

Citomegalovirus (CMV) y el Embarazo

Esta hoja habla sobre el riesgo que la exposición al citomegalovirus puede tener durante el embarazo. Con cada embarazo, todas las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con defectos congénitos. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de la salud.

¿Qué es el citomegalovirus (CMV)?

El CMV es un virus común que puede infectar a personas de cualquier edad. Una vez que el virus entra a su organismo, ahí se queda de por vida, pero un sistema inmune sano mantiene al virus bajo control. La mayoría de las personas infectadas con el CMV jamás tendrán síntomas. Más de la mitad de los adultos ya han sido infectados con el CMV para cuando cumplan los 40 años de edad.

El CMV se pasa de una persona a otra por contacto de saliva, semen, fluidos vaginales, sangre, orina, lágrimas, heces o leche materna. Una mujer embarazada también puede pasarle el CMV a su hijo nonato. Un bebé que nace con una infección de CMV se dice que tiene CMV congénito. Cerca del 0.2-2.5% de los bebés en el mundo tienen CMV congénito.

¿Quién tiene más riesgo de contraer una infección CMV?

Las mujeres quienes trabajan en una guardería o las mujeres quienes están en contacto con bebés y niños menores tienen más riesgo de tener contacto con el CMV. Sin embargo, el CMV es un virus común, así que cualquier persona puede estar expuesta.

¿Qué pasos puedo tomar para ayudarme a prevenir la infección?

La mejor forma de prevenir infecciones es tener buena higiene. Lávese las manos después de cambiar pañales o de estar en contacto con orina, heces o saliva. El besar a los niños en la boca cuando van a la guardería no es aconsejable. Las mujeres embarazadas deberían de evitar el compartir alimentos, bebidas y utensilios para comer. Todas las mujeres quienes tengan más de un compañero sexual deberán usar condones de látex durante la relación sexual (coito).

¿Cómo puedo averiguar si estoy infectada con CMV?

Una prueba de sangre puede determinar si usted ha sido infectada con CMV. Lo ideal es realizar

la prueba antes de embarazarse. Si se descubre que una mujer embarazada está infectada, se requerirán hacer varias pruebas para saber si la infección es nueva (primaria) o de hace tiempo (recurrente). Usted podrá consultar con su proveedor de la salud si es necesario o no hacerse las pruebas.

Estoy embarazada y me acabo de enterar que recientemente me infectaron por primera vez con CMV ¿Corre mi bebé un riesgo?

Cuando una mujer está infectada con CMV por primera vez durante el embarazo (infección primaria), el riesgo de que su bebé sea infectado es más o menos del 30-50%. Sólo del 10-15% de estos bebés mostrarán síntomas de infección al nacer. Los bebés nacidos con síntomas de infección CMV pueden tener manchas rojas pequeñas en la piel, ataques y problemas con sus hígados, bazo y los ojos. La mayoría de estos síntomas desaparecerán dentro de las primeras semanas o meses. Sin embargo, los bebés nacidos con CMV también corren el riesgo de efectos a largo plazo como pérdida de oído, retraso mental y problemas de la vista.

Del 85-90% de los bebés que nacen con infección CMV (CMV congénito) no mostrarán ningún síntoma al nacer. La mayoría de estos bebés no desarrollarán problemas de esta enfermedad más tarde. Sin embargo, del 10-15% de los bebés con CMV congénito que no muestran síntomas al nacer de todas maneras desarrollarán algún tipo de efecto a largo plazo como la pérdida del oído o dificultades para el aprendizaje.

Tuve una infección CMV hace un año, pero mi médico me informó que ahora tengo una infección recurrente. Estoy embarazada. ¿Corre mi bebé un riesgo?

Cuando una mujer tiene una infección CMV recurrente durante el embarazo, el riesgo de que ella le pase la infección a su bebé es bajo: el 1% o menos. Sólo del 1-10% de los bebés nacidos con CMV de una infección materna recurrente tendrán síntomas al

nacer. Sin embargo, los efectos a largo plazo como la pérdida de oído o problemas de aprendizaje de todas maneras ocurrirán en el 10-15% de los bebés infectados que no muestren síntomas al nacer.

¿Tiene importancia cuándo durante mi embarazo me infecto de CMV primario o recurrente?

Parece que el tiempo en que se infecta durante el embarazo no afecta el riesgo de pasar el CMV al bebé. Sin embargo, las infecciones a principios del embarazo pueden causar que el bebé tenga la enfermedad de forma más severa.

¿Cómo puedo averiguar si mi bebé ha sido infectado con CMV durante mi embarazo?

Si usted sabe que ha sido infectada con CMV durante su embarazo, se le puede realizar una prueba conocida como amniocentesis para ver si el bebé ha sido infectado. Esta prueba abstrae un poco de líquido que está alrededor del bebé (líquido amniótico) y busca señales del virus. Existe un pequeño riesgo de aborto espontáneo con la amniocentesis (del 0.5% más o menos). Usted y su proveedor de la salud deberán hablar sobre los riesgos y beneficios de esta prueba.

Algunos bebés que han sido infectados con el CMV durante el embarazo mostrarán señales de problemas en el ultrasonido. Los problemas que se pueden ver en el ultrasonido son: lento crecimiento, tamaño pequeño de la cabeza, una placenta grande y diferencias en ciertas estructuras del cerebro. No obstante, muchos bebés con CMV no mostrarán ninguna señal de la infección en el ultrasonido. Al nacer, se pueden analizar la saliva, orina y sangre del bebé para ver si hay CMV. Esta prueba puede confirmar con certeza si el bebé tiene una infección CMV.

Estoy embarazada y tengo una infección CMV. ¿Hay alguna manera para ayudar a prevenir que mi bebé se infecte?

Un estudio demostró que administrarle hiperinmunoglobulina (un agente para fortalecer el sistema inmune) a una mujer embarazada con una infección CMV puede disminuir los riesgos de que su bebé nazca con síntomas de CMV. Por favor hable con su proveedor de la salud sobre la hiperinmunoglobulina si usted tiene una infección CMV durante el embarazo.

¿Hay una manera de tratar el CMV congénito?

No hay tratamiento que prevenga por completo todos los síntomas o efectos a largo plazo del CMV congénito. Sin embargo, los recién nacidos con CMV a quienes se les administra ganciclovir, un medicamento antiviral, pueden tener menos

probabilidades de perder el oído, enfermedades de la vista o problemas de aprendizaje.

¿Puedo amamantar si tengo una infección CMV?

El CMV pasa a la leche materna y un bebé puede infectarse a través de ésta. No obstante, los bebés a término quienes se infectan con CMV a través de la leche materna por lo general no se enferman severamente. Los bebés prematuros pueden tener un riesgo más alto de tener una infección sintomática de CMV de la leche materna. Ni los bebés prematuros o a término quienes están infectados con CMV por la leche materna parece que están en riesgo de tener problemas a largo plazo. Por favor hable con su proveedor de la salud y el de su bebé si usted está amamantando y tiene CMV.

¿Qué pasa si el padre del bebé tiene una infección CMV?

Un padre no puede pasar una infección CMV directamente a un bebé durante el embarazo. Sin embargo, ya que el CMV puede pasarse por vía sexual, usted debería de usar un condón de látex si está embarazada y usted sabe que su pareja recientemente ha sido infectada.

Septiembre 2010.

Derechos de Autor por OTIS.
Reproducido con permiso.



Referencias Seleccionadas:

- Azam A, et al. 2001. Prenatal diagnosis of congenital cytomegalovirus infection. *Obstet Gynecol* 97: 443-448.
- Enders G, et al. 2001. Prenatal diagnosis of congenital cytomegalovirus infection in 189 pregnancies with known outcome. *Prenat Diagn* 21:362-377.
- Feldman DM, et al. 2010. Toxoplasmosis, parvovirus and cytomegalovirus in pregnancy. *Clin Lab Med* 30(3):709-20.
- Foulon I, et al. 2008. Hearing loss in children with congenital cytomegalovirus infection in relation to the maternal trimester in which the maternal primary infection occurred. *Pediatrics* 122(6):e1123-7.
- Fowler KB, et al. 2003. Maternal immunity and prevention of congenital cytomegalovirus infection. *JAMA* 289(8):1008-1011.
- Jones CA. 2003. Congenital cytomegalovirus infection. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care* 33:70-93.
- Nigro G, et al. 2005. Passive immunization during pregnancy for congenital cytomegalovirus infection. *N Engl J Med* 353:1350-1362.
- Ornoy A and Diav-Citrin O. 2006. Fetal effects of primary and secondary cytomegalovirus infection in pregnancy. *Reprod Toxicol* 21:399-409.
- Yinon T, et al. 2010. Cytomegalovirus infection in pregnancy. *J Obstet Gynaecol Can* 32(4):348-54.

Si tiene cualquier pregunta sobre la información en esta hoja informativa u otras exposiciones durante el embarazo, llame a OTIS al 1-866-626-6847.