

# *Wat vrouwen moeten weten over cytomegalovirus (CMV)*

## *Wat is cytomegalovirus?*

Cytomegalovirus (of CMV) is een overal voorkomend virus dat mensen van alle leeftijden kan besmetten. Zowat iedereen zal dan ook vroeg of laat in zijn of haar leven besmet worden. Eens CMV in je lichaam zit, draag je het mee voor de rest van je leven.

## *Hoe verloopt een CMV besmetting?*

De meeste kinderen en volwassenen die besmet zijn met CMV hebben geen symptomen en weten meestal zelfs niet dat ze besmet zijn. Anderen kunnen een beetje ziek worden. Symptomen omvatten koorts, keelpijn, vermoeidheid en gezwollen klieren, een ziektebeeld dat sterk vergelijkbaar is met klierkoorts. Zelfs als er symptomen opduiken naar aanleiding van een CMV besmetting zullen gezonde kinderen en volwassenen altijd genezen én geen gevolgen ondervinden op lange termijn. Ongeboren baby's en mensen met verzwakte afweer kunnen echter wel ziek worden en/of ernstige gevolgen ondervinden op lange termijn.

## *Hoe wordt CMV verspreid?*

Het virus komt voor in onze lichaamsvochten, zoals urine, speeksel, stoelgang, moedermelk, bloed, tranen, sperma en vaginaal vocht. Men kan besmet geraken met CMV wanneer men in contact komt met deze lichaamsvochten. Aangezien er slechts kleine hoeveelheden virus in deze lichaamsvochten voorkomen, is bij een toevallig contact de kans op besmetting heel klein. CMV wordt niet overgedragen via de lucht. Je kan geen CMV opdoen door in dezelfde kamer te vertoeven als een besmet persoon, tenzij je in contact komt met de lichaamsvochten van deze persoon. Van mens tot mens kan je het dus wel krijgen door persoonlijk contact: kussen, sexueel contact, of door het overbrengen van speeksel of urine van een besmet persoon via handen naar je eigen neus of mond. Peuters of oudere kinderen die CMV hebben, kunnen het virus doorgeven via hun urine of speeksel aan hun moeder. De kans op besmetting via bloedtransfusies en orgaantransplantaties is in onze streken bijzonder klein.

## *Kan een zwangere CMV doorgeven aan haar baby?*

CMV kan doorgegeven worden aan de baby op het moment van de geboorte door contact met vaginaal vocht of later via borstvoeding. Een infectie opgelopen bij de geboorte of om het even wanneer na de geboorte noemen we een *verworven CMV*

*infectie*. Bij gezonde voldragen baby's veroorzaakt het oplopen van een CMV infectie op deze manier meestal geen problemen.

Ongeveer 1/3 van de vrouwen die tijdens hun zwangerschap voor de eerste maal geïnfecteerd worden door CMV geven het virus door aan hun ongeboren kind. Dit noemen we een *congenitale CMV infectie*. Deze brochure gaat vooral over dit type van infectie. Vrouwen die reeds geïnfecteerd waren voor hun zwangerschap kunnen het virus ook doorgeven aan hun ongeboren kind, maar dit is zeldzaam. In Vlaanderen worden per 1000 geboorten 5 tot 10 baby's geboren met een congenitale CMV infectie.

### *Welke gezondheidsproblemen veroorzaakt een congenitale CMV infectie bij pasgeborenen?*

Gelukkig vertonen de meeste kinderen bij geboorte geen tekenen van hun CMV infectie. Bij 10-15 % zullen echter problemen aanwezig zijn. Zo ziet men soms van bij de geboorte een groeiachterstand, stollingsafwijkingen zich uitend in petechiën (kleine rode vlekjes onder de huid) en long-, lever- of miltproblemen (vergroete lever of milt, geelzucht). Deze symptomen kunnen vanzelf verdwijnen. Een klein hoofdje, verkalkingen in de hersenen, stuipen of abnormale spierspanning kunnen eveneens uitingen zijn van een congenitale CMV infectie. Ook gehoorsproblemen en problemen met het zicht kunnen reeds aanwezig zijn. Deze kinderen kunnen later een algemene ontwikkelingsachterstand vertonen, zowel geestelijk als lichamelijk.

Ongeveer één op tien van de kinderen die normaal zijn bij geboorte, zullen in de eerste levensmaanden tot -jaren toch nog gehoorsproblemen (mild of ernstig) of zichtafwijkingen (zeldzaam) ontwikkelen. Ook leerstoornissen en ontwikkelingsachterstand kunnen later nog optreden, zij het ook eerder zeldzaam.

### *Hoe worden zwangere vrouwen besmet?*

Zwangere vrouwen die CMV negatief zijn zullen meestal besmet worden door intensieve contacten met een besmet kind. Vooral op plaatsen waar kleine kinderen intensief samen leven/spelen (kribbes, kleuterklassen, tehuizen, ....) zien we een sterke verspreiding van het CMV onder de kinderen van 1 tot 4 jaar oud. Een kind dat op jonge leeftijd besmet wordt is zelf niet ziek maar is wel een onopgemerkte verspreider van het virus! Zwangere vrouwen moeten de nodige voorzorgsmaatregelen in acht nemen bij contact met jonge kinderen. Vooral contact met speeksel en urine van jonge kinderen moet zoveel als mogelijk vermeden worden. Vooral jonge moeders, die reeds 1 of meerdere jonge kinderen in huis hebben, zullen hier extra voorzichtigheid aan de dag moeten leggen.

### *Hoe kan je vermijden dat je CMV opdoet tijdens de zwangerschap?*

Je kan nooit voor 100 % vermijden dat je CMV opdoet tijdens de zwangerschap, maar je kan wel een aantal maatregelen nemen die het risico op verspreiding van CMV verlagen:

1. Was je handen vaak met zeep en water, zeker na luierwisseling of contact met speeksel en neussecreties. Was grondig gedurende 15-20 sec. Gebruik bij voorkeur een eigen handdoek of wegwerpbaar handdoekjes! Draag geen

- ringen, armbanden of uurwerken. Dit bemoeilijkt een goede handhygiëne.  
Kiemen nestelen zich in en onder juwelen!
2. Geef geen kusjes op mond of wang bij kinderen jonger dan 5 à 6 jaar. Je mag ze wel een kusje op hun hoofd of een dikke knuffel geven!
  3. Eet niet uit hetzelfde bord of drink niet uit hetzelfde glas als jonge kinderen, en deel ook niet hun eetgerei (lepels, vorken).

### *CMV als beroepsrisico*

Mensen die beroepshalve intensieve contacten hebben met kleine kinderen kunnen beroepsmatig besmet worden met CMV. Belangrijk hierbij zijn het al dan niet hebben van verzorgende contacten (verpamperen, hulp bij toiletsituaties, ...) én de leeftijd van de kinderen. Vaak wordt de leeftijdsgrens van 6 jaar (= kleuterleeftijd) gehanteerd. De mate waarin handhygiëne strikt zal kunnen worden toegepast, is hier tevens belangrijk. Studies wijzen uit dat strikte handhygiëne in ziekenhuismilieu beter te realiseren is dan in kribbes. Iedere werkgever moet een risicoanalyse maken in het kader van de wetgeving moederschapsbescherming. In die risicoanalyse worden de maatregelen vastgelegd die zullen worden toegepast indien een risico wordt vastgesteld. De te nemen maatregelen zijn achtereenvolgend aanpassing van de arbeidspost, aanbieden van een andere arbeidspost of effectieve verwijdering gedurende de periode van zwangerschap en/of borstvoeding. Iedere werknemer moet vooraf geïnformeerd worden omtrent de maatregelen moederschapsbescherming die voor haar van toepassing zijn. Vraag naar het intern document moederschapsbescherming of neem contact op met uw arbeidsgeneesheer indien dit voor u nog onduidelijk is!

### *Is er een test voor CMV?*

Via laboratoriumtesten kan men nagaan of een vrouw reeds een CMV-infectie heeft doorgemaakt. Deze testen voorspellen echter niet of de baby gezondheidsproblemen gaat hebben.

Bij de baby wordt de diagnose congenitale CMV infectie gesteld door onderzoek van de urine (speeksel of bloed zijn ook bruikbaar), binnen de eerste 2 weken na de geboorte. Wanneer men het onderzoek na de eerste 2 levensweken doet, kan het vinden van het virus ook wijzen op een infectie, opgedaan tijdens of na de geboorte.

### *Is er een behandeling voor CMV?*

Voor pasgeboren baby's (jonger dan 1 maand) met hoog risico op gehoorsproblemen bestaat er een medicamenteuze behandeling. Deze vraagt echter een langdurige opname (6 weken) in het ziekenhuis en gaat gepaard met een aantal risico's op korte en lange termijn. Daarom wordt ze niet zomaar aan elke baby met congenitale CMV infectie aangeboden. Uw (kinder)arts zal dit met u bespreken zo uw baby in aanmerking komt voor deze behandeling. Er zijn studies lopende met een medicament dat via de mond kan ingenomen worden, waardoor thuisbehandeling eventueel mogelijk zou worden.

Het nut van antivirale medicatie of het toedienen van antistoffen tijdens de zwangerschap wordt onderzocht, maar is nog niet algemeen aanvaard.

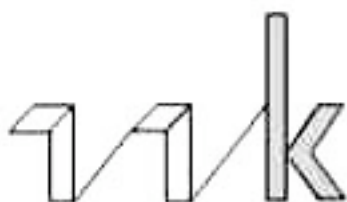
Vaccins om CMV infectie te voorkomen zijn nog in het onderzoeks- en ontwikkelingsstadium.

### *Opvolging van baby's met congenitale CMV*

Baby's met bewezen congenitale CMV infectie worden best regelmatig opgevolgd wat betreft hun gehoor en hun neurologische ontwikkeling. Het gehoor wordt getest om de 6 maanden tot de leeftijd van 3 jaar en daarna jaarlijks tot de leeftijd van 6 jaar. Wanneer veranderingen in het gehoor worden vastgesteld, kan het nodig zijn frekwenter te gaan testen. De neurologische ontwikkeling (kruipen, lopen, praten enz.) wordt geëvalueerd op 4 maanden, 1 jaar, 1 1/2 jaar, 2 1/2 jaar, 4 1/2 jaar en 6 jaar. Hoewel de kans op latere oogafwijkingen zeer klein is, is het toch aanbevolen jaarlijks een controle te doen bij de oogarts tot de leeftijd van 6 jaar. Verder moeten kinderen met congenitale CMV infectie dezelfde routine opvolging krijgen bij hun arts zoals alle andere kinderen en mogen zij ook alle vaccinaties krijgen, tenzij er andere redenen zijn om niet te vaccineren.

### *Het Vlaams congenitaal CMV register*

Op 1 januari 2007 is een werkgroep bestaande uit neonatologen, neus-keel-oorartsen en kinderartsen in Vlaanderen gestart met het verzamelen en bijhouden van gegevens over kinderen met congenitale CMV infectie. Hierdoor willen we een beter beeld krijgen van de problematiek in Vlaanderen. Opname van de gegevens van een kind in dit register gebeurt enkel na schriftelijke toelating van de ouders. Indien u hiervoor belangstelling hebt of hieraan wil meewerken, dan kan u contact opnemen met de coördinatoren van het register ([koenraad.smets@ugent.be](mailto:koenraad.smets@ugent.be); [annelies.keymeulen@ugent.be](mailto:annelies.keymeulen@ugent.be)).



**Vlaamse Vereniging voor Kindergeneeskunde vzw**  
(Versie november 2010)