

Cytomegalie

Cytomegalie ist eine Erkrankung, die durch Viren der Herpesvirengruppe übertragen wird.

Die Inkubationszeit – Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung – beträgt circa zwei bis sechs Wochen. Die Ansteckung erfolgt über Schmierinfektionen – Küssen oder Intimkontakte sowie Kontakt mit Stuhl oder Urin und Speichel infizierter Babys und Kleinkinder.

Die Erkrankung geht bei Erwachsenen mit folgenden Symptomen einher:

- Lymphknotenschwellung
- Kopf- und Gliederschmerzen
- Selten Hepatitis (Leberentzündung)
- Selten Polyneuritis (Nervenentzündung)

Sind die Viren erst einmal in den Körper eingedrungen, bleiben sie ein Leben lang dort, auch wenn die Krankheitszeichen bereits abgeklungen sind.

Die Erkrankung ist normalerweise für Erwachsene harmlos, kann jedoch ein ungeborenes Kind besonders im ersten und zweiten Drittel einer Schwangerschaft stark schädigen.

In etwa 50% der Fälle einer Erst-Infektion während der Schwangerschaft wird das Virus auf das Ungeborene übertragen.

Mögliche Folgen einer Cytomegalie-Infektion für das Ungeborene sind:

- Frühgeburt
- Retardierung – vermindertes fetales Wachstum
- Taubheit
- Schädigungen des Herz-Kreislauf-Systems
- Schädigungen des Magen-Darm-Traktes
- Schädigungen des Skeletts
- Schädigungen der Muskulatur
- Schädigung des Gehirns – z.B. Mikrozephalie; eingeschränkte geistige Funktion

Das Kind kann sich auch nach der Geburt mit dem Virus anstecken, entweder unmittelbar während des Geburtsvorgangs oder im Nachhinein durch die Muttermilch.

Anzeichen der Infektion können auch erst Wochen oder gar Monate nach der Geburt auftreten.

- Nervenausfälle
- Hepatitis (Gelbsucht)
- Lungenentzündung (Pneumonie)
- Einblutungen in die Haut durch Gefäßwandschädigungen (Petechien)
- Blutgerinnungsstörungen wegen Blutplättchenmangel
- Hepato- und Splenomegalie – Vergrößerung von Leber und Milz

Für etwa 30% der infizierten Kinder endet die Erkrankung tödlich. Von den Kindern, die die Infektion überleben, zeigen etwa 90% Spätfolgen, an denen wiederum 30% der Kinder versterben.

Die Diagnostik

Mittels Blutuntersuchung kann festgestellt werden, ob die Mutter neu aufgetretene Antikörper gegen das Cytomegalie-Virus (CMV) in sich trägt, das heißt entwickelt hat.

- Cytomegalie-Antikörper des Typs IgM
- Cytomegalie-Antikörper des Typs IgG

Die Blutuntersuchung sollte in der Frühschwangerschaft (8. SSW) erfolgen. Falls keine Antikörper nachweisbar sind, wird eine Kontrolluntersuchung in der 18. und 28. Schwangerschaftswoche (SSW) empfohlen.

Des Weiteren kann eine Ultraschalluntersuchung des Ungeborenen durchgeführt werden, um bei positivem Befund der Mutter eventuell bereits aufgetretene Schädigungen des Kindes festzustellen. Ebenso kann eine Untersuchung von Fruchtwasser, Nabelschnurblut oder eine Chorionzottenbiopsie durchgeführt werden, um eine Infektion des Kindes festzustellen oder auszuschließen.

Infizierte Kinder werden mit einem Anti-Virus-Mittel behandelt und erhalten zusätzlich Antikörper. Es ist jedoch noch unklar, ob so Schädigungen des Gehirns vermieden werden können.

Eine Behandlung im Mutterleib ist bisher nicht möglich. Auch Impfungen stehen derzeit noch nicht zur Verfügung.

Ihr Nutzen

Wenn bei Ihnen bereits Antikörper gegen die Erkrankung vorhanden sind, ist die Gefahr für Ihr Kind sehr gering, infiziert zu werden.

Bei einer Erstinfektion hingegen kann frühzeitig festgestellt werden, ob die Infektion auch auf das Ungeborene übertragen wurde.