

Diagnóstico precoce de citomegalovírus materno para melhor tratamento e risco reduzido de transmissão fetal e complicações

National Reference Center for Herpesvirus, University Hospital Center, Limoges, França

PRINCIPAIS PARCEIROS / STAKEHOLDERS

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

Bebês nascidos com citomegalovírus infeccioso ou citomegalovírus congênito (cCMV) podem apresentar maior risco de complicações graves, pois o cCMV é a principal causa de perda auditiva não genética e deficiências de neurodesenvolvimento em crianças. Apesar do alto risco de complicações, o cCMV é frequentemente sub-reconhecido por muitas autoridades de saúde e permanece relativamente desconhecido para o público, sendo que aproximadamente 1 em cada 3 mulheres passarão o CMV para seu bebê não nascido em casos de infecção primária durante a gravidez¹. Mães com infecções por CMV prévias também podem transmitir o vírus para o feto em caso de reativação ou reinfeção (chamadas de infecções secundárias).

O diagnóstico de cCMV pode ser complexo, pois os recém-nascidos podem apresentar um espectro de gravidade. Dos bebês nascidos com infecções por cCMV, estima-se que 90% sejam assintomáticos para a infecção e não sofram problemas de saúde ou atrasos visíveis². Por outro lado, alguns recém-nascidos assintomáticos podem apresentar perda auditiva, perda de visão leve e/ou atrasos na comunicação. Por fim, para bebês nascidos com sintomas de CMV, podem surgir complicações graves. Essas complicações podem ser devastadoras e podem incluir perda de visão e audição, microcefalia, baço e fígado aumentados e, em alguns casos, morte. Atualmente, não existe padrão para triagem universal para CMV durante a gravidez e, em muitos países, não é recomendada a triagem para CMV de rotina durante a gravidez. Além disso, devido à falta de triagem de recém-nascidos para CMV, a prevalência e o impacto do vírus são provavelmente muito mais altos do que refletem as estimativas atuais.

Uma equipe de atendimento integrada no National Reference Center for Herpesvirus, University Hospital Center, Limoges, França, procurou mudar o paradigma por meio da adoção de um programa universal de triagem para CMV em gestantes, a fim de melhorar o diagnóstico precoce de infecções por CMV e identificar as que apresentam infecções não primárias. Desde o início do programa de triagem Universal para CMV em 2020, o número de gestantes identificadas com infecção por CMV aumentou em 16 (de 10 gestantes positivas para CMV para 26 gestantes positivas para CMV, um aumento de 2,6 vezes na identificação do CMV materno após a triagem ao longo de 2,5 anos). A ampla adoção do programa permitiu o manejo neonatal precoce, iniciando o tratamento antiviral em 68% das gestantes positivas para CMV elegíveis durante o primeiro trimestre de gestação.

Além disso, a educação ativa e a implementação de folhetos de prevenção do CMV em todos os departamentos obstétricos e ginecológicos aumentaram a conscientização das pacientes. Os primeiros sucessos dessa iniciativa permitiram a implantação em sete hospitais adicionais na França e agora está planejado para implementação em outros hospitais 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/

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