

## Cytomegalie (CMV) in der Schwangerschaft

### **Virus und Übertragung**

Das Cytomegalievirus (CMV) gehört zur Gruppe der Herpesviren und ist weltweit verbreitet. Viele Menschen infizieren sich im Laufe ihres Lebens, aber meist verläuft die Infektion harmlos und wird nicht bemerkt.

Das Cytomegalie-Virus wird von Mensch zu Mensch durch Schmier- und Tröpfcheninfektionen übertragen. Es ist in Urin, Tränen, Blut, Speichel, Genitalsekret und Muttermilch enthalten. Durch Kontakt mit diesen Körpersekreten wird das Virus von einem zum andern weitergegeben, z. B. durch Stillen, Küssen, Sexualkontakte, aber auch durch Blutprodukte und Organtransplantate.

Außerdem kann das CMV von der Mutter auf das ungeborene Kind übertragen werden, wenn sich eine Schwangere erstmals damit ansteckt - auch wenn die Frau nichts von der Infektion merkt. Frauen, die engen Kontakt mit kleinen Kindern haben, sind besonders ansteckungsgefährdet. (Risikoerhöhung um den Faktor 10 bei Mutter eines KITA-Kindes; Faktor 4 für Betreuungspersonal in der KITA)

Etwas mehr als die Hälfte aller Schwangeren in der Schweiz hat noch keine Cytomegalie-Infektion durchgemacht (ist also seronegativ). Zwischen 0,5 und 1 Prozent dieser Frauen steckt sich kurz vor oder während der Schwangerschaft erstmalig mit CMV an. Mögliche Anzeichen der Infektion können Fieber, eine Schwellung der Lymphknoten, Kopf- und Gliederschmerzen sein. In den meisten Fällen bleibt die Infektion jedoch von der Schwangeren gänzlich unbemerkt.

Eine Schwangere, die erstmals mit dem Virus in Kontakt kommt, hat noch keine Antikörper gegen die Cytomegalieviren. Infolgedessen breiten sich diese im Körper aus, vermehren sich und werden über die Blutbahnen in die Organe geschwemmt. So können sie auch über den Mutterkuchen zum Kind gelangen. In etwa 40 % der Fälle kommt es dann zur Infektion des Kindes. Nicht alle diese Kinder zeigen aber die Symptome der Infektion, der größere Teil kommt gesund zur Welt. Bei einem Teil der Kinder können Wachstumsverzögerungen, Gehirnentzündungen, Leber- und Milzvergrößerung, Schwerhörigkeit und Augenschäden auftreten.

Wie alle anderen Herpesviren auch, bleibt das Virus nach der Infektion lebenslang im Körper, z. B. in den Zellen der Speicheldrüsen oder der Lunge. Wenn das Immunsystem durch Krankheit oder Medikamente geschwächt ist, kann das Virus wieder aktiv werden (Reaktivierung). Das gibt es manchmal auch in der Schwangerschaft, jedoch bei Weitem nicht mit so schweren Folgen, wie bei einer Erstinfektion. Nur in etwa 1 % der Fälle, hat eine Reaktivierung des Virus, auch eine Übertragung auf das Kind zur Folge.

## **Diagnostik**

Ein einfacher Bluttest gibt hier mehr Sicherheit. Dieser kann optimaler Weise bereits vor Schwangerschaftseintritt erfolgen. Er sollte in der Frühschwangerschaft etwa alle sechs bis acht Wochen wiederholt werden, wenn sich herausstellt, dass die Schwangere keine Antikörper hat. Wird eine CMV-Erstinfektion bei der Frau diagnostiziert, so kann der Einsatz von Medikamenten individuell erwogen werden.

Das größte Risiko für schwere Krankheitsverläufe beim Kind besteht bei einer Erstinfektion im 1. Schwangerschaftsdrittel (Trimenon) und nimmt mit zunehmendem Schwangerschaftsalter deutlich ab. Daher ist eine routinemässige Kontrolle nach der 13. SSW nicht mehr vorgesehen.

## **Prävention und Hygienemassnahmen**

Eine konsequente Unterbrechung der wichtigsten Übertragungswege durch Hygienemassnahmen ist v.a. in der ersten Schwangerschaftshälfte unbedingt empfohlen.

- Gründliche Händehygiene mit Wasser und Seife nach Kontakt mit Windeln und Ausscheidungen des Kindes; nach dem Wickeln, Nase Putzen ect
- Gemeinsames Benutzen von Besteck, Zahnbürste, Waschlappen oder Handtücher vermeiden
- Küssen auf den Mund vermeiden
- Gründliches Reinigen von Oberflächen, die mit kindlichem Speichel oder Ausscheidungen in Kontakt gekommen sind
- In Einrichtungen sollten Einmalhandschuhe und Desinfektionsmittel zur Verfügung stehen

Für Fragen stehen wir Ihnen immer gerne zur Verfügung und beraten sie individuell.