

CITOMEGALOVIRUS



aprenda acerca de los síntomas,
diagnósticos y tratamientos de
esta enfermedad

PUBLICADO POR

P
PROJECT
INFORM

OCTUBRE DE 2007



El citomegalovirus (CMV) es un virus común. Puede infectar a personas de todas las edades, incluyendo a bebés que aún no han nacido. Una vez que una persona adquiere el citomegalovirus, este permanece en su organismo durante toda su vida. Los medicamentos no eliminan del organismo la infección del CMV, pero se usan para prevenir y tratar la enfermedad del CMV. Hay maneras de prevenir la enfermedad del CMV. Aunque es casi imposible evitar al virus en la vida diaria, hay maneras de reducir su riesgo de infectarse con el CMV. Esta publicación describe como se propaga el CMV, cuáles son sus síntomas, cómo se previene y cuáles son los tratamientos.

El CMV es un tipo de virus de la familia del herpes—la clase de virus que también causan la varicela, la culebrilla y los fuegos o herpes labiales. El CMV también es conocido

como virus del herpes humano tipo 5, o HHV5. La mayoría de las personas en los Estados Unidos ya tienen el virus cuando alcanzan los 40 años. Casi todos los hombres gay y bisexuales están infectados con el CMV, y más de 3 en 4 personas que viven con el VIH son portadores también de este virus. El CMV es el virus que más comúnmente se transmite de la madre al bebé que está por nacer.

La mayoría del tiempo, el CMV no provoca la enfermedad. Puede ser la causa de la mononucleosis, comúnmente abreviada como “mono”. Entre las personas con sistemas inmunológicos deteriorados, incluyendo a quienes viven con el VIH, infectarse con el CMV implica un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad del CMV, la cual puede incluir pérdida de la visión y la muerte. Los bebés que aún no han nacido también pueden desarrollar la enfermedad.

¿Cómo se propaga el CMV?

El CMV se transmite de persona a persona por medio del contacto con fluidos corporales, tales como saliva, semen, fluidos vaginales, sangre, orina, lágrimas y leche materna. Usted puede adquirir el CMV cuando toca estos fluidos con sus manos y luego se toca los ojos, la nariz o la boca, las cuales contienen membranas mucosas. Las personas también pueden adquirir el CMV por medio de relaciones sexuales, amamantamiento, transfusiones de sangre y trasplante de órganos.

El contacto con la saliva o la orina de niños jóvenes es una importante causa de la infección con el CMV

¿Cómo se previene la infección del CMV?

El CMV es fácil de transmitir de una persona a otra. Usted ya podría tenerlo y su médico puede hacer una prueba para verificar si usted de hecho está infectado con el CMV. Las personas que no están infectadas pueden tomar medidas para disminuir el riesgo de infección.

Si usted aún no está infectado con el CMV, lavarse bien y frecuentemente las manos, así como usar condones en sus relaciones sexuales pueden ayudar a prevenirlo. Si está a la espera de que le hagan una transfusión de sangre o un trasplante de órganos, hable con su médico acerca de lo que puede hacer para disminuir su riesgo de infección. Cuando sea posible, las personas que no estén infectadas deben recibir sangre y productos de sangre que estén libres del virus.

¿Cómo puedo saber si tengo la infección del CMV?

Cuando ha sido recientemente infectado con el CMV (lo que se llama infección primaria), típicamente no se presentan síntomas. Si se presentan. Los síntomas pueden incluir fatiga, ganglios inflamados, fiebre y dolor de garganta. Puesto que estos también son los síntomas de otras enfermedades como la gripe, la mayoría no se entera de que ha contraído el CMV. Esto explica porque la mayoría de las infecciones primarias no son diagnosticadas.

entre las mujeres embarazadas o entre otros niños. Para las mujeres que se han infectado con el CMV por primera vez durante el embarazo, 1 en cada 3 transmitirá el virus al bebé que está por nacer. Por lo tanto, si usted está embarazada y no tiene el CMV al comienzo de su embarazo, es importante que tome medidas para prevenir la infección con el CMV durante el embarazo. Los bebés en desarrollo que se infectan con el CMV durante el embarazo tienen una alta probabilidad de impedimentos auditivos y/o visuales, y de retardo mental.

El CMV es común en los niños jóvenes, así que es importante tener cuidado cuando se está cerca de ellos para prevenir la infección. Algunas sugerencias incluyen lavarse las manos después de estar en contacto con un niño o con su saliva, lágrimas u orina; o después del contacto con objetos que ellos hayan tocado como pocillos, chupones, utensilios, juguetes y pañales. Es importante en estas situaciones evitar tocar sus ojos, nariz y boca, así como no compartir alimentos o bebidas con ellos. Estas actividades son casi imposibles de evitar cuando se cría a los hijos, en las casas donde hay niños, en las guarderías infantiles y en las escuelas.

Varias pruebas pueden hacerse para detectar el CMV. Estas incluyen cultivos de sangre y orina, análisis de sangre para detectar bien sea el virus o sus anticuerpos, y muestreo de tejidos corporales. Si la prueba regresa positiva, quiere decir que usted tiene la infección del CMV. Sin embargo, esto no significa que el CMV está causando cualquiera de los síntomas que usted pudiera estar sintiendo.



¿Cómo se previene la enfermedad del CMV?

Hay una diferencia entre la infección del CMV y la enfermedad del CMV. Aunque la mayoría de las personas con VIH también tienen el CMV, no todos desarrollarán la enfermedad del CMV. Las personas con recuentos muy bajos de células CD4 tienen el mayor riesgo de la enfermedad del CMV, pero existen medicamentos que pueden ayudar a reducir el CMV y prevenir la enfermedad.

La manera más eficaz de prevenir la enfermedad del CMV es proporcionar el mejor cuidado posible a su VIH—esto es manteniendo su sistema inmunológico intacto, lo que a su vez mantiene a raya al CMV. Utilizando una terapia eficaz contra el VIH para mantener su salud inmunológica puede ayudar a mantener su recuento de células CD4 por encima de 200. Un sistema inmunológico saludable es su mejor defensa contra la posibilidad de que el CMV se convierta en un problema. Si su sistema inmunológico muestra signos de deterioro, una terapia preventiva contra el CMV es una importante decisión a tomar.

Aunque el CMV puede causar enfermedad en muchas partes del organismo, uno de los lugares más comunes en las personas con VIH es en los ojos, en la forma de retinitis por CMV.

Ver a un médico de los ojos experimentado, llamado oftalmólogo, es una parte importante de la estrategia global contra la enfermedad del CMV. El oftalmólogo puede recomendarle tratamientos antes de que ocurra un daño permanente en su visión. Para quienes están en riesgo, las visitas regulares deben ser cada 3 a 6 meses.

Por último, para aquellos con recuentos muy bajos de células CD4, tomar medicamentos preventivos contra el CMV podría ser parte de una estrategia global contra la enfermedad del CMV. El medicamento ganciclovir (vendido como Cytovene), se utiliza para prevenir la enfermedad del CMV en las personas con recuentos de células CD4 por debajo de 50, o con otros signos de un sistema inmunológico debilitado. También puede considerarse para uso infantil. El ganciclovir como terapia preventiva podría no ser lo mejor para todo el mundo debido a sus efectos secundarios, falta de beneficios comprobados, costo y riesgo del desarrollo de resistencia. Hable con su médico acerca de las ventajas y desventajas de usar ganciclovir para prevenir la enfermedad del CMV y decidir si es lo adecuado en su caso.

¿Puedo en algún momento dejar de tomar la terapia?

Sí, suspender la terapia preventiva parece seguro si sus recuentos de células CD4 suben por encima de 100 a 150 y permanecen así durante 6 meses o más. Sin embargo, no

existen pautas sobre la suspensión de la terapia preventiva en los niños. Si los recuentos de células CD4 bajan de nuevo por debajo de 100 a 150, se aconseja reiniciar la terapia

preventiva contra el CMV, especialmente si usted ha tenido antes la enfermedad del CMV. Consulte con su médico y oftalmólogo al tomar estas decisiones.

www.projectinform.org



¡Conéctese a Internet y lea a cualquier hora la información sobre tratamientos desde la privacidad de su hogar!

¿Cómo puedo saber si tengo la enfermedad del CMV?

La enfermedad del CMV suele afectar a las personas con VIH cuando su recuento de células CD4 se encuentran por debajo de 50. Usted también puede estar en riesgo si tiene un recuento ligeramente mayor (entre 50 y 150) y ha tenido por lo menos una enfermedad oportunista, tal como una PCP, candidiasis o tuberculosis (TB). Una prueba puede medir el nivel de CMV en la sangre. Sin embargo los niveles altos de CMV no siempre significan que hay una enfermedad activa en alguna parte del organismo.

El CMV puede afectar a casi cualquier parte del organismo, algunas veces a más de una parte al mismo tiempo. En las personas con VIH, el CMV parece estar predispuesto a infectar los ojos. Si usted cree que tiene algunos de los síntomas detallados abajo, hable con su médico a la mayor brevedad posible.

ENFERMEDAD DE LOS OJOS:

La enfermedad más común del CMV en las personas con VIH es la retinitis por CMV, o daño de la parte posterior del ojo (retina). Cerca de 1 en 4 personas que viven con el VIH desarrollarán retinitis por CMV, y ésta sigue siendo la principal causa de ceguera entre ellos. Las personas con este tipo de retinitis experimentan visión borrosa, puntos ciegos y manchas flotantes en el ojo afectado. Aun si el tratamiento tiene éxito, el daño en el ojo puede ser permanente. Si se deja sin tratar, la retinitis por CMV puede causar ceguera.

ENFERMEDAD DEL COLON:

La colitis por CMV es la segunda enfermedad más común del CMV en las personas con VIH. Los síntomas incluyen diarrea, pérdida de peso, pérdida del apetito, dolor de estómago o de pecho, sangre en las heces y fiebre. Estos síntomas son comunes en muchas diferentes afecciones en la enfermedad del VIH, lo que hace muy difícil identificar si se deben al CMV o a otros trastornos del tracto intestinal. Puede tardar varias semanas para mostrar que el CMV es la causa y no otras infecciones tales como hongos, bacterias, parásitos y otros virus. El CMV también puede afectar el sistema digestivo superior incluyendo el estómago y el intestino delgado, lo que se denomina gastritis por CMV.

ENFERMEDAD DEL CEREBRO Y LOS NERVIOS:

El CMV puede infectar el cerebro en forma de encefalitis por CMV. Los síntomas incluyen mareos, dolores de cabeza, convulsiones, cambios en la personalidad y problemas del sistema nervioso. La muerte puede ocurrir en semanas o meses. Cuando el CMV infecta al sistema nervioso, se le llama poliradiculopatía. Los síntomas incluyen entumecimiento, dolor y hormigueo en las piernas, los pies, los brazos y las manos, y pérdida de control de los músculos, la vejiga y los intestinos. Todos estos síntomas se parecen a los de otras infecciones oportunistas, de manera que debido a esto el CMV puede ser pasado por alto.

ENFERMEDAD EN LA GARGANTA:

La esofagitis por CMV afecta la garganta. Puede llevar a dificultad para tragar, dolor de pecho, fiebre, aftas bucales e hipo.

ENFERMEDAD EN RECIÉN NACIDOS:

El CMV congénito es la infección más común en los recién nacidos. Cerca de 1 en 10 bebés nacidos con CMV congénito tienen síntomas como sarpullidos, peso bajo al nacer, cabeza pequeña, ictericia (color amarillo en la piel y los ojos) y bazo e hígado crecidos. A los recién nacidos en riesgo de CMV congénito se les debe hacer la prueba para detectarlo dentro de las 3 primeras semanas del nacimiento. Ver la sección "Inquietudes sobre los niños" para más información.

¿Cómo se trata la enfermedad del CMV?

La mayoría de las veces, el tratamiento del CMV ocurre en dos etapas: terapia de inducción y terapia de mantenimiento. La terapia de inducción se utiliza para tratar la enfermedad cuando aparece inicialmente y por lo general tarda de 2 a 3 semanas. La terapia de mantenimiento se utiliza para prevenir que el virus vuelva a causar la enfermedad.

El tratamiento del CMV depende del tipo de enfermedad del CMV (retinitis, colitis, o ambas, etc.) así como de su severidad. Las personas con retinitis por CMV pueden tomar medicamentos orales, recibir implantes en el ojo (implantes oculares), inyecciones o un acceso (línea o tubo) intravenoso. Puesto que varios de los medicamentos se administran a través de un acceso intravenoso, esto puede imponer cambios en el estilo de vida de la persona. A continuación hay un listado de los seis medicamentos ahora disponibles para tratar el CMV.

Estos medicamentos pueden interactuar con otros muchos medicamentos, incluyendo a los medicamentos contra el VIH y los de venta libre como los NSAIDs. Una buena manera de aprender sobre las posibles interacciones es leyendo el inserto del empaque de su receta o hablando con su médico o farmacéutico.

GANCICLOVIR (CYTOVENE)

El ganciclovir puede usarse para tratar todas las formas de enfermedad del CMV. El ganciclovir es administrado a través de un acceso intravenoso o mediante píldoras. Para la terapia de inducción se administra intravenosamente (5 mg por kg de peso corporal) dos veces al día, durante 2 ó 3 semanas. Para la terapia de mantenimiento, se administra intravenosamente una vez al día durante 5 a 7 días a la semana, o bien en cápsulas de 1,000 mg 3 veces al día. Los posibles efectos secundarios incluyen recuentos bajos de glóbulos rojos (anemia), recuentos bajos de glóbulos blancos y de plaquetas, náuseas, vómito, diarrea, estreñimiento, dolor de estómago, pérdida del apetito, sequedad en la boca, aftas bucales, problemas para dormir, nerviosismo, depresión, sudoración y dolores en las articulaciones y los músculos.

FOSCARNET (FOSCAVIR)

El foscarnet puede usarse para tratar todas las formas de enfermedad del CMV. El foscarnet se administra por medio de un acceso intravenoso. Para la terapia de inducción, se administra 2 veces al día (90 mg por kg de peso corporal) o 3 veces al día durante 2 ó 3 semanas. Para el mantenimiento, se administra 1 vez al día. Los posibles efectos secundarios incluyen daño a los riñones, recuento bajo de glóbulos rojos (anemia), náuseas, diarrea, vómito, fiebre, dolor de estómago, pérdida del apetito, confusión, mareos y dolor de cabeza. El foscarnet debe guardarse en el refrigerador y fuera de la luz directa.

Ni el ganciclovir ni el foscarnet ofrecen una ventaja el uno sobre el otro en el tratamiento de la enfermedad del CMV. Sin embargo, cada medicamento tiene efectos

secundarios distintos, y las personas suelen elegir uno en vez del otro basadas en cuáles efectos secundarios les resultan más problemáticos. El principal efecto secundario del ganciclovir es el recuento bajo de neutrófilos (neutropenia). Estas células son importantes para combatir las infecciones bacterianas. El principal efecto secundario del foscarnet es la toxicidad en los riñones. En estudios, un 16% de las personas en ganciclovir y un 20% en foscarnet suspendieron el medicamento debido a estos efectos secundarios. Aunque éstos ocurren más o menos con la misma frecuencia, el uno o el otro puede resultar una mayor inquietud para una persona según su estado de salud o el riesgo de efectos secundarios al tomar otras terapias.

Como sucede al recetar medicamentos contra el VIH, cada vez con más frecuencia los médicos están combinando diferentes maneras de tratar la enfermedad del CMV. Esto incluye utilizar combinaciones tanto al administrar intravenosamente ganciclovir y foscarnet y/ o combinar la terapia intravenosa con medicamentos tomados oralmente o por medio de inyección ocular o implantes.

VALGANCICLOVIR (VALCYTE)

El valganciclovir es el único tratamiento oral aprobado y es tan eficaz como el ganciclovir intravenoso para el tratamiento de la retinitis por CMV. Para la terapia de inducción, se administra en tabletas de 450 mg, una vez al día. Los posibles efectos secundarios incluyen recuentos bajos de glóbulos rojos



Para más información de tratamiento, llamada la línea nacional de ayuda sobre tratamientos para el VIH/SIDA de Project Inform al 1-800-822-7422.

(anemia), recuentos bajos de glóbulos blancos y de plaquetas, diarrea, malestar estomacal, vómito, dolor de estómago, pérdida del apetito, sed, fiebre, estreñimiento, dolor de cabeza, dolor de espalda, hinchazón de las piernas y problemas para caminar o dormir.

El beneficio de utilizar la terapia oral por primera vez en el tratamiento del CMV es que no causa neutropenia. Además, evita posibles complicaciones, tales como una sepsis, que suelen acompañar a las terapias intravenosas.

CIDOFOVIR (VISTIDE)

El cidofovir ha sido estudiado para la retinitis por CMV y puede ser eficaz para otras formas de la enfermedad. El cidofovir (5 mg por kg de peso corporal) se administra a través de un acceso intravenoso con probenacil (para ayudar a prevenir el daño en los riñones producido por el cidofovir). Para la terapia de inducción, se administra 1 vez a la semana durante 2 semanas. Para el mantenimiento, se administra 1 vez cada 2 semanas. Los posibles efectos secundarios incluyen daño a los riñones, insuficiencia hepática y recuentos bajos de glóbulos blancos.

El beneficio del cidofovir es que se toma solamente una vez a la semana, lo que reduce grandemente el impacto que tiene en la vida diaria y la rutina la terapia intravenosa 2 veces al día. Sin embargo, el mayor riesgo de efectos secundarios graves, tales como daño a los riñones, lo hace menos deseable de usar. Se suele usar cuando las otras terapias intravenosas no son ya una opción viable debido a la resistencia, la falla de la terapia u otros efectos secundarios.

IMPLANTE DE GANCICLOVIR (VITRASERT)

Este implante solamente se utiliza para la retinitis por CMV y no previene la enfermedad del CMV en otras partes del organismo, incluyendo el otro ojo. El implante de ganciclovir es una bolita implantada quirúrgicamente en el ojo afectado la cual se cambia cada 6 meses. Los posibles efectos secundarios incluyen pérdida de glóbulos blancos, así como incomodidad de la cirugía y algo de pérdida de claridad en la visión, las cuales suelen ser temporales. El implante por lo general se utiliza junto con formulaciones orales de valganciclovir o ganciclovir.

FOMIVIRSEN (VITRAVENE)

El formivirsen se utiliza para tratar la retinitis por CMV en pacientes a quienes les han fallado las otras terapias mencionadas. El formivirsen se administra por medio de una inyección en el ojo afectado. Para la terapia de inducción, se administran 2 dosis, semana de por medio. Para el mantenimiento, se administra una vez cada 4 semanas. Los posibles efectos secundarios incluyen dolor leve, enrojecimiento o hinchazón en el ojo.

Los implantes oculares y las inyecciones no previenen la enfermedad del CMV en otras partes del organismo. Sin embargo, cuando se usa junto con un medicamento oral o intravenoso, puede ser muy eficaz para tratar la enfermedad localizada en el ojo y puede salvarle la vista a una persona.

Inquietudes sobre las mujeres embarazadas

Si usted está embarazada o planea estarlo, una prueba de CMV puede ayudarle a saber qué tan cuidadosa tiene que ser para prevenir la infección del CMV. Si la prueba resulta positiva, quiere decir que usted ya tiene el CMV y hay pocas posibilidades de que el bebé que aún no ha nacido sea afectado por el CMV—a no ser que la infección haya ocurrido unos pocos meses antes de su embarazo. Si la prueba resulta negativa, la mejor manera de proteger del CMV al bebé es adoptando una buena higiene antes de y durante el embarazo.

Si su médico determina que usted ha tenido una nueva infección del CMV durante el embarazo, esto no quiere decir que su bebé que está por nacer está infectado. En muchos casos, usted puede estar infectada con el CMV sin contagiar al bebé. La única manera de saberlo es haciéndole la prueba al recién nacido dentro de la 3 primeras semanas después del nacimiento.

Los científicos están investigando otras maneras de prevenir al CMV congénito. Actualmente, no existen tratamientos para las mujeres embarazadas cuyos bebés puedan estar infectados con el CMV. Los medicamentos actuales utilizados para tratar el CMV tienen efectos secundarios graves y no están aprobados para el uso en mujeres embarazadas.

Inquietudes acerca de los niños

La principal razón para tratar de prevenir el CMV congénito es para prevenir el tipo de discapacidades que pueden ocurrir después

del nacimiento o durante el tiempo de vida del niño. Aunque la mayoría de los bebés nacidos con CMV congénito se desarrollan y crecen con una salud normal, otros que presentan síntomas al nacer tienen mayores probabilidades de tener discapacidades y que sus síntomas empeoren.

Algunos síntomas pueden estar presentes en el nacimiento, mientras que otros aparecen meses o años más tarde. Algunos síntomas pueden desaparecer mientras que otros pueden ser permanentes. Estos síntomas y discapacidades pueden incluir pérdida de la audición y la visión, discapacidad mental, y problemas del hígado y el bazo, entre otros. Si se encuentra que un recién nacido tiene CMV congénito, se aconseja hacerle chequeos regulares tanto de su visión como de su audición.

Un recién nacido tiene CMV congénito si el virus puede encontrarse en su orina, saliva o sangre dentro de las 3 primeras semanas después del nacimiento. El CMV congénito no puede ser diagnosticado si al bebé se le hace la prueba después de 3 semanas del nacimiento, ya que en ese momento puede haberse infectado después de haber nacido. Los bebés infectados después del nacimiento no están en riesgo de discapacidades.



Su recuenta de células CD4

Cuando se hacen exámenes rutinarios para seguirle el rastro a la enfermedad del VIH, un resultado común de laboratorio es el recuento de células CD4. Este recuento ayuda a evaluar el estado de salud de su sistema inmunológico.

Se considera que los recuentos de células CD4 están en un rango “normal” cuando se encuentran por encima de 500. Si caen a 350 o menos, se alienta a las personas a considerar una terapia contra el VIH para prevenir un mayor deterioro inmunológico y el desarrollo de infecciones. Cuando los recuentos caen por debajo de 50, las personas que viven con el VIH tienen un mayor riesgo de la enfermedad del CMV.

Para más información sobre como seguirle el rastro a su salud inmunológica, vea las publicaciones de Project Inform, *El primer día*, *Los análisis de sangre* y *Estrategias para mejorar su salud inmunológica*.

¿Cómo puedo obtener los medicamentos para tratar al CMV?

Los medicamentos usados para tratar el CMV están disponibles con receta médica de un proveedor de atención médica. La mayoría de los estados también las cubren a través de sus programas ADAP (sigla en inglés para el programa de asistencia para medicamentos contra el SIDA). Para verificar si usted califica para el ADAP de su estado y si estas terapias están cubiertas por el mismo, comuníquese con su departamento de salud pública, la Office of AIDS de su estado o el ADAP de su estado. También hay información disponible a través del AIDS Treatment Data Network en el 1-800-734-7104, o visitando a www.atdn.org y haciendo clic en "Access Project". Las personas que carecen de seguro, Medicaid, cobertura de ADAP o de otra manera no puedan acceder a los medicamentos, algunas veces pueden lograrlo a través de programa de asistencia a los pacientes de los fabricantes.

Ganciclovir: 1-800-772-5790, www.rocheusa.com (Hoffman LaRoche)

Valganciclovir: 1-800-443-6676, www.rocheusa.com (Hoffman LaRoche)

Cidofovir: 1-800-226-2056 (Gilead Sciences)

Foscarnet: 1-800-488-3247 (Astra Pharmaceutical)

¿Qué se dice sobre la resistencia?

Una de las inquietudes con algunos de los medicamentos usados para prevenir y tratar la enfermedad del CMV es el problema de la resistencia. El CMV puede volverse resistente a los medicamentos, lo que hace más difícil que los medicamentos puedan controlar eficazmente la enfermedad del CMV. Igualmente, la resistencia a un medicamento puede llevar a la resistencia a otros. El ganciclovir es uno de los medicamentos a los cuales el CMV puede desarrollar resistencia más fácilmente, así como al foscarnet y al cidofovir.

¿Qué investigaciones se están haciendo sobre el CMV?

Actualmente, los científicos están trabajando en desarrollar una vacuna y otros métodos para prevenir la infección del CMV, especialmente en un bebé que aún no ha nacido. Hay varios estudios en Fase I y II, que son las etapas iniciales de la investigación. El US Institute of Medicine ha considerado una importante prioridad el desarrollo de una vacuna contra el CMV debido a las vidas que ésta podría salvar y las discapacidades que podría prevenir. Los científicos también están trabajando en desarrollar nuevos medicamentos que pudieran ser más eficaces, causar menos efectos secundarios, ser usados en mujeres embarazadas y con una menor predisposición a la resistencia que los medicamentos aprobados actualmente.

en resumen

- La mayoría de las persona en los Estados Unidos tienen la infección del CMV para el momento en el que cumplen los 40 años.
- La mayoría de las veces la infección del CMV no provoca la enfermedad. Ésta por lo general ocurre en personas con sistemas inmunológicos deteriorados y recuentos de células CD4 inferiores a 50.
- Los medicamentos no eliminan la infección del organismo, pero se utilizan para controlar la enfermedad del CMV.
- Prevenir la infección del CMV puede ser difícil debido a lo común que suele ser el virus. La mejor manera de prevenir la infección es por medio de cambios en los hábitos personales y en las interacciones con otras personas, sobre todo con los niños pequeños.
- Los bebés nacidos de mujeres que contrajeron el virus durante su embarazo pueden tener discapacidades más tarde en la vida, especialmente si el bebé presenta síntomas al nacer. Cambiar sus hábitos sobre la manera como interactúa con otras personas, especialmente con los niños pequeños, puede ayudar a las mujeres embarazadas que no están infectadas con el CMV o que planean quedar embarazadas, a prevenir que se transmita el virus de la madre al bebé.
- Hay varias maneras de prevenir la enfermedad del CMV. La manera óptima es obteniendo el mejor cuidado de su VIH y manteniendo sus recuentos de células CD4 por encima de 200. Se puede ayudar a prevenir el daño que pudiera ocurrir de la enfermedad del CMV en los ojos consultando regularmente a un oftalmólogo.
- La retinitis por CMV (en los ojos) es la enfermedad más común del CMV es las personas que viven con el VIH. La enfermedad del CMV puede ocurrir en diferentes partes del organismo al mismo tiempo. Las personas que sospechan que tienen síntomas de la enfermedad del CMV deben informar a sus médicos a la mayor brevedad posible.
- Hay varios medicamentos utilizados para tratar la enfermedad del CMV. La mayoría tienen efectos secundarios serios y requieren cambios a corto plazo en el estilo de vida. Solamente uno, el ganciclovir, es utilizado para prevenir la enfermedad del VIH en personas VIH positivas con recuentos bajos de células CD4, aunque su uso podría no ser deseable debido a sus efectos secundarios y posibles inquietudes sobre el desarrollo de la resistencia.