

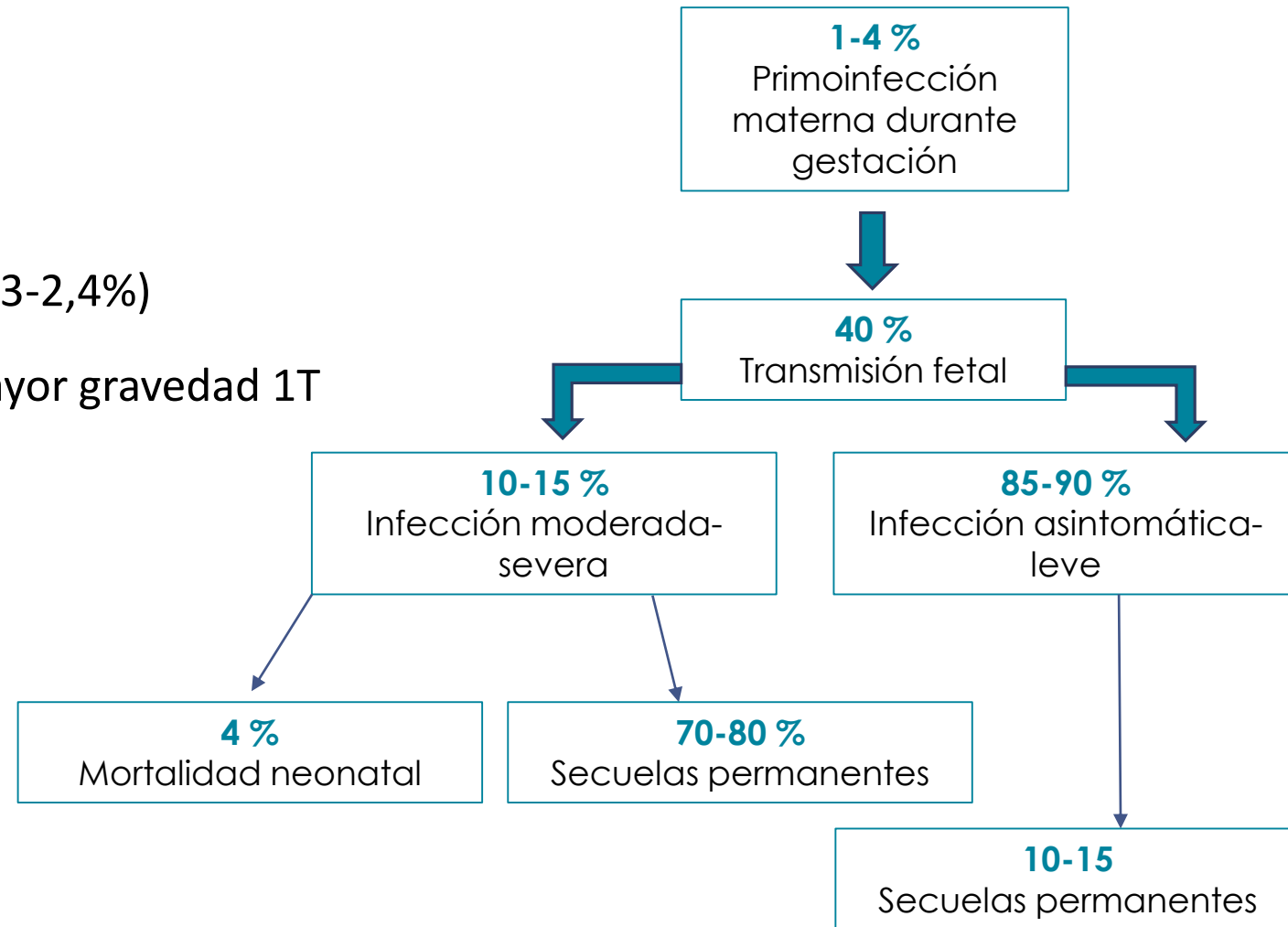
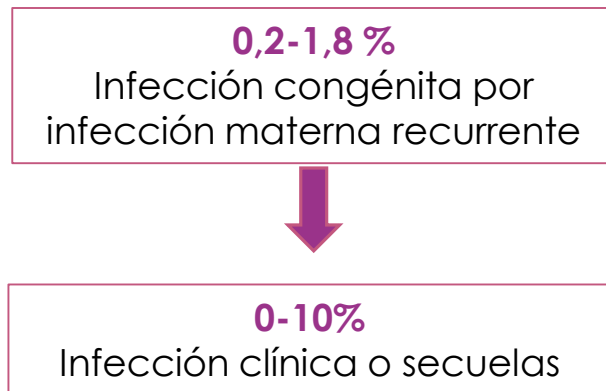
Descriptivo de los casos de citomegalovirus congénitos en un hospital terciario de Madrid entre 2017-2022

Elena Medina García, Arantxa Berzosa Sánchez, Cristina Aranda, Alicia Gaitero Pérez, Gloria Herránz Carrillo, Enrique Criado Vega, José Tomás Ramos Amador

Servicio de Pediatría y áreas específicas, Hospital Clínico San Carlos, Madrid

INTRODUCCIÓN

- Virus DNA de la familia *herpesviridae*
- Infección congénita más frecuente (0,3-2,4%)
- Mayor riesgo de transmisión 3T // Mayor gravedad 1T



INTRODUCCIÓN

SINTOMATOLOGÍA



- **Moderado:** *blueberry muffin baby*, hepatomegalia o esplenomegalia aislada, ictericia, RN de bajo peso para EG **SIN** microcefalia
- **Grave (8-10%):** alteración SNC (coriorretinitis, sordera neurosensorial, retraso intelectual, microcefalia, convulsiones, hipotonía, letargia) o afectación multiorgánica
- **RNPT (25-35%):** neumonitis, sepsis, trombocitopenia, sobreinfección bacteriana

DX RECIÉN NACIDO

- PCR en orina, saliva, sangre o LCR primeras 2 semanas de vida
- IgM → confirmación por cultivo o PCR
- Cultivo *Shell vial*
- Estudio placentario: necrosis vellositaria con cuerpos de inclusión de CMV intranucleares o intracitoplasmáticos

INTRODUCCIÓN

TRATAMIENTO

- **Valganciclovir (16 mg/kg/12h vo)** o ganciclovir (6mg/kg/12h)
- Neonato con CMV congénito sintomático con afectación del SNC
- Neonato con CMV congénito con enfermedad organoespecífica o afectación multisistémica
- Lactantes 6-12m sintomáticos con hipoacusia progresiva
- Lactantes <12m asintomáticos con hipoacusia

MÉTODOS

- Estudio **descriptivo retrospectivo**
- **Criterios de inclusión:** niños con diagnóstico de CMV congénito atendidos entre 2017-2021 en nuestro hospital
- **Variables recogidas:**

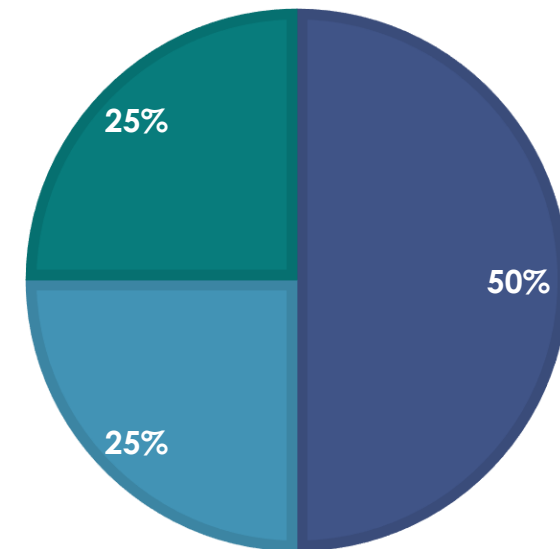
Momento dx	Datos clínicos	PPCC	Otros
Prenatal	Edad gestacional	Carga viral	Sintomatología
Trimestre de gestación	Peso nacimiento	Pruebas de imagen	Tratamiento recibido
			Secuelas

RESULTADOS

- 20 niños en total
- **61% diagnóstico prenatal**
- **22% RNPT**

TRIMESTRE

■ 1er trim. ■ 2º trim. ■ 3er trim. ■



RESULTADOS

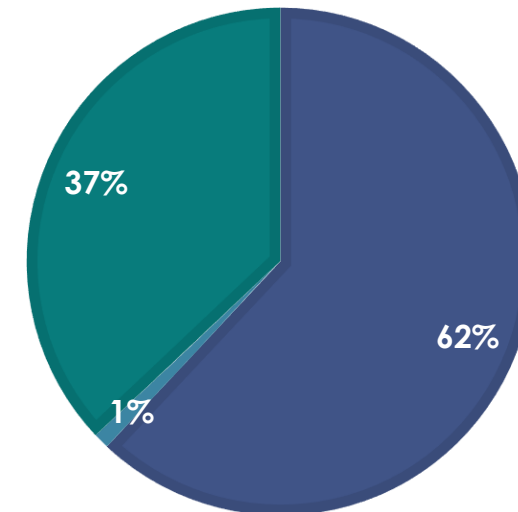
CARGA VIRAL

Orina	Sangre	LCR
18/18 >1000copias/ml	14/18	1/18

44% afectación ecográfica

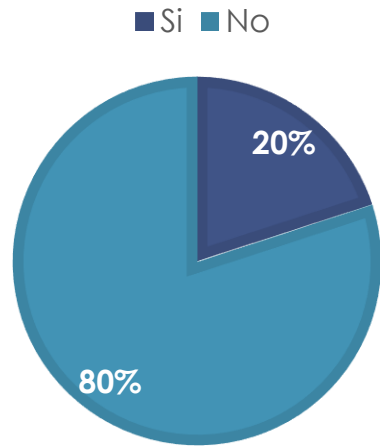
IMAGEN ECOGRÁFICA

■ vasculopatía ■ HIV ■ calcificación



RESULTADOS

SÍNTOMAS

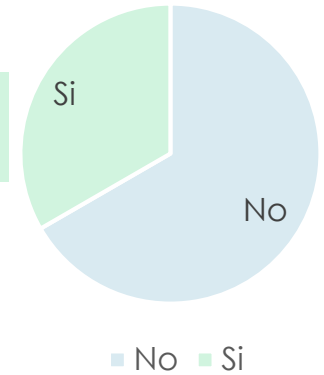


20% CIR

Alteraciones analíticas:
trombopenia, pancitopenia,
colestasis

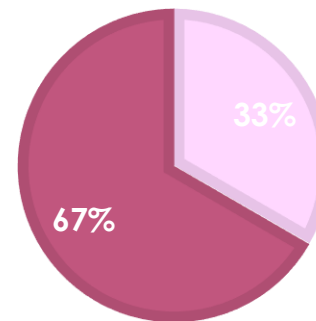
Tratamiento

Valganciclovir (16
mg/kg/12h)



SECUELAS

■ Si ■ No



- Hipoacusia (6/18)
- Retraso desarrollo psicomotor (1/18)
- Fallecimiento (1/18)

CONCLUSIONES

- La infección congénita por CMV sigue presente en nuestro medio
- La mayoría de casos son asintomáticos o leves
- Es importante la alta sospecha clínica ante sintomatología compatible para realiza un diagnóstico correcto
- Es fundamental valorar tratamiento precoz para evitar o disminuir las secuelas a largo plazo

