



Información sobre el CMV para los Padres

CMV

¿Cómo afecta a los bebés la infección con CMV congénita?

página 2

¿Qué tipo de seguimiento se recomienda para niños con la infección con CMV congénita?

página 2

¿Cambiará la capacidad auditiva de mi niño?

página 3

¿Puede prevenirse la transmisión del CMV?

página 4

Autores:

A Brumbach, R Willingham, & KB Fowler.
Departamento de Pediatría, División de
Enfermedades Infecciosas
The University of Alabama at
Birmingham, 2005

El Cytomegalovirus (CMV) es un virus muy común a nivel mundial que en algún momento infecta a la mayoría de las personas en alguna etapa de sus vidas. En niños y adultos saludables el virus usualmente no causa síntomas ni representa riesgo para su salud. Sin embargo, el CMV es una preocupación porque puede llevar a problemas de la salud cuando infecta a niños aún no nacidos y a personas con un sistema inmunológico débil.

¿Cómo se transmite el CMV?

El CMV se contagia de una persona a otra a través del contacto con fluidos corporales, tales como la saliva, orina, heces, sangre, lágrimas, semen, secreción vaginal y leche materna. El CMV no se transmite en el aire. No se puede obtener el CMV por estar en la misma habitación con otra persona, a menos que haya contacto con los fluidos corporales de la persona infectada.

El CMV puede transmitirse a los recién nacidos al momento del parto debido al contacto con secreciones vaginales, o más tarde, a través de la leche materna. A una infección que ocurre durante el parto o en cualquier momento después del nacimiento se le conoce como **infección con CMV adquirida**. Una infección con CMV adquirida de esta forma generalmente no causa problemas en niños sanos nacidos a término.

El CMV también puede ser transmitido al niño antes de nacer, durante el embarazo de una mujer infectada con CMV. Cuando esto sucede, se le conoce como **infección con CMV congénita**. Hay cierta preocupación cuando este tipo de infección ocurre.



INFECCIÓN CON CMV CONGÉNITA



El CMV es la infección más común pasada de madre a niño no nato en los Estados Unidos. De cinco a diez bebés de cada 1000 nacidos en los EE.UU. tienen una infección con CMV congénita.

¿Cómo afecta a los bebés la infección con CMV congénita?

Aproximadamente 9 de cada 10 bebés nacidos con infección con CMV congénita no presentan síntomas al nacer. Esto se conoce como "infección silenciosa". Estas infecciones "silenciosas" frecuentemente pasan desapercibidas. Sin embargo, alrededor de 1 de cada 10 niños sin síntomas al nacer desarrolla problemas como resultado de su infección con CMV más tarde. La preocupación más común es la pérdida del oído. Esta pérdida del oído puede ser leve o severa, puede empezar pronto luego del nacimiento o después durante la infancia. También es posible que estos niños con infecciones "silenciosas" experimenten retrasos en el aprendizaje o en su desarrollo, o anomalías en la visión, aunque estos problemas son mucho menos frecuentes.

Los niños que no presentan signos de infección con el CMV al nacer pueden tener cualquiera de los siguientes síntomas: petequias (pequeñas manchas rojas bajo la piel), hígado o bazo dilatado, ictericia (color amarillento de los ojos y de la piel), bajo conteo de plaquetas, tamaño pequeño de la cabeza, depósitos de calcio en el cerebro, convulsiones, tonificación anormal de los músculos. Algunos de estos síntomas pueden resolverse pero otros pueden ocasionar discapacidades de por vida. Los niños que tienen síntomas al nacer también pueden tener problemas de visión, de oído, o de retraso en su desarrollo. Estas condiciones pueden presentarse al nacer como desarrollarse más adelante.

¿Cómo se diagnostica la infección con CMV congénita?

La infección con CMV congénita se diagnostica con una muestra de saliva, orina o sangre del bebé durante las primeras tres semanas de vida para detectar el virus. Después de las primeras tres semanas no se puede confirmar el diagnóstico de infección con CMV congénita, porque una muestra tomada a esa edad también puede indicar una infección con CMV adquirida (transmitida al bebé durante el parto o después del parto)

¿Qué seguimiento se recomienda para niños con infección CMV congénita?

Todo niño con diagnóstico confirmado de infección con CMV congénita debe hacerse pruebas de oído de manera regular. Estas pruebas deben ser hechas cada seis meses durante los 3 primeros años de vida y 1 vez al año después de eso. Si se observa cualquier cambio en la audición, puede necesitarse pruebas más seguidas. Debe hacerse un examen de la vista durante el primer año de vida. También se debe observar de cerca el crecimiento y desarrollo de los niños infectados con CMV congénito, incluyendo tamaño de la cabeza y otros aspectos claves como el gateo, el caminar, y el habla. Dependiendo de los síntomas que el bebé tenga, pueden ser necesarias otras pruebas especiales como exámenes de sangre específicos para determinar cómo han sido afectados por el virus los órganos del cuerpo, una tomografía del cerebro o pruebas de desarrollo específicas. Los niños con infección CMV congénita deben realizar las mismas visitas de seguimiento con sus médicos de cabecera (de rutina) que se recomiendan para todo niño, así como las inmunizaciones regulares, a menos que exista alguna otra razón para no inmunizar.





¿Cambiará la capacidad auditiva de mi niño?

Inclusive si un niño infectado con CMV congénita tiene un oído normal al momento de nacer, puede desarrollar pérdida de la audición más adelante durante su infancia. Cerca del 50% de los niños que desarrollan una pérdida de oído empeoran con el tiempo (pérdida progresiva). Algunos niños pueden incluso mejorar su audición en algunos momentos, pero ésta puede disminuir otra vez (pérdida fluctuante). Cerca de la mitad de los niños con pérdida de oído debido a la infección con CMV congénita sufren pérdida en un solo oído. Los niños con este tipo de pérdida usualmente pueden funcionar de manera normal con un mínimo de asistencia. Es importante tener en cuenta que, de todos los niños nacidos con infección con CMV, sólo alrededor de uno entre siete desarrolla pérdida de la capacidad auditiva.

¿Existe algún tratamiento para la infección con CMV congénita?

En este momento no existe ningún tratamiento para la infección con CMV congénita que sea recomendado de manera regular. Se están llevando a cabo estudios relacionados con el uso de terapias anti virales para tratar a infantes infectados.

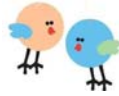
Sin embargo, hay intervenciones disponibles para asistir a niños con problemas causados por la infección con CMV. Dichas intervenciones incluyen terapia de lenguaje, aparatos auditivos, implantes cocleares (para pérdida severa del oído) y terapia física.

¿Es la infección con CMV congénita una razón para excluir a mi niño de la guardería o del colegio/la escuela?

A su niño no se le puede negar la admisión a ninguna guardería, institución educativa ni actividad social debido a su diagnóstico de infección con CMV congénita nunca. Tampoco se le puede exigir una prueba de conteo de CMV (cantidad del virus en los fluidos corporales, usualmente en la orina) previo a su admisión. El CMV es un virus muy común y portado por muchos niños con infección adquirida, no sólo por aquellos que tienen la infección congénita.



PREVENCIÓN



¿Puede prevenirse la transmisión del CMV?

A pesar de que la mayoría de las personas tiene una infección con CMV en algún momento de sus vidas, hay ciertos momentos, como durante el embarazo, que es mejor tratar de evitar adquirir una infección con CMV.

Las personas que trabajan en salud y otras, como los que trabajan en guarderías, quienes están en contacto con fluidos corporales, deben tomar "precauciones universales". Esto incluye lavarse bien las manos y el uso de guantes.

Aunque ninguna acción puede eliminar totalmente el riesgo de contraer el CMV, se pueden tomar algunas medidas para ayudar al control de la transmisión de la infección.

Éstas incluyen:

- **No** besar a niños menores de 5 ó 6 años en la boca o en el cachete/mejilla. Besarlos, en su lugar, en la frente o en la cabeza y darles un abrazo prolongado.
- **No** compartir comida, bebidas, o artículos tales como utensilios o cepillos de dientes con niños pequeños.
- **Sí** lavarse las manos con agua y jabón luego de cambiar pañales o de tener contacto con la saliva de un niño.
- Los trabajadores de guarderías deben además usar guantes cuando le cambian los pañales a niños pequeños.
- Debido a que los niños pequeños frecuentemente se llevan los juguetes a la boca, se recomienda lavar los juguetes con agua y jabón, o limpiarlos con una solución que sea una porción de cloro por nueve de agua, y seguidamente enjuagarlos con agua del grifo.

(La lista anterior de medidas de precaución ha sido reproducida de *What Everyone Should Know about CMV* publicado por el National Congenital CMV Disease Registry, Baylor College of Medicine, a través de su página web, www.bcm.tmc.edu/pedi/infect/cmv/cmvbroch.htm).

Si usted tiene alguna pregunta adicional con respecto al CMV, le invitamos a conversar con su coordinador del estudio o su médico de cabecera.

Visite nuestra página web del Estudio CHIMES en www.uab.edu/ChimesStudy

El "CMV & Hearing Multicenter Screening (CHIMES) Study" es patrocinado por el "National Institute on Deafness & Other Communication Disorders (NIDCD), National Institutes of Health (NIH)"

