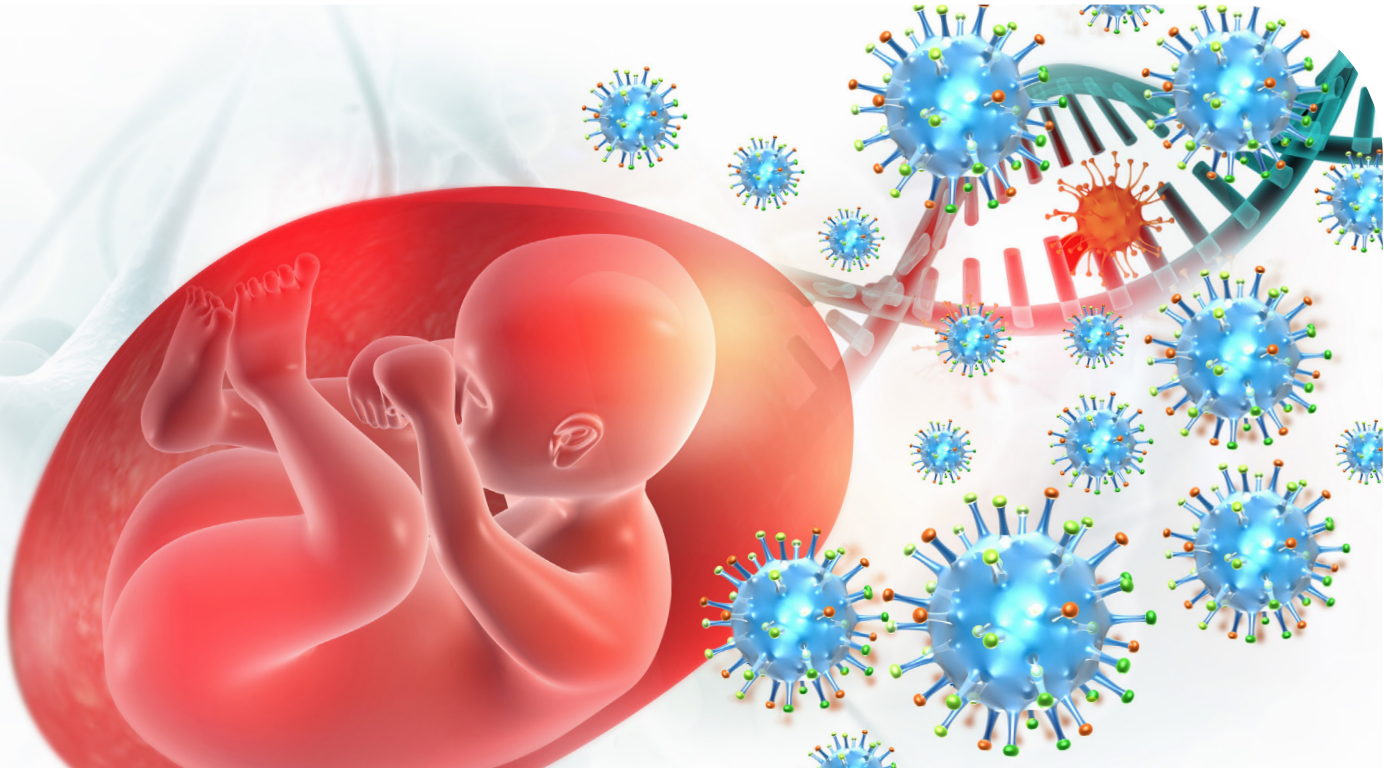


# Cytomegalievirus (CMV)



# INHOUD

1	Wat is CMV? .....	4
2	Hoe voorkom je een CMV-infectie? .....	6
3	Behandeling .....	7
	3.1 Tijdens de zwangerschap.....	7
	3.2 Bij een pasgeboren baby.....	7
4	Screening op CMV .....	8
	4.1 Tijdens de zwangerschap.....	8
	4.2 Bij een pasgeboren baby.....	9

## Beste patiënt

Het cytomegalievirus (CMV) is een virus dat vaak voorkomt en mensen van alle leeftijden kan besmetten. Als je vroeg in je zwangerschap een CMV-infectie oploopt, kan dat risico's inhouden voor je ongeboren kind.

In deze brochure geven we meer info over CMV en hoe je een infectie kan voorkomen, zowel tijdens je zwangerschap als bij je pasgeboren kind. Heb je na het lezen nog vragen, aarzel dan niet om die te bespreken met je behandelend arts of onze zorgverleners. Ze helpen je graag verder!



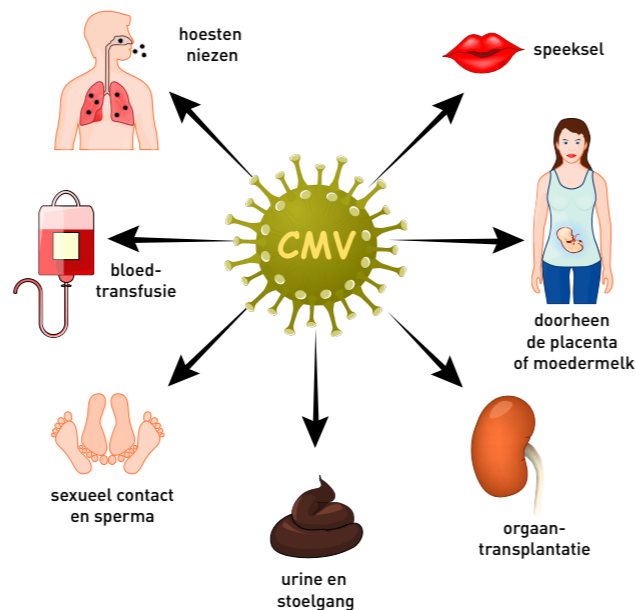
## 1 Wat is CMV?

Het cytomegalievirus (CMV) komt voor in lichaamsvochten als urine, speeksel, tranen, moedermelk, bloed, sperma en vaginaal vocht. Besmetting met CMV gebeurt dan ook via contact met deze vochten.

Na een infectie blijft CMV in het lichaam en kan het na verloop van tijd opnieuw actief worden (heropflakking). Een infectie met CMV is meestal vrij onschuldig, je merkt er zelfs soms niets van. Mogelijke symptomen zijn koorts, vermoeidheid, keelpijn en gezwollen klieren in de hals.

### EEN CMV-INFECTIE VROEG IN DE ZWANGERSCHAP KAN RISICO'S INHOUDEN VOOR HET ONGEBOREN KIND.

- » Besmetting gebeurt meestal door contact met een besmet kind, via urine en speeksel. Op plaatsen met veel jonge kinderen (kinderopvang, kleuterklas) is er een sterke verspreiding van CMV. Zwangere moeders die al één of meerdere kleine kinderen hebben, lopen meer gevaar op besmetting.
- » Besmetting kan ook gebeuren via seksueel contact.



## HOE VAAK KOMT EEN CMV-INFECTIE VOOR IN DE ZWANGERSCHAP?

Eén tot vier procent van alle zwangere vrouwen wordt tijdens het eerste trimester van de zwangerschap voor het eerst geïnfecteerd met CMV. Hiervan geeft ongeveer 40% de infectie door aan het ongeboren kind.

Ook mama's die eerder CMV doormaakten, kunnen tijdens een heropflakking of besmetting met een nieuwe CMV-stam het virus doorgeven aan hun baby. In dat geval is de kans dat de baby ook besmet wordt veel lager (minder dan 2%).

## WAT ZIJN DE MOGELIJKE GEVOLGEN VOOR DE BABY?

De meerderheid van de kinderen die tijdens de zwangerschap besmet raken met CMV, worden volledig gezond geboren. Een CMV-infectie tijdens de zwangerschap veroorzaakt dus vaak onrust voor niets.

Eén op tien pasgeborenen vertoont milde symptomen van voorbijgaande aard (huiduitslag, vergrote lever ...). Soms worden ernstige afwijkingen vastgesteld aan het gehoor of de hersenen.

Bij één op de tien kinderen die aanvankelijk géén symptomen vertoonden bij de geboorte, kunnen later toch problemen optreden. De afwijkingen hebben betrekking op het gehoor (van slechthorendheid tot doofheid), op het zicht (van slechtziendheid tot blindheid) en/of op de neurologische ontwikkeling (van leermoeilijkheden tot mentale beperking).

Bij een CMV-infectie tijdens het tweede en derde trimester van de zwangerschap, zijn de risico's voor de baby zeer klein.

In België worden per jaar naar schatting 600 kinderen geboren met een CMV-infectie (ongeveer 1% van alle geboorten in België).



## 2 Hoe voorkom je een CMV-infectie?

Een CMV-infectie voorkomen is niet altijd mogelijk. Zwangere vrouwen én de partner kunnen een aantal voorzorgsmaatregelen nemen die het risico op infectie sterk verminderen.

### Vermijd vooral contact met speeksel en urine van baby's en jonge kinderen:

- » Reinig je handen voldoende, zeker na het verversen van de luier, met water en zeep of met een alcoholische oplossing (verkrijgbaar in de apotheek).
  - » Geef jonge kinderen geen kusjes op de mond.
  - » Wissel geen fopspenen uit.
  - » Wissel geen bestek uit.
- ➔ Deze maatregelen zijn belangrijk voor alle zwangere vrouwen, dus ook zij die al eerder een CMV-infectie gehad hebben (en dus al antistoffen hebben).

## 3 Behandeling

### 3.1 Tijdens de zwangerschap

Op dit moment kan een CMV-infectie tijdens de zwangerschap niet behandeld worden.

Er zijn goede wetenschappelijke argumenten dat behandeling met een antiviraal middel (valaciclovir) het risico op het doorgeven van de infectie aan de baby met 60% vermindert tijdens de zwangerschap, als je kan starten vóór de 14<sup>de</sup> week. Deze behandeling wordt momenteel nog niet terugbetaald.

- ➔ Er loopt een Vlaamse studie (universiteiten van Leuven en Gent) waar je deze antivirale behandeling kan krijgen. Ons centrum neemt ook deel aan deze studie (TreatCMV-studie). Bij een eerste trimesterinfectie zal je gynaecoloog je hierover verder informeren, en je doorverwijzen naar UZ Gent als je interesse hebt om deel te nemen.

### 3.2 Bij een pasgeboren baby

Er bestaat wel een behandeling met antivirale middelen voor pasgeboren baby's. Deze behandeling wordt enkel gegeven als de baby duidelijke symptomen van infectie vertoont.

Kinderen met een aangetoonde CMV-infectie, ook zonder symptomen bij de geboorte, worden best goed opgevolgd op vlak van gehoor, zicht en neurologische ontwikkeling.



## 4 Screening op CMV

### 4.1 Tijdens de zwangerschap

- Ideaal is dat je al eens getest wordt vóór je zwanger wordt. Dit wordt door het ziekenfonds grotendeels terugbetaald. Als je al antistoffen hebt voor CMV, dan zijn verdere testen in de zwangerschap niet nodig.
  - Bloedonderzoek naar CMV in de zwangerschap wordt niet terugbetaald. Een test kost ongeveer 15 euro. Omwille van de mogelijke ernstige gevolgen, raadt ons team gynaecologen wel aan om vroeg in de zwangerschap CMV te testen, zeker als je nog nooit CMV hebt gehad, of als je niet weet of je al antistoffen hebt.
  - Laat je bij voorkeur testen bij de eerste bloedafname (die vaak bij de huisarts gebeurt, om de zwangerschap te bevestigen). Rond de twaalfde zwangerschapsweek kunnen we deze test nog eens herhalen, als je (nog) geen antistoffen hebt.
- ➔ Daarna testen we niet meer, omdat infecties in het tweede en derde trimester weinig tot geen impact op de baby hebben
- ➔ Bij een eerstetrimesterinfectie zal je gynaecoloog je goed voorlichten over de mogelijke stappen. Een behandeling is op dit moment niet mogelijk. Je kan wel deelnemen aan de universitaire studie (zie p.7) als je dat wenst. Ook zonder deze studie is opvolging door vruchtwaterpunctie, echo's en NMR mogelijk. Hiermee kan een goede inschatting gemaakt worden van de eventuele gevolgen voor de baby.

➔ **Bij ernstige aantasting behoort een zwangerschapsafbreking tot de mogelijkheden (ook als je al ver in de zwangerschap bent gevorderd).**



Uiteraard is testen niet verplicht. Bespreek dit met je huisarts of gynaecoloog.

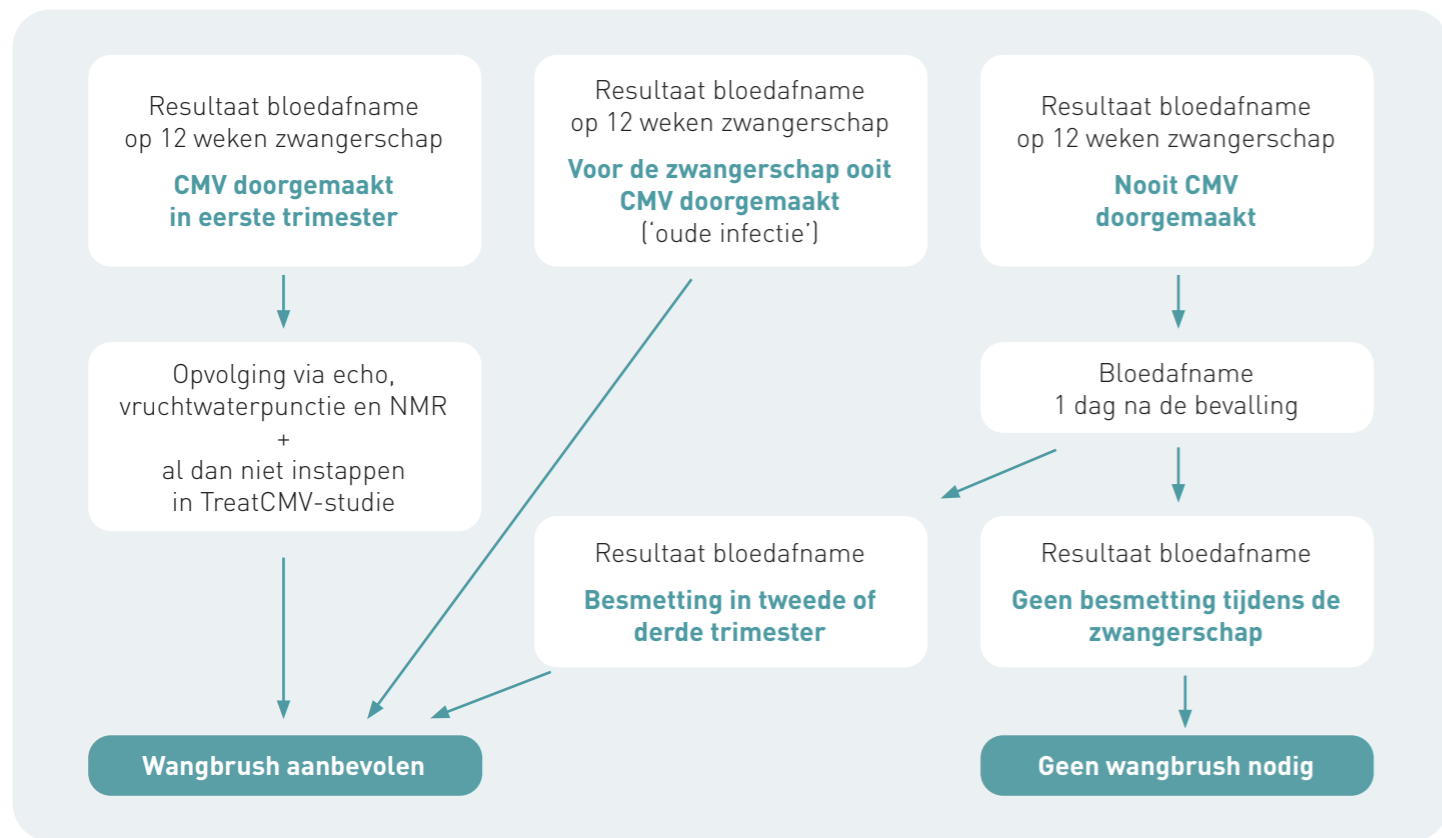
### 4.2 Bij een pasgeborene baby

- Een speekseltest bij de pasgeborene kan met grote zekerheid een CMV-infectie opsporen. Hiervoor zal de vroedvrouw kort na de geboorte een wissertje afnemen van het wangslimvlies van de baby (wangbrush). Dat doet geen pijn en duurt slechts enkele seconden.
- Als er met de wangbrush geen CMV-virus wordt gevonden, dan is dat zeer betrouwbaar en is er geen verder onderzoek nodig.
  - Als er met de wangbrush wel CMV wordt gevonden, wordt nog een urinetest uitgevoerd. Soms blijkt er dan toch geen CMV-infectie te zijn. Als er wel CMV in de urine wordt gevonden, weten we zeker dat de baby besmet is en zal de kinderarts een aantal onderzoeken aanbevelen om na te gaan of er gevolgen zijn voor de baby (gehoor, gezicht, hersenen).

#### ➔ Bij welke baby's doen we deze speekseltest?

- » Als je nog nooit een CMV-infectie hebt gehad (als je geen antistoffen hebt in het begin van de zwangerschap en/of op 12 weken), zal de dag na de bevalling opnieuw een bloedstaal afgenomen worden. Zo kunnen we nagaan of je tijdens het tweede of derde trimester van de zwangerschap een CMV-infectie doormaakte. Enkel als dat het geval is, is een wangbrush bij je baby nuttig. De kinderarts zal dat met jou bespreken op de materniteit.
- » Als je wel antistoffen hebt voor CMV (voorafgaand aan de zwangerschap of bij de eerste bloedafname), zullen we je voorstellen een wangbrush te doen bij je baby direct na de geboorte. Een bloedafname bij jou kan immers niet bepalen of er tijdens de zwangerschap een herinfectie heeft plaatsgevonden.
- » Deze speekseltest (niet terugbetaald door je ziekenfonds) kost ongeveer 30 euro. Als je dat liever niet wil, laat dat dan weten aan je gynaecoloog.

## WANNEER IS EEN WANGBRUSH BIJ DE BABY AANGEWEEZEN?



# Contact gegevens

Heb je nog vragen na het lezen van deze brochure, aarzel dan niet om contact op te nemen met je gynaecoloog of kinderarts.

Secretariaat gynaecologie Deinze  
Gent

09 387 70 38  
secretariaat van je  
behandelend gynaecoloog



Secretariaat pediatrie Deinze  
Gent

09 387 72 48  
09 246 82 00

## HET VLAAMS CMV-REGISTER

*Sinds 2007 werd in Vlaanderen gestart met het verzamelen van gegevens over kinderen met een congenitale CMV-infectie om een beter beeld te krijgen van de problematiek. De gegevens van jouw kind zullen enkel aan dit register worden doorgegeven als je daarvoor schriftelijke toestemming hebt gegeven. De kinderarts zal dit met je bespreken.*



Deze brochure is gedrukt op maxioffset.  
Papier afkomstig uit bossen die duurzaam  
worden beheerd.

VOLG ONS OOK OP:



[mariamiddelares.be](https://www.mariamiddelares.be)



Buitenring Sint-Denijs 30, 9000 Gent | 09 246 46 46 | [info@mijnziekenhuis.be](mailto:info@mijnziekenhuis.be)



Schutterijstraat 34, 9800 Deinze | 09 387 71 11 | [info.deinze@mijnziekenhuis.be](mailto:info.deinze@mijnziekenhuis.be)

AZ Maria Middelares en AZ Sint-Vincentius Deinze hebben deze informatiebrochure met de grootste zorg opgemaakt.  
Deze brochure is indicatief en vervangt de raadpleging bij je arts niet. Mocht deze brochure vergissingen of onvolledigheden  
bevatten, dan zijn AZ Maria Middelares, AZ Sint-Vincentius Deinze, hun medewerkers en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

SAP 26059 - oktober 2024