

# CITOMEGALOVÍRUS NA GRAVIDEZ

Um problema potencialmente grave que pode ser prevenido



O citomegalovírus (CMV) é um vírus extremamente comum, quase universal. Esta infeção é geralmente assintomática, passando despercebida na população saudável. No entanto, a infeção *in utero* pode ser mais grave.

O CMV é o agente mais frequente de infeção congénita (transmitida da mãe ao feto durante a gravidez) em todo o mundo. Afeta 0.5 a 1% dos nados vivos dos países desenvolvidos e até 6% dos nados vivos nas restantes zonas do globo.

Cerca de 80 a 90% dos fetos infetados nunca terão

sintomas. Contudo, há bebés que nascem gravemente doentes e outros que, assintomáticos ao nascimento, poderão manifestar sequelas anos mais tarde.

Até ao momento não há ferramentas de diagnóstico precisas para prever a ocorrência de grande parte das infeções congénitas por CMV ou as suas consequências. Encontram-se em curso estudos para aferir a segurança e eficácia de alguns fármacos que parecem promissores no tratamento *in utero* da infeção congénita.

**Principal causa de surdez neurosensorial não hereditária.**

**Causa importante de sequelas neurológicas a longo prazo, com prevalência de 5 a 15% nos bebés que nascem infetados e assintomáticos e de 36 a 90% nos bebés com sintomas ao nascimento.**

## TRANSMISSÃO DO CMV

O CMV é excretado nos fluídos corporais e transmitido pelo contacto com saliva, secreções nasais, urina, sémen, secreções vaginais e leite materno de pessoas infetadas.

As crianças saudáveis que frequentam creches ou infantários e as famílias com grande densidade habitacional são quem mais se infeta, explicando a maior prevalência nestes grupos. São também as

crianças que mais transmitem a doença, mantendo a eliminação do vírus durante meses.

Assim se percebe que as mulheres que contactam com crianças no seu dia-a-dia, em contexto familiar ou laboral (creche, infantário, instituições de saúde, etc), sejam as que maior risco correm durante a gravidez.

## INFEÇÃO POR CMV

Quando um indivíduo tem um primeiro contacto com o vírus e fica doente (infeção primária), o seu organismo produz anticorpos que combatem e resolvem a doença aguda. Mas, ao contrário de outros vírus, o CMV não é eliminado do corpo humano: entra nas células, onde permanece num estado de latência para sempre.

Na grávida, tal como em momentos de imunossupressão, o vírus pode reativar, sair dessas células, circular no organismo materno, passar a

placenta e infetar o feto (infeção congénita). Para complicar a situação, também pode haver reinfeções por estirpes diferentes do citomegalovírus.

Assim se compreende porque o **CMV não confere imunidade duradoura** e porque uma mãe pode contagiar o seu bebé *in utero*, mesmo tendo tido o primeiro contacto com o vírus muito antes de ficar grávida.



## DETEÇÃO DE INFEÇÃO NA GRÁVIDA E NO FETO

As análises serológicas disponíveis detetam a presença de anticorpos específicos para o CMV. São úteis se realizadas antes da concepção, para identificar se a grávida teve contacto prévio com o vírus. Isto é importante dado que a doença fetal é habitualmente mais grave nas infeções primárias (primeiro contacto com o vírus), sobretudo se adquiridas nos primeiros meses de gestação. Mas,

tal como anteriormente explicado, um contacto prévio não assegura isenção de risco durante a gravidez.

A validação das análises serológicas na gravidez é complexa: por vezes é difícil de interpretar, muitas vezes não nega nem afirma uma infeção no decurso da gestação e não deteta infeção fetal.

**Quando há suspeita de infeção durante a gestação, a grávida deve ser orientada para um centro de medicina fetal experiente.**

Será necessário confirmar a presença de infeção fetal, avaliar o impacto da infeção no feto e atuar em conformidade. Para este efeito, os obstetras recorrem a técnicas de PCR efetuadas no líquido

amniótico colhido por amniocentese, ultrassonografias fetais seriadas e, se necessário, ressonância magnética fetal.



## CONSEQUÊNCIAS DA INFEÇÃO NA CRIANÇA

A grande maioria dos fetos não será afetada pela infeção, mas sabe-se que uma em cada cinco crianças manifestará sintomas em alguma altura da vida.

Os bebés mais doentes diagnosticam-se durante a gravidez ou ao nascimento, pela presença de restrição do crescimento, microcefalia, alterações cerebrais, convulsões, hepatite, problemas visuais, surdez, entre outros. Em muitos bebés assintomáticos ao nascer, a doença poder-se-á manifestar na infância ou na adolescência com atraso desenvolvimento psico-motor, dificuldades

de aprendizagem, défices intelectuais e surdez de instalação tardia.

A infeção por CMV é a principal causa não hereditária de surdez neurossensorial infantil potencialmente prevenível, ocorrendo em cerca de 10 a 15% das crianças com infeção congénita assintomática ao nascimento. Assim, nem o exame clínico ao nascimento, nem o rastreio auditivo universal são suficientes para detetar todos os bebés afetados por este problema, sendo imprescindível o seguimento em consultas a longo prazo.

## PREVENÇÃO DA INFEÇÃO POR CMV

Até que os tratamentos *in utero* sejam validados, a prevenção da infeção pelas grávidas através de medidas de higiene é a única arma disponível e a mais eficaz para proteção fetal.

Medidas simples a ter no dia-a-dia podem diminuir o risco de contrair infeção por CMV na gravidez:

- Lavar as mãos com frequência;
- Higienizar as mãos após a muda de fraldas e a limpeza nasal das crianças;
- A aspiração nasal dos bebés deverá ser feita, se possível, por outra pessoa;
- Usar lenços descartáveis;
- Não partilhar alimentos, bebidas, respetivos utensílios e guardanapos com crianças;
- Não provar comida nem testar a temperatura dos alimentos das crianças com os lábios;
- Não colocar na boca nem segurar chupetas com os lábios;
- Não partilhar a escova dos dentes com ninguém;
- Evitar o contacto com saliva: os beijos a crianças pequenas devem ser dados na cabeça e não na face;
- Lavar frequentemente brinquedos e superfícies que entrem em contacto com crianças.

**Estes cuidados devem ser iniciados alguns meses antes de uma gravidez planeada e mantidos durante toda a gestação tanto pela grávida como pelo seu parceiro.**

