



Cytomegalievirus (CMV) - Infektion in der Schwangerschaft: Ein Update zur Prävention

Claudia Honsig und Therese Popow-Kraupp

CMV ist mit einer Inzidenz von 0.5 – 1.0 % aller Lebendgeburten weltweit die häufigste Ursache kongenitaler Virusinfektionen sowie die häufigste Ursache von kindlichem Hörverlust und einer Verzögerung der geistigen Entwicklung. Einen allgemeinen Überblick über dieses Virus, die möglichen schwerwiegenden Folgen, vor allem bei Erstinfektion mit CMV in der Schwangerschaft sowie einen Fallbericht einer CMV-Infektion eines Frühgeborenen finden Sie in der Ausgabe 07/2010 der VEI.

Eine etablierte Therapie der CMV-Erstinfektion bei werdenden Müttern steht bislang noch nicht zur Verfügung, obwohl schon 2005 eine im New England Journal of Medicine veröffentlichte Studie (Nigro G. et al., N Engl J Med 2005;353:1350-62) vielversprechende Ergebnisse präsentierte: Die Studie zeigte, dass durch die prophylaktische oder therapeutische Gabe von CMV-Hyperimmunglobulin bei Schwangeren mit einer CMV-Erstinfektion das Risiko für die Kinder, eine kongenitale CMV-Infektion beziehungsweise CMV-Erkrankung zu entwickeln, signifikant reduziert werden konnte. Allerdings sind die Ergebnisse dieser Studie, vor allem aufgrund des Studiendesigns, nach wie vor umstritten und ihre Bestätigung durch Folgestudien eine absolute Notwendigkeit. In einer derzeit in Europa laufenden multizentrischen Studie, an der auch die Klinik für Frauenheilkunde der Medizinischen Universität Wien teilnimmt, wird die Effizienz und Sicherheit der Gabe von CMV-Hyperimmunglobulin bei einer CMV-Erstinfektion in der Schwangerschaft weiter evaluiert.

Die Wirksamkeit des CMV-Hyperimmunglobulins ist also derzeit noch nicht gesichert, die spezifische antivirale Therapie mit Valaciclovir wird ebenfalls noch evaluiert. Eine spezifische Prophylaxe durch eine Impfung steht auch nicht zur

Verfügung. Wie kann eine Erstinfektion mit diesem Virus in der Schwangerschaft dennoch vermieden werden?

Die Übertragungswege bei Infektionen in der Schwangerschaft sind bekannt: Die wichtigste Ansteckungsquelle für Schwangere sind Kleinkinder, die, ohne klinische Zeichen einer Erkrankung, CMV in hohen Konzentrationen im Harn und im Speichel über Monate bis Jahre ausscheiden können. Es sind besonders CMV-seronegative Schwangere (je nach Studie bis zu 55% der Frauen im gebärfähigen Alter), die etwa durch ihren Beruf (Kindergärtnerinnen) oder als Mütter von Kleinkindern einem erhöhten CMV-Übertragungsrisiko ausgesetzt sind. Diese Frauen können durch Expositionsprophylaxe und durch einfache hygienische Maßnahmen das Risiko einer CMV-Erstinfektion deutlich reduzieren: In einer großen Interventionsstudie in Frankreich konnte eindeutig gezeigt werden, dass Beratung von werdenden Müttern über Hygienemaßnahmen die Rate von CMV-Erstinfektionen in der Schwangerschaft effizient senken konnte. (Serokonversionsrate von 0.19% im Vergleich zu 0.9 – 1.4%) (Valloupe-Fellous C et al., J Clin Virol. 2009 Dec;46 Suppl 4:S49-53).

Die folgenden Maßnahmen, die Inhalt der Beratung schwangerer Frauen in der oben genannten Studie waren und sich als sehr wirksam erwiesen haben, werden auch einheitlich von der European Congenital CMV Initiative (ECCI), den Centers for Disease Control and Prevention (CDC) und dem Amerikanischen College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) empfohlen:

- Gründliches Händewaschen mit Seife und warmem Wasser nach folgenden Tätigkeiten:
 - Nach dem Wechseln der Windeln
 - Nach dem Füttern oder Baden eines Kindes
 - Nach dem Naseputzen oder Speichel Wegwischen
 - Nach dem Hantieren mit Kinderspielzeug
- Kein gemeinsames Verwenden von Gläsern, Tellern, Besteck, Essen, Zahnbürsten, Handtüchern oder Waschlappen
- Kein Küssen auf den Mund / nahe beim Mund
- Sorgfältige Reinigung von Spielsachen und alle anderen Oberflächen, die mit Harn oder Speichel in Berührung kommen

Dass die Bereitschaft der Frauen, diese Hygieneempfehlungen einzuhalten, in hohem Maß gegeben ist, konnte in einer rezenten Studie gezeigt werden. Die Mehrheit

der werdenden Mütter gab an, dass für sie die empfohlenen Maßnahmen zur CMV Prävention „sehr leicht“ oder „einigermaßen leicht“ umzusetzen waren. Vor allem das Händewaschen nach Tätigkeiten wie dem Wechseln der Windeln war eine Verhaltensänderung, die problemlos angenommen wurde: 90% der 2656 in dieser Untersuchung befragten Frauen, die zuvor noch nie etwas über CMV gehört hatten, bewerteten diese Maßnahme als sehr leicht umsetzbar. (Ross DS et al., J Womens Health (Larchmt). 2008 Jun;17(5):849-58).

Außerdem sollten werdende Mütter auch darauf hingewiesen werden, dass CMV sexuell übertragen werden kann und dass es sinnvoll ist, ungeschützte Sexualkontakte während der Schwangerschaft zu vermeiden.

Mehrere Studien zeigten auch, dass ungeachtet der Häufigkeit der kongenitalen CMV-Infektion nur wenige Frauen jemals von diesem Virus gehört haben. Das Wissen über die möglichen Folgen einer CMV-Infektion in der Schwangerschaft, über die Übertragungswege und die Maßnahmen zur Prävention ist noch geringer. Jeon et al. (Infect Dis Obstet Gynecol 2006; 2006:1-7) etwa befragten in ihrer 2006 publizierten Studie 643 Frauen in sieben verschiedenen Zentren in den USA zu diesem Thema und konnten zeigen, dass die kongenitale CMV-Infektion weniger bekannt war als alle anderen Erkrankungen, nach denen in dieser Untersuchung gefragt wurde: Nur 22% dieser Frauen hatten jemals von der kongenitalen CMV-Infektion gehört. Vom Parvovirus B19 wussten immerhin 32%, vom kongenitalen Rubellasyndrom 57% und von HIV/AIDS mit 98% fast alle der befragten Frauen. Das Wissen zu CMV war mit einem höherem Bildungsniveau und mit beruflicher Tätigkeit im Gesundheitsbereich assoziiert, mit dem Haushaltseinkommen oder der Ethnizität der befragten Frauen wurde kein Zusammenhang gefunden.

Die Ursache für fehlendes Bewusstsein für diese Virusinfektion liegt wohl darin, dass umfassende Aufklärung und Beratung, die auch betreffend die Möglichkeit der Bestimmung des CMV-IgG-Antikörperstatus beinhalten sollte, bei werdenden Müttern und Frauen mit Kinderwunsch in der gynäkologischen Praxis noch nicht etabliert sind. Solange es keine spezifische Prophylaxe einer CMV-Infektion in der Schwangerschaft gibt, sind aber Aufklärung und Beratung über die beschriebenen Maßnahmen die einzige Möglichkeit, das Risiko einer CMV-Erstinfektion zu reduzieren.