

Cytomegalovirus

Je jím infikováno 90 % dospělé populace.

Primoinfekce

Primoinfekce je většinou lehká nebo bezpříznaková. Projevuje se jako:

- **syndrom infekční mononukleózy**,
- horečnaté onemocnění s lymfadenitidou,
- hepatitida (hlavně u kojenců),
- **závažné vrozené infekce** (mikrocefalie, slepota, hepatomegalie, purpura),
- vrozená nebo postnatální infekce - většinou bezpříznaková,
- vzácně pneumonie, kolitida, meningitida.

Reaktivace u **imunosuprimovaných** se projevuje jako:

- horečnaté onemocnění s lymfadenitidou,
- pneumonie,
- septické onemocnění,
- kolitida, oesophagitis,
- retinitida (hlavně u HIV pozitivních),
- encefalitida.

Po transplantaci ledviny může být infekce virem důvodem rejekce transplantátu.

Patogeneze

Bránou vstupu je respirační trakt nebo horní část trávicí trubice. Potom dochází k pomnožení a následnému hematogennímu rozsevu. Váže se k ateroskleróze a restenózám po operacích srdce. Virus perzistuje v buňkách slinné žlázy, ledvinných tubulech a v leukocytech. Infikovaný jedinec občas vylučuje viry **slinami, močí, cervikálním sekretem a mateřským mlékem**.

Diagnostika

Kultivace

Kultivace je jednoduchá. CMV roste s typickým cytopatickým efektem za 5–25 dní na lidských diploidních buňkách. Identifikaci je možné urychlit důkazem jaderných inkluzí mononukleární protilátkou (24-48 hodin). Na kultivaci můžeme použít moč, sliny, poševní sekret, mateřské mléko (obtížně), leukocyty (obtížně).

Rychlá diagnostika

Důkaz antigenu a mikroskopie jsou málo citlivé. Používá se důkaz nukleové kyseliny (PCR). Ten je rychlý a spolehlivý. Možné použít většinu typů vzorků. Je možné provádět také kvantitativní stanovení. PCR je citlivější než kultivace.

Důkaz protilátek

Stanovuje se IgG, IgM, případně IgA. IgG jsou anamnestické, pro diagnostiku reaktivace mají malý význam, možné stanovit aviditu IgG. IgM i IgA jsou důležité u akutních infekcí a reaktivací. Jsou popisované nespecifické reakce. Sérologie je pouze orientační metodou. Protilátky neznačí imunitu.

Terapie

- Hyperimunní gamaglobulin
- Antivirová léčba:
 - ganciklovir;
 - foscarnet;
 - speciální nová antivirotika (cidofovir).
- Profylaxe u pacientů s vysokým rizikem;
 - aciklovir (není vhodný pro léčbu rozvinuté infekce).

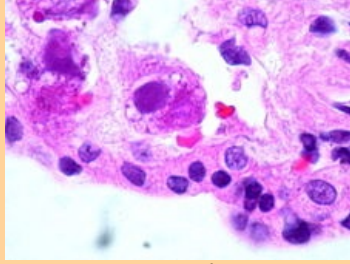
Prevence

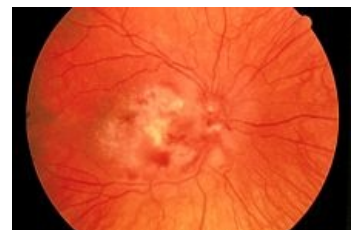
Pokusy o vakcínu jsou zatím neúspěšné. Existují epidemiologické opatření u příjemců orgánů (CMV negativní příjemce by neměl dostat orgány od CMV pozitivního dárce) - vzhledem k vysoké promořenosti populace se to obtížně dodržuje.

Odkazy

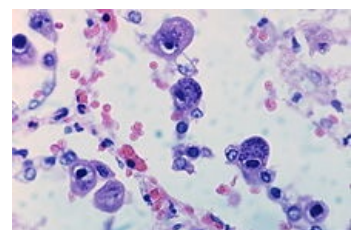
Související články

- Herpesviridae

Cytomegalovirus	
Herpesviridae	
	
<i>zánět placenty způsobený CMV</i>	
Typ NK	dsDNA
Zdroj	člověk
Přenos	vertikálně (transplacentárně, porod, mateřské mléko), tělní tekutiny
Výskyt	kosmopolitní
Onemocnění	syndrom infekční mononukleózy, hepatitida, retinitida, encefalopatie
Diagnostika	sérologie, izolace viru, detekce Ag, PCR
Terapie	symptomatická, antivirotika, hyperimunní Ig
Očkování	ve vývoji
MeSH ID	D003587 (https://www.medvik.cz/link/D003587)
Medscape	215702 (https://emedicine.medscape.com/article/215702-overview)



CMV retinitida



Infekce CMV - bazofilní jaderné inkluze a granulózní bazofilní cytoplasmatické inkluze.

- Infekční mononukleóza

Použitá literatura

- HORÁČEK, Jiří. *Základy lékařské mikrobiologie*. 1. vydání. Praha : Nakladatelství Karolinum, 2000. sv. 1. ISBN 80-246-0006-4.
- BEDNÁŘ, Marek, Andrej SOUČEK a Věra FRAŇKOVÁ, et al. *Lékařská mikrobiologie : Bakteriologie, virologie, parazitologie*. 1. vydání. Praha : Marvil, 1996. 558 s. ISBN 8023802976.
- ŽAMPACHOVÁ, Eva. *Přednášky a materiály dr. Žampachové ke stažení* [online]. [cit. 2012-04-20]. <<http://mujweb.cz/?redirected=1521314685>>.

Reference

Citováno z „<https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Cytomegalovirus&oldid=445255>“