

# Diagnóstico precoz del citomegalovirus materno para mejorar el tratamiento y reducir el riesgo de transmisión fetal y complicaciones

National Reference Center for Herpes Viruses, University Hospital Center, Limoges, Francia

## PARTES INTERESADAS/COLABORADORES PRINCIPALES

Sébastien Hantz | Perrine Coste-Mazeau | Sophie Alain | Elodie Ribot | Melissa Mayeras

Los bebés que nacen con infección por citomegalovirus, o citomegalovirus congénito (CMVc), presentan un mayor riesgo de sufrir complicaciones graves, ya que el CMVc es la principal causa de pérdida auditiva no genética y de trastornos del desarrollo neurológico en los niños. A pesar del alto riesgo de complicaciones, muchas autoridades sanitarias infravaloran el CMVc y sigue siendo relativamente desconocido para la población general. Aproximadamente 1 de cada 3 mujeres transmitirán el CMV al feto en casos de infección primaria durante el embarazo<sup>1</sup>. Las madres con infecciones previas por CMV también pueden transmitir el virus al feto en caso de reactivación o reinfección (lo que se llama infección secundaria).

El diagnóstico del CMVc puede ser complejo, pues presenta síntomas con distintos niveles de gravedad en los recién nacidos. De los bebés nacidos con infecciones por CMVc, se estima que el 90 % serán asintomáticos y no sufrirán alteraciones de la salud ni retrasos del desarrollo visibles<sup>2</sup>. Por el contrario, algunos recién nacidos asintomáticos pueden presentar pérdida auditiva, pérdida leve de la visión y/o retrasos en la capacidad de comunicación. Por último, los bebés nacidos con síntomas de CMV pueden experimentar complicaciones graves. Estas complicaciones pueden ser devastadoras, y entre ellas se incluyen pérdida de la visión y la audición, microcefalia, esplenomegalia, hepatomegalia y, en algunos casos, la muerte. En la actualidad, no existe ninguna pauta para la detección general del CMV durante el embarazo, e incluso en muchos países no se recomienda la detección sistemática del CMV durante el embarazo. Además, debido a la falta de pruebas de detección del CMV en los recién nacidos, la prevalencia y la repercusión del virus son probablemente mucho más altos de lo que reflejan las estimaciones actuales.

Un equipo de atención integrado del National Reference Center for Herpesvirus (Centro Nacional de Referencia para los Herpesvirus), del University Hospital Center (Limoges, Francia) trató de cambiar el paradigma mediante la adopción de un programa de detección general del CMV para mujeres embarazadas con el fin de mejorar el diagnóstico precoz de las infecciones e identificar a aquellas con infecciones no primarias. Desde el inicio de su programa de detección general del CMV en 2020, el número de mujeres embarazadas en las que se ha identificado una infección ha aumentado en 16 (de 10 mujeres gestantes con CMV a 26, un aumento de 2,6 veces en la identificación del CMV materno en 2,5 años tras la implementación del programa). La adopción generalizada del programa permitió una atención neonatal temprana en la que el 68 % de las mujeres embarazadas con CMV elegibles empezaron un tratamiento antivírico durante el primer trimestre del embarazo.

Además, la continua educación y la introducción de folletos sobre prevención del CMV en todos los servicios de obstetricia y ginecología aumentaron la concienciación de las pacientes. El éxito inicial de esta iniciativa ha posibilitado la implantación del programa en otros siete hospitales de Francia y está previsto que se adopte en más hospitales franceses.



1. National CMV Foundation (2022) "91% Of Women Do Not Know about CMV." National CMV Foundation – Cytomegalovirus (CMV) | National CMV Foundation. Available at: [www.nationalcmv.org/](http://www.nationalcmv.org/)

2. Ronchi et al. Evaluation of clinically asymptomatic high risk infants with congenital cytomegalovirus infection. J Perinatol. 2020 Jan;40(1):89-96. doi: 10.1038/s41372-019-0501-z