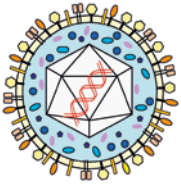
Zytomegalie (CMV-Infektion) in der Schwangerschaft



Zytomegalie (Infektion mit dem Zytomegalievirus = CMV)

Welche Folgen kann die CMV-Infektion in der Schwangerschaft haben?

Eine CMV-Primärinfektion in der Schwangerschaft gefährdet das ungeborene Kind.

Die Zytomegalie stellt für die Schwangere selbst keine bedrohliche Erkrankung dar und verläuft bei 80 % der Infizierten ohne auffällige Symptome. Dennoch wird das Virus bei einer **Primärinfektion** (d. h. erstmaligen Infektion) in der Schwangerschaft in ca. 40 bis 50 % der Fälle auf das werdende Kind übertragen.

Etwa 13 % dieser im Mutterleib (= **pränatal)** infizierten Kinder haben bei Geburt klinische Auffälligkeiten verschiedenen Schweregrades. Zu diesen zählen z. B. zu geringes Geburtsgewicht, Einblutungen in die Haut, Gelbsucht, Leber- und Milzvergrößerung. Außerdem können schwerwiegende und meist bleibende Schädigungen wie Mikrozephalus (zu kleiner Kopf), Verkalkungen im Gehirn, verzögerte geistige und körperliche Entwicklung, Hörverlust und Schädigung der Augen auftreten.

Spätschäden sind möglich.

Mindestens die Hälfte derjenigen Kinder, die bereits bei Geburt Symptome aufweisen, trägt dauerhafte Folgeschäden davon. Auch bei ca. 10–15 % der pränatal infizierten aber gesund geborenen Kinder können nach Monaten bis Jahren Spätfolgen auftreten, die vor allem das Gehör und die geistige Entwicklung betreffen.

Das Hauptrisiko für eine Schädigung des Kindes bei Geburt oder später besteht bei einer CMV-Primärinfektion in der Frühschwangerschaft.

Wer ist für eine Infektion gefährdet?

Jede zweite Frau ist nicht gegen eine CMV-Primärinfektion geschützt.

In Deutschland besitzen ca. 55 % der Frauen im gebärfähigen Alter keine Antikörper gegen CMV und damit keinen Schutz vor einer Primärinfektion. Auch Frauen, die (lange) vor der Schwangerschaft, meist ohne es zu merken eine CMV-Infektion durchgemacht und dadurch CMV-Antikörper erworben haben, können sich erneut infizieren. Hierbei wird aber das Risiko für eine Infektion des werdenden Kindes als gering angenommen.

Wie infiziert man sich?

CMV wird nicht durch Tröpfcheninfektion (Niesen, Husten), sondern **Schmierinfektion**, d. h. direkten Kontakt mit CMV-haltigem Speichel, Urin, Tränen oder Genitalsekret übertragen. Einer Ansteckung geht daher ein längerer und enger körperlicher Kontakt voraus: Junge Erwachsene infizieren sich meist durch Sexualkontakte, während sich die Mehrzahl der Schwangeren **bei ihren eigenen (oder anderen) CMV-ausscheidenden gesunden Kleinkindern** ansteckt. Diese Kinder haben ihre CMV-Infektion meist nicht pränatal, sondern erst kurz nach Geburt (= **frühpostnatal)** über das Stillen oder den Kontakt mit anderen Kleinkindern z. B. in Krabbelgruppen erworben. Die frühpostnatale CMV-Infektion hat für reifgeborene Kinder in der Regel keine gesundheitschädlichen Folgen und ist ein natürlicher Weg auf dem ein Antikörperschutz gegen CMV erworben wird. Die Kinder haben keine Anzeichen einer Erkrankung, können aber über Monate bis Jahre CMV im Urin und Speichel ausscheiden.

Häufigste Infektionsquelle: CMV-ausscheidende Kleinkinder.

Wie kann man vorbeugen?

Keine CMV-Impfung verfügbar.

Hygienemaßnahmen beim Umgang mit Kleinkindern vermindern das Risiko.

Eine Impfung gegen CMV gibt es nicht. Das Virus ist auf Speichel- oder Urin-kontaminierten Gegenständen bis zu 48 Stunden infektiös, kann jedoch durch Seife inaktiviert werden. Schwangere können daher durch **einfache Hygienemaßnahmen** das Risiko einer Infektion vermindern: Wichtig ist sorgfältiges Händewaschen mit Seife nach jeder Art von Kontakt mit Körperausscheidungen von Kleinkindern (Windelwechseln, Füttern, Abwischen von laufenden Nasen, Tränen, Speichel, Berühren von bespeicheltem Spielzeug etc.). Auch sollten sie Kleinkinder nicht direkt auf den Mund küssen, nicht deren Essensreste verzehren und nicht gemeinsam mit ihnen Ess-/Trinkgefäße, Besteck, Zahnbürsten, Waschlappen oder Handtücher benutzen.

Wie erkennt man eine CMV-Infektion?

Sichere Diagnose nur durch CMV-Antikörper-Testung.

Da die CMV-Infektion bei Schwangeren meist ohne Symptome oder nur grippeähnlich mit Fieber, Kopfschmerzen, Schwindel etc. verläuft, **kann eine sichere Diagnose nur durch Bestimmung der CMV-Antikörper im Blut gestellt werden.**

Wann sollte der CMV-Antikörpertest durchgeführt werden?

CMV-Antikörpertest vor oder bei Feststellung der Schwangerschaft.

Durch einen Antikörpertest im Blut kann nachgewiesen werden, ob ein Schutz vor CMV-Primärinfektion besteht. Dieser Test sollte idealerweise vor einer gewünschten Schwangerschaft oder möglichst früh nach deren Feststellung erfolgen.

Antikörper (Ak)-Bestimmung

vor Schwangerschaft:
- IgG-Antikörper (IgG-Ak)

in Frühschwangerschaft:
- IgG-Ak; ggf. auch IgM-Ak

Die Kosten für den Test muss die Patientin selbst tragen (IGeL).

Die Bestimmung der Antikörper gegen CMV im Blut ist eine **Individuelle Gesundheitsleistung** (IGeL) und nur bei begründetem Verdacht auf akute Infektion eine Kassenleistung. Bei beruflichem Risiko (Tätigkeit in der Kinderbetreuung) zahlt der Arbeitgeber.

Mögliche Maßnahmen bei fehlenden Ak:

- besonders sorgfältige Einhaltung der beschriebenen Hygienemaßnahmen, vor allem bei Kontakt zu Kindern unter 3 Jahren
- Antikörperkontrollen in der Schwangerschaft

Bei Feststellung einer akuten CMV-Primärinfektion kann eine Behandlung (Heilversuch) erwogen werden, um das Risiko einer Übertragung von CMV auf das ungeborene Kind zu senken.

Patienten-Information

Zytomegalie (CMV-Infektion) in der Schwangerschaft

© Labor Prof. Gisela Enders MVZ | Stuttgart 2022
www.labor-enders.de