sind damit gegen eine Primärinfektion (erstmalige Infektion) geschützt.

Der Infektionsstatus lässt sich mit einem Test auf die spezifisch gegen CMV gerichteten Antikörper (**CMV IgG**) feststellen. Eine Impfung gegen das Virus gibt es nicht.

Mögliche Folgen einer CMV-Infektion in der Schwangerschaft

Bei gesunden Schwangeren verläuft die CMV-Infektion in der Regel symptomlos. Jährlich wird die Infektion in Deutschland **bei ca. 2.000 - 4.000 schwangeren Frauen** nachgewiesen.

Auch bei der Mehrheit der Kinder führt eine pränatal (vor der Geburt) erworbene CMV-Infektion der Mutter zu keinen Gesundheitsschäden. Ein **Restrisiko** besteht aber **bei Erstinfektion**: in ca. 40 von 100 Fällen wird das Virus im Mutterleib auf das Kind übertragen. Etwas mehr als 10% dieser pränatal infizierten Kinder werden nach Geburt mit Symptomen unterschiedlichen Schweregrades

auffällig: **Gelbsucht, Milz- und/oder Lebervergrößerungen** und Einblutungen in die Haut gehören sind typische Symptome. Abhängig vom Infektionszeitpunkt während der Schwangerschaft kann eine CMV-Infektion Ursache bleibender Gesundheitsschäden an den Augen, am Ohr oder am Gehirn sein. Geistige und körperliche **Entwicklungsverzögerungen** sind dann häufig die Folge.

Unter den pränatal infizierten Kindern, die ohne typische CMV-Symptomatik auf die Welt kommen, werden Spätfolgen der Infektion, v.a. Hörschäden beobachtet.

Der **Erstkontakt (Primärinfektion)** mit dem Virus **in der Frühschwangerschaft** stellt somit ein **relevantes Gesundheitsrisiko für das Kind** dar, während Reinfectionen oder Reaktivierungen signifikant seltener (in ca. 1 von 100 Fällen) zu Symptomen führen.

Wie wird eine CMV-Infektion diagnostiziert?

Da eine CMV-Infektion meist symptomfrei verläuft, sollte der Infektionsstatus wenn möglich vor, sonst in der Frühschwangerschaft festgestellt werden, um eine Risikoeinschätzung vornehmen zu können (s. „Wer ist vor einer CMV-Infektion geschützt?“). Konnten keine CMV-Antikörper nachgewiesen werden, sollte der Infektionsstatus während der Schwangerschaft regelmäßig kontrolliert werden.

Ihre Blutprobe wird nach der ersten Testung bei uns im Labor zwei Jahre lang aufbewahrt (Rückstellprobe), um Kontrolluntersuchungen immer eindeutig interpretieren zu können.

Gibt es Therapieoptionen während der Schwangerschaft?

Eine Standardtherapie der CMV-Infektion während der Schwangerschaft gibt es nicht. Es bestehen aber Therapiemöglichkeiten, die bei Diagnose einer CMV-Primärinfektion mit den behandelnden Ärzten besprochen werden sollten.

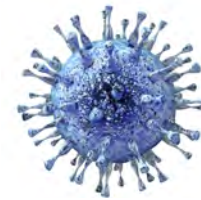


Illustration eines Cytomegalovirus

Test auf CMV-Antikörper

Das Screening auf CMV-Antikörper ist eine individuelle Gesundheitsleistung (**IGeL**). Vor einer Schwangerschaft sollten IgG Antikörper gegen CMV bestimmt werden, in der Frühschwangerschaft IgG und evtl. zusätzlich IgM

Kosten: CMV IgG **13,99 €** (1,0 x GOÄ); CMV IgM **17,49 €** (1,0 x GOÄ)

Bei Verdacht auf eine Infektion oder bei beruflicher Exposition (z.B. Erzieherinnen) werden die Kosten für die Bestimmung der IgG und – im Falle einer frischen Infektion zusätzlich - IgM Antikörpern von den Krankenkassen bzw. vom Arbeitgeber getragen.

