

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

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



HYGIENE-REGELN

Das Ansteckungsrisiko kann erheblich verringert werden, wenn Sie folgende Hygieneregeln bei Kontakt mit Kleinkindern – insbesondere in Ihrem eigenen Haushalt – beachten:



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!

Eine positive Nachricht zum Schluss. Falls es bei Ihnen zu einer Erstinfektion in der Schwangerschaft kommen sollte, besteht heute mit der rechtzeitigen Gabe von CMV-Hyperimmunglobulinen ggf. die Möglichkeit, das Risiko bzw. die Folgen einer Infektion deutlich zu senken. Wir wünschen Ihnen aber, dass es gar nicht dazu kommt.

Weitere Informationen: www.icon-cmv.de

www.icon-cmv.de

Schützen Sie Ihr Kind vor CMV



Zeichen setzen, Leben bewahren.



Cytomegalie-Infektion in der Schwangerschaft

Hygiene-Regeln beachten!

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 Cytomegalie Virus Infektion (CMV). Leider haben viele noch nie von ihr gehört.

Die Cytomegalie ist eine Viruserkrankung, die durch das humane Cytomegalie-Virus 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 Übertragung während der Frühschwangerschaft kann ein Risiko für eine lebenslange kindliche Schädigung bestehen.

Das Tückische ist, dass die CMV-Infektion in den meisten Fällen beim gesunden Erwachsenen kaum bemerkt wird, da sie wie eine leichte Grippe oder sogar ohne jedes spürbare Krankheitszeichen verläuft. Da eine Routinediagnostik auf CMV weder in der Schwangerschaft noch beim Neugeborenen stattfindet und die Folgen häufig bei Geburt noch nicht erkennbar sind (z.B. Hörschäden), unterbleibt eine mögliche frühzeitige Behandlung.



Welche Folgen kann eine CMV-Erstinfektion in der Schwangerschaft haben?

Bei der Schwangeren selbst verläuft die CMV-Infektion in ca. 80 % der Fälle ohne jegliche Symptome, d.h. **sie bleibt häufig unerkannt.**

Bei ca. 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. 1200 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 eine 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 selber erst nach der Geburt, z.B. durch Stillen oder in Krabbelgruppen angesteckt haben.

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

Das Hauptrisiko für eine Schädigung des Kindes besteht bei einer erstmaligen CMV-Infektion in der Frühschwangerschaft.



Mit Hilfe eines CMV-Antikörper-Tests (Bluttest) - möglichst zu Beginn der Schwangerschaft - können Sie Ihren Immunstatus überprüfen lassen.

Ist das Ergebnis positiv (ca. 42% der Fälle), 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, d.h. Sie sind CMV-seronegativ, sollten Sie den Test im ersten und zu Beginn des zweiten Trimenon sowie einmal in der 35. Schwangerschaftswoche wiederholen. Beachten Sie zudem die beschriebenen 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.

