

Bs Nguyễn Lê Vũ -

Giới thiệu

Cytomegalovirus (CMV) là bệnh nhiễm trùng phổ biến nhất mắc phải trước khi sinh (nhiễm trùng bẩm sinh). Nhiễm CMV bẩm sinh (cCMV; đôi khi đồng nghĩa là nhiễm CMV mắc phải trong tử cung qua nhau thai và hiện diện khi sinh) ước tính khoảng 1/180 đến 1/240 trẻ sinh ra ở Canada. Mặc dù hầu hết trẻ sơ sinh mắc cCMV đều khỏe mạnh khi sinh ra, nhưng khoảng 15% đến 20% có di chứng thần kinh vĩnh viễn, thường gặp là mất thính giác; các di chứng khác bao gồm thị lực nặng trí tuệ, bại não, khiếm thính và co giật.

Tỷ lệ mắc bệnh dựa trên chu kỳ huyết thanh học (IgG) chiếm 40%- 54% ở Canada. Tỷ lệ huyết thanh tăng theo độ tuổi và dự đoán tăng cao trong 1 số trường hợp sau: mẹ sống trong xã hội có thu nhập thấp, mẹ tiếp xúc với trẻ em, chăm sóc hơn một đứa trẻ, khoảng cách giữa 2 lần mang thai < 3 năm.

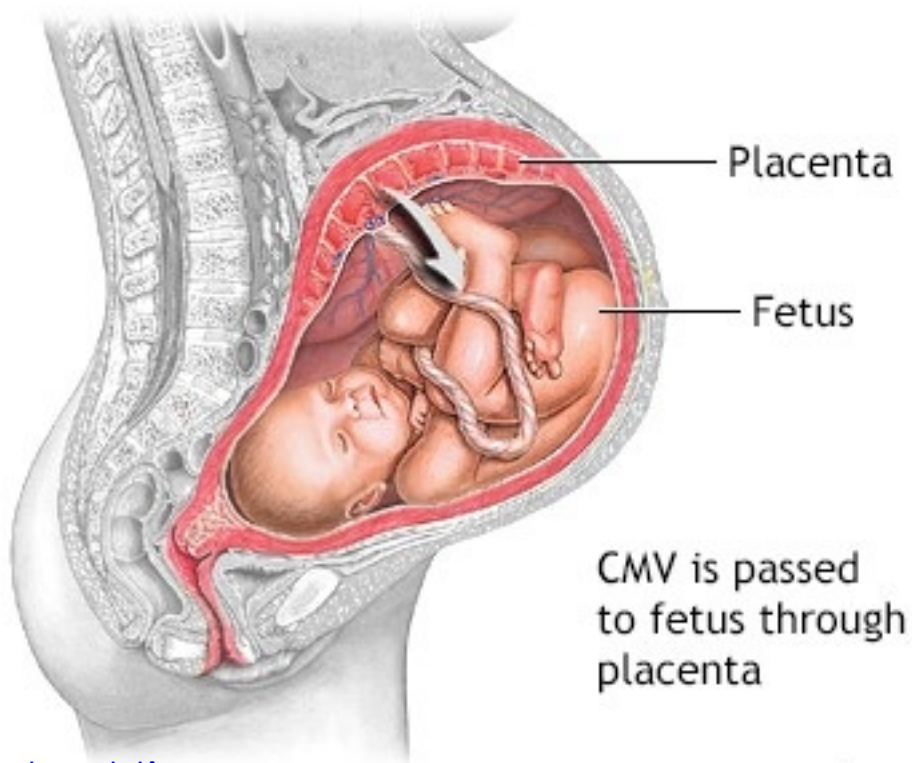
Nhiễm CMV nguyên phát và biểu hiện lâm sàng ở mẹ

CMV thường lây truyền từ người sang người khi tiếp xúc gần với vi rút lây nhiễm có trong nước bọt, nước tiểu, dịch tiết sinh dục và các chất dịch khác; truyền máu và cấy ghép nội tạng cũng là nguyên nhân lây nhiễm đáng kể công nhận. Nhiễm CMV chính trong thai kỳ là 95% trường hợp không có triệu chứng. Khi nhiễm CMV có triệu chứng, biểu hiện lâm sàng giống như người không mang thai. Thời gian ủ bệnh từ 20 đến 60 ngày, sau đó xảy ra hội chứng giống bệnh cúm đến nhân nhợt, sốt kéo dài từ 2 đến 3 tuần, nổi hạch, số lượng tế bào lympho cao và kết quả men gan bất thường. Các biến chứng hiếm gặp bao gồm viêm gan, hội chứng Guillain-Barre và viêm cơ tim.

Nhiễm Cytomegalovirus trong thai kỳ

Viết bởi Biên tập viên

Thứ bảy, 24 Tháng 9 2022 15:49 - Lần cập nhật cuối Thứ bảy, 24 Tháng 9 2022 15:57



[Xem tiếp tại đây](#)