

CMV: 1ª causa de infección viral congénita ¿Podemos evitarla?

AUTORES: Arribas Donate A. Matrona.

INTRODUCCIÓN: El citomegalovirus es la primera causa de infección viral congénita estando presente al nacimiento entre el 0,5-1% de los fetos. La transmisión vertical se produce en un 40% de las primoinfecciones, y en un 2-3% de las infecciones recurrentes. De ese 40%, entre el 10-15% de los niños nacen sintomáticos. Es la primera causa de ceguera y sordera en el recién nacido. También es causa de abortos espontáneos, CIR, preeclampsia y prematuridad.

OBJETIVO: Conocer la evidencia científica actual que existe acerca de los métodos de prevención, diagnóstico y cuidados más adecuados para evitar este importante riesgo para el feto.

MÉTODO: Se hace una revisión bibliográfica de artículos y revisiones científicas publicadas en los últimos cinco años en inglés y español, en los principales buscadores y bases de datos: Cochrane, Pubmed, Medline,... introduciendo los términos: embarazo y citomegalovirus , pregnancy and cytomegalovirus.

RESULTADOS:

VACUNA:

Se continúa con el desarrollo experimental de las vacunas. Destaca la gB/MF59, a la que según las nuevas líneas de estudio deben incorporarse los epítomos del complejo pentamérico para mejorar su eficacia.

Los nuevos estudios generan optimismo sobre el desarrollo de una vacuna exitosa.

SCREENING:

La posición más aceptada actualmente es la de no realizar screening universal debido a la alta prevalencia de mujeres en edad fértil seropositivas al CMV (50-75%), a las dificultades para determinar si es primoinfección o no, a la ausencia de una vacuna eficaz, y el que no esté desarrollado un tratamiento eficaz intrauterino para los fetos infectados. Sin embargo este “no”, debe considerarse un “no por ahora” ya que se está trabajando en estos aspectos.

INMUNOGLOBULINA:

Se están realizando estudios en los que se indica la posible eficacia de infundir inmunoglobulinas en embarazadas diagnosticadas de infección primaria de CMV, ya que en estos se ha visto como disminuyen los problemas de los niños al nacimiento.

El estudio sigue en curso.

MEDIDAS HIGIÉNICAS:

Eficacia demostrada durante el embarazo:

- Lavado de manos con agua y jabón después del manejo de pañales, secreciones orales o nasales de niños, especialmente los que están en guarderías.
- No besar a niños menores de 6 años en la boca.
- No compartir comida, bebida ni cubiertos o vasos con niños pequeños.
- Lavar juguetes o cambiadores que puedan estar en contacto con la orina o saliva de los niños.

CONCLUSIONES: A pesar de los esfuerzos realizados por los investigadores que nos llevan a ser optimistas, por ahora, la única acción eficaz en contra del citomegalovirus es cumplir escrupulosamente las medidas higiénicas ya conocidas. Por ello, creemos que es muy importante enseñar y recordar a las embarazadas los cuidados que deben seguir. Esta responsabilidad recae en todo el personal sanitario que esté en contacto con la embarazada, especialmente su matrona.

BIBLIOGRAFÍA:

McVoy MA.: “Cytomegalovirus Vaccines”. Clinical Infectious Diseases 2013;57(S4):S196–9

Parruti G., Polilli E., Ursini T., Tontodonati M.: «Properties and Mechanisms of Immunoglobulins for Congenital Cytomegalovirus Disease”. Clinical Infectious Diseases 2013;57(S4):S185–8

Walker et al.: “Cytomegalovirus in pregnancy: to screen or not to screen.” BMC Pregnancy and Childbirth 2013 13:96.

Uptodate. Suresh B Boppana, Jeanne S Sheffield, Cytomegalovirus infection in pregnancy. Enero 2016.