

Schützen Sie Ihr Kind vor CMV



LASSEN SIE EINEN
CMV-BLUTTEST MACHEN

Servicetelefon:
07000
4266 268

Cytomegalieinfektion in der Schwangerschaft

Mögliche Risiken für
das Kind sind durch
Hygieneregeln vermeidbar



CMV-INFektion IN DER SCHWANGERSCHAFT – EIN HÄUFIG UNTERSCHÄTZTES RISIKO

Die häufigste Infektionserkrankung in der Schwangerschaft mit möglichen schwerwiegenden Folgen für das ungeborene Kind ist die Cytomegalievirus-Infektion (CMV). Leider haben viele noch nie von ihr gehört.

Die Cytomegalie ist eine Viruserkrankung, die durch das humane Cytomegalievirus ausgelöst wird. Das Virus gehört zur Familie der Herpesviren. In Deutschland besitzen ca. 40–60 % der Frauen im gebärfähigen Alter keine Antikörper gegen CMV und damit keinen Schutz.

Bei einer erstmaligen Infektion (Primärinfektion) in der Schwangerschaft besteht die Gefahr der Übertragung des Virus auf das ungeborene Kind. Insbesondere bei einer Infektion während der frühen Schwangerschaft bis Ende des 1. Schwangerschaftsdrittels besteht ein Risiko für eine lebenslange kindliche Schädigung.

Das Tückische ist, dass die CMV-Infektion in den meisten Fällen beim gesunden Erwachsenen unerkannt bleibt, da sie ohne spürbare Krankheitszeichen verläuft (ca. 80 %) oder nur unspezifische, leichte Grippesymptome auftreten. Da eine Routinediagnostik auf CMV weder in der Schwangerschaft noch beim Neugeborenen stattfindet und die Folgen häufig bei Geburt noch nicht erkennbar sind (zum Beispiel Hörschäden), unterbleibt eine mögliche frühzeitige Behandlung.

WELCHE FOLGEN KANN EINE CMV-ERSTINFEKTION IN DER SCHWANGERSCHAFT HABEN?

Bei ungefähr jeder zweiten CMV-Erstinfektion in der Schwangerschaft wird das Virus auf das Kind übertragen, glücklicherweise in ca. 85 % der Fälle ohne gesundheitliche Folgen. Allerdings kann es bei etwa 10–15 % der im Mutterleib infizierten Kinder (ca. 1.200 Kinder jährlich in Deutschland) bei Geburt oder in den ersten Lebensjahren zu klinischen Auffälligkeiten bis hin zu schweren gesundheitlichen Schäden kommen.

Neben dem Risiko, zu früh oder mit einem geringen Geburtsgewicht schwächer ins Leben zu starten, können insbesondere bei einer Übertragung während der Frühschwangerschaft bleibende Schädigungen des Nervensystems und des Gehirns auftreten. Verzögerte geistige und körperliche Entwicklung sowie Hörstörungen und Schädigung der Augen sind die häufigsten Folgen angeborener Cytomegalie.

Der beste Schutz für das ungeborene Kind ist es, wenn sich die Schwangere selbst während der Schwangerschaft vor einer CMV-Infektion schützt!

Das Virus kann von infizierten Menschen mit den Körperflüssigkeiten ausgeschieden und durch engen direkten Kontakt auf andere übertragen werden, etwa durch Speichel, Blut und Urin. Die häufigste Infektionsquelle bei Schwangeren sind CMV-ausscheidende gesunde Kleinkinder, die sich selbst erst nach der Geburt, zum Beispiel durch Stillen oder in Krabbelgruppen angesteckt haben.

Insbesondere bei engem Kontakt zu Kleinkindern besteht ein erhöhtes Ansteckungsrisiko für eine CMV-Infektion.

Enger Kontakt zu Kleinkindern birgt für Sie das größte Übertragungsrisiko. Gerade Kinder in Krabbelgruppen oder Kindergärten scheiden häufig und zum Teil in einer sehr hohen Konzentration CMV-Viren aus. Haben Sie beruflich engen Kontakt zu Kindern bis zum 3. Lebensjahr, sollte der Betriebsarzt die Erteilung eines Beschäftigungsverbots prüfen.



Hygieneregeln helfen, Ihr ungeborenes Kind zu schützen!

Wenn Sie im Kontakt mit Kleinkindern die folgenden Hygieneregeln beachten, verringern Sie das Ansteckungsrisiko erheblich:




Waschen Sie Ihre Hände mehrmals am Tag sorgfältig mit Wasser und Seife – ganz besonders, nachdem Sie Kleinkindern die Nase geputzt, sie gefüttert oder gewickelt haben.



Benutzen Sie eigenes Geschirr und Besteck. Das gilt auch für Zahnbürste und Handtuch.



Nicht den heruntergefallenen Schnuller in den Mund nehmen. Abspülen ist die sicherste Lösung. Und küssen Sie Ihr Kind nicht auf den Mund!



PRÜFEN SIE, OB SIE SCHÜTZENDE CMV-ANTIKÖRPER BESITZEN

Das Hauptrisiko für eine Schädigung des Kindes besteht bei einer erstmaligen CMV-Infektion in der Frühschwangerschaft. Nur durch eine Kontrolle auf CMV-Antikörper im Blut vor oder zu Beginn der Schwangerschaft können Sie feststellen, ob Sie zur Risikogruppe der CMV-seronegativen Schwangeren gehören.

Ist das Ergebnis positiv, besitzen Sie bereits schützende Immunglobulin G-Antikörper gegen das Virus. Bei diesen Schwangeren kommt es nur selten zu einer Reaktivierung oder Neuinfektion mit dem Virus und das Übertragungsrisiko auf das Kind ist vergleichsweise gering. Zur Diagnose einer Zweitinfektion oder Reaktivierung fehlen bisher Methoden zur routinemäßigen Erfassung.

Fehlen Ihnen schützende Antikörper gegen das Virus, bedeutet es, dass Sie CMV-seronegativ sind. In diesem Fall sollten Sie den Test im ersten Trimenon, zu Beginn des zweiten Trimenon sowie einmal in der 35. Schwangerschaftswoche wiederholen.

Beachten Sie zudem die Hygieneregeln im Umgang mit Kleinkindern. Unabhängig vom Nachweis einer CMV-Primärinfektion in der Schwangerschaft bei Ihnen, sollte innerhalb von zwei Wochen nach Geburt eine Untersuchung des Speichels und Urins des Neugeborenen auf CMV-DNA durchgeführt werden.

Sprechen Sie Ihren Frauenarzt auf den CMV-Bluttest an.

WAS TUN BEI EINER ERSTINFEKTION IN DER SCHWANGERSCHAFT?

Aktuell gibt es weder eine Impfung gegen das CMV-Virus noch eine zugelassene Behandlungsmöglichkeit in der Schwangerschaft. Basierend auf ersten Studiendaten kann jedoch die Behandlung mit bereits verfügbaren Medikamenten außerhalb der Zulassung (im Off-Label-Use) erwogen werden. Zum Einsatz kommen hier Antikörperkonzentrate gegen das CMV-Virus (CMV-Hyperimmunglobuline) oder spezielle gegen das Virus gerichtete Virostatika. Diese Behandlungen sollten jedoch nur nach Absprache mit einem Facharzt für Pränatalmedizin und nach sorgfältiger Beratung der Schwangeren durchgeführt werden.

Weitere hilfreiche Informationen über Cytomegalie in der Schwangerschaft finden Sie auf der Website unseres Vereins:



www.icon-cmv.de