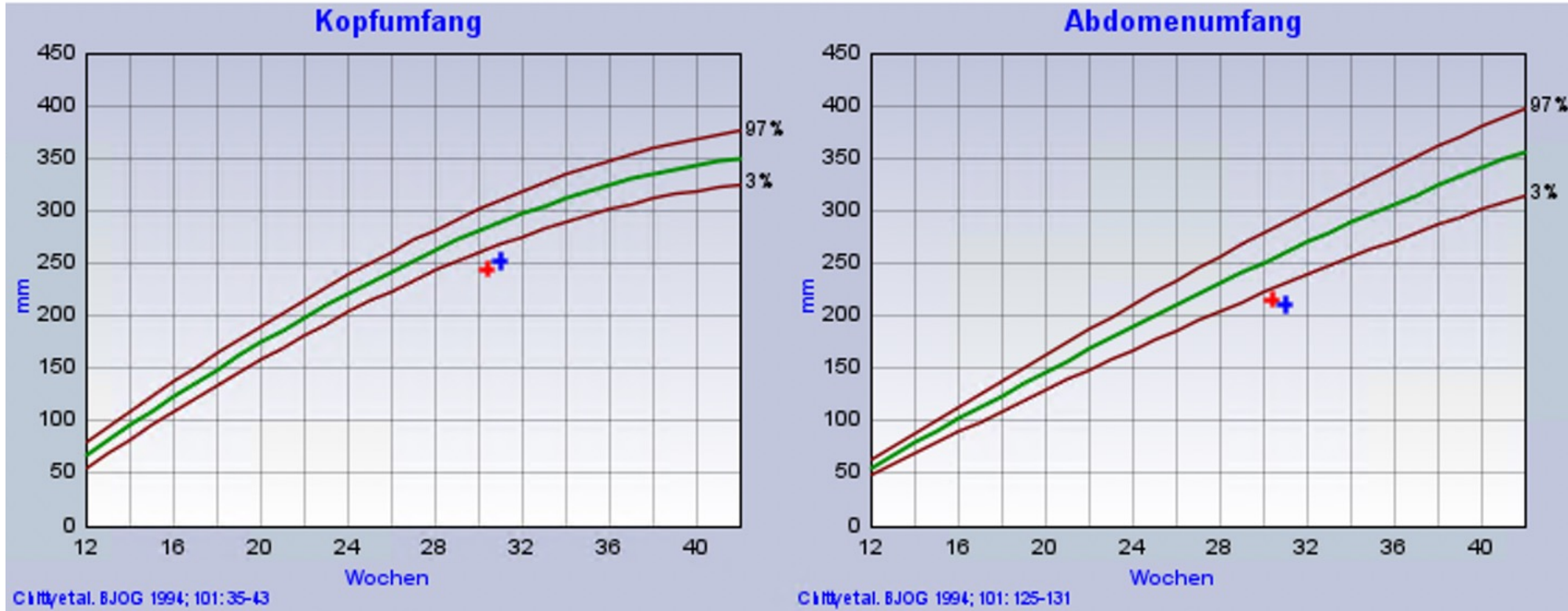


Fallbeispiel CMV

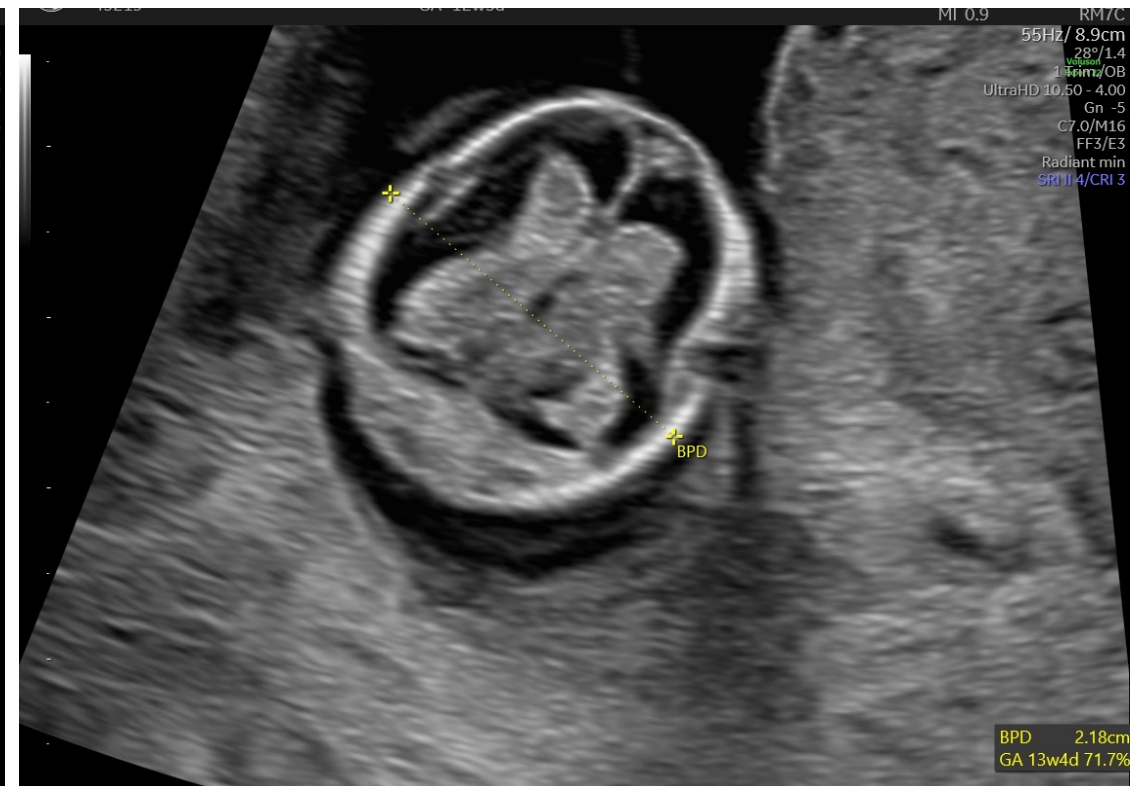
Extreme IUGR bei CMV Infektion

Zuweisung SSW 30+3



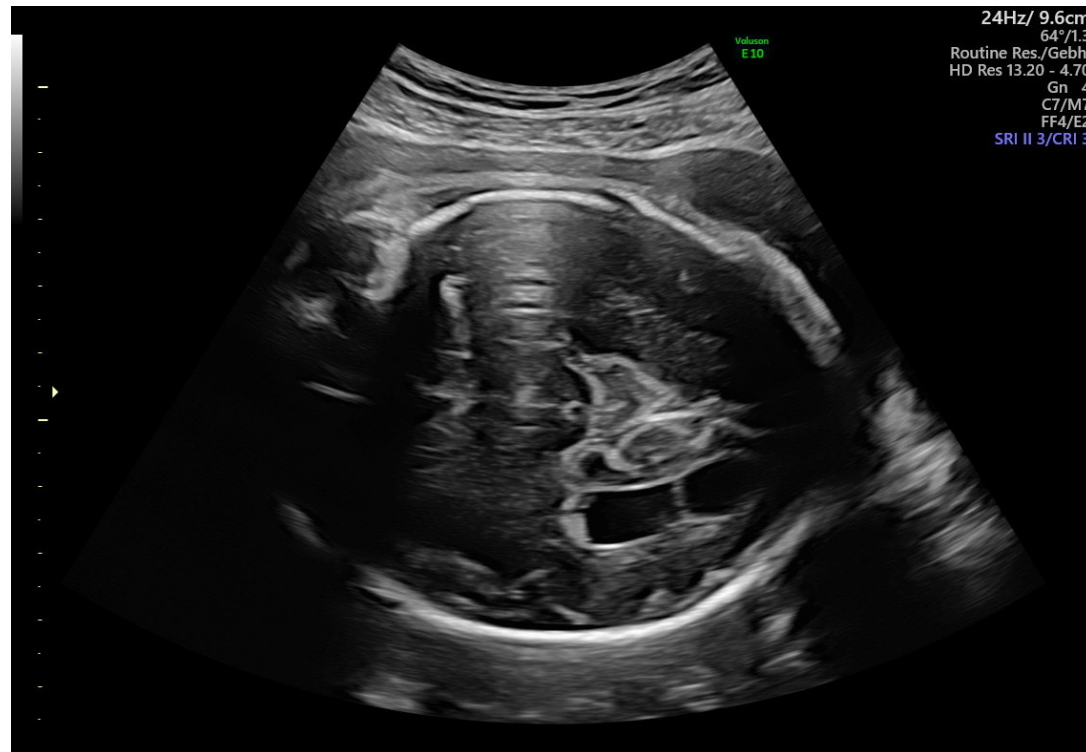
Gestationsalter?

Combined Test SSW 12+1

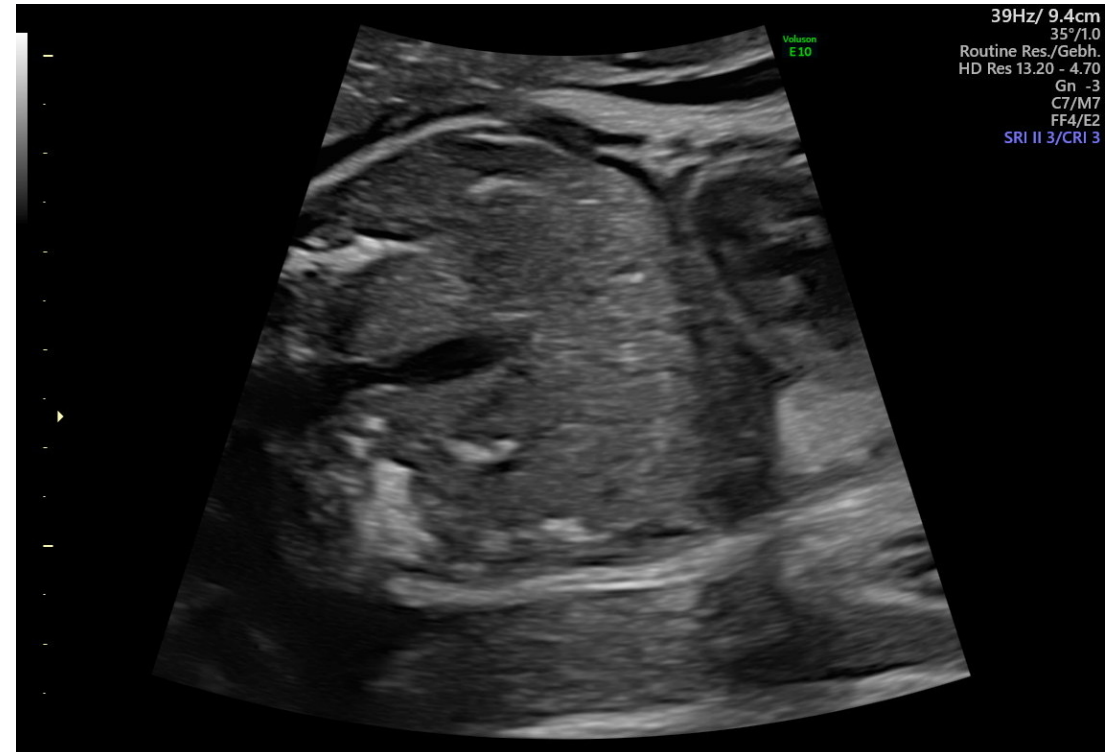


Ultraschall SSW 30+3

Synechien Seitenventrikel rechts

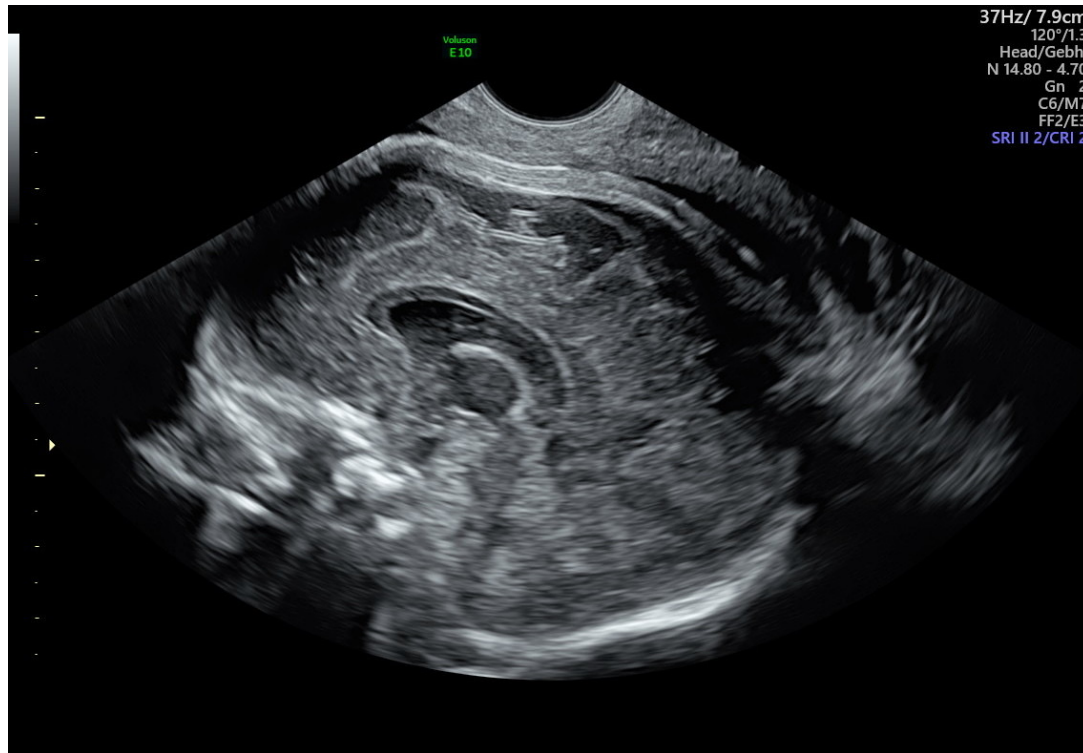


Kalzifikation Leber

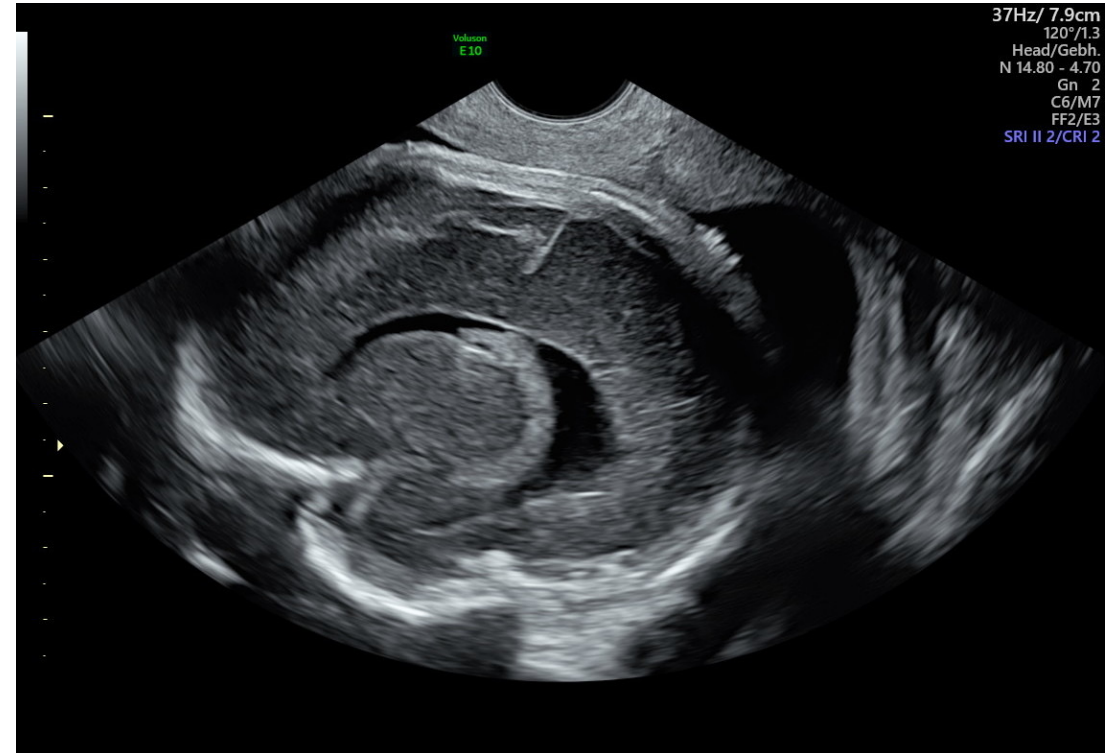


Ultraschall SSW 30+3

Normales Corpus callosum

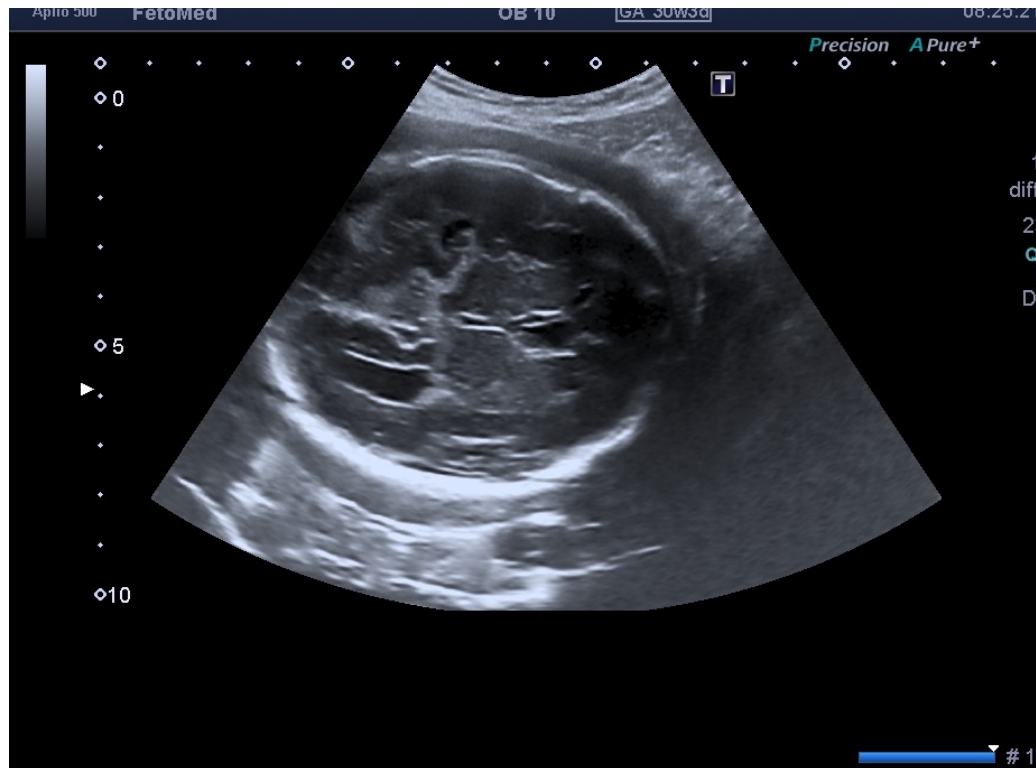


Periventrikuläre Hyperechogenität

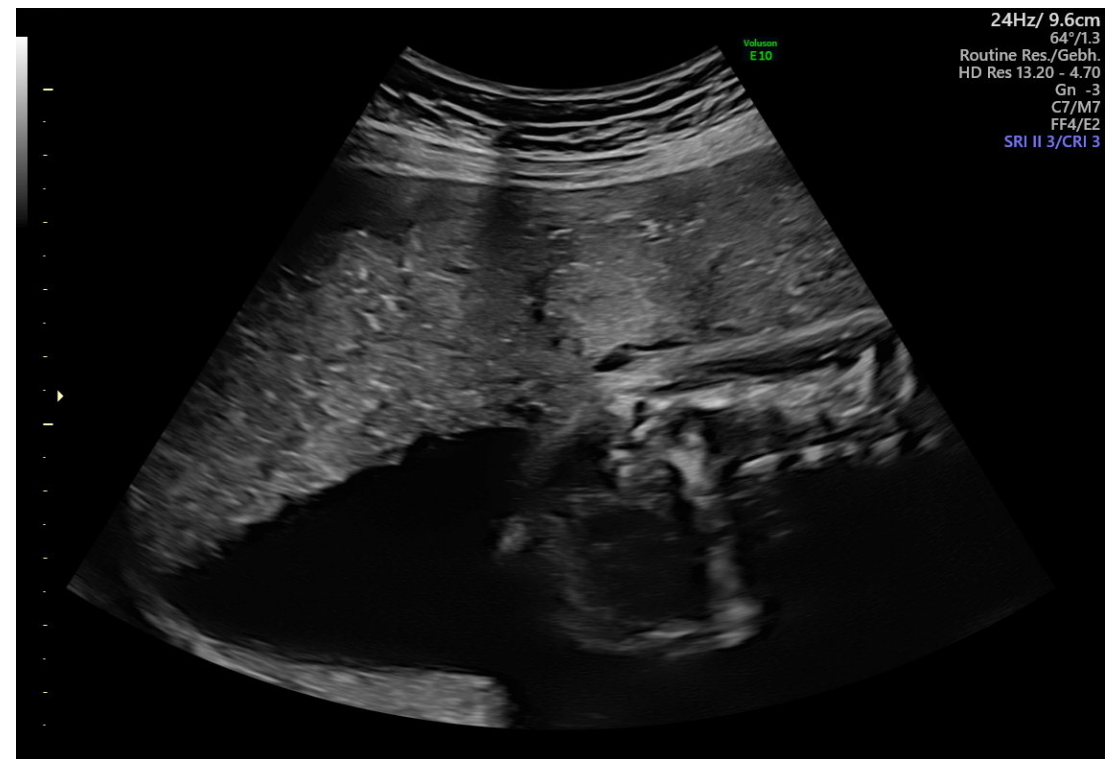


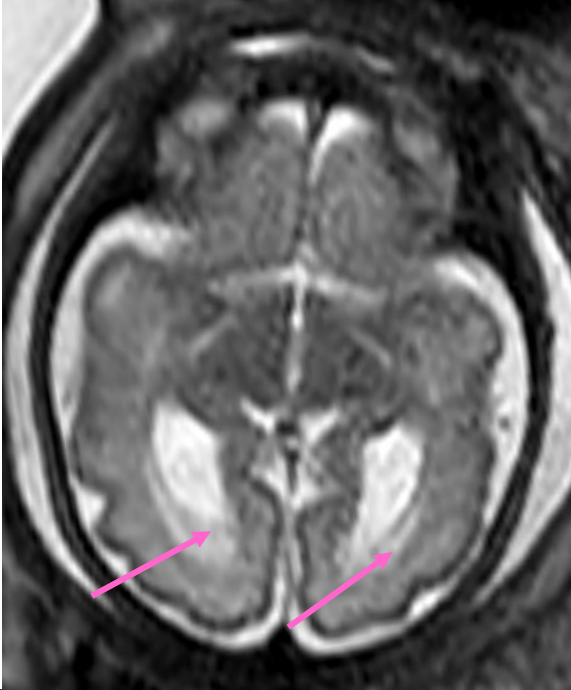
Ultraschall SSW 30+3

Fehlbildung der Großhirnrinde



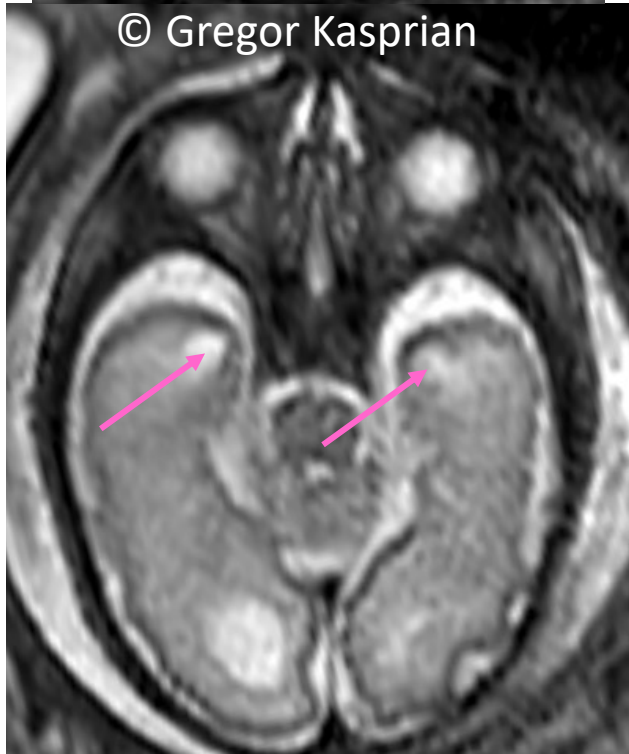
Stippchen in der Plazenta





Fetal-MR SSW 32

- Aufgelockerte weiße Gehirnschubstanz
- temporopolare Zysten



Diagnose

- Amniozentese – Virusnachweis
- Prognose
 - therapieresistente Epilepsie
 - generelle schwerwiegende Entwicklungseinschränkung: kognitiv, motorisch
- Optionen
 - Schwangerschaft fortsetzen / abbrechen
- Therapie
 - Valaciclovir

Kopfumfang



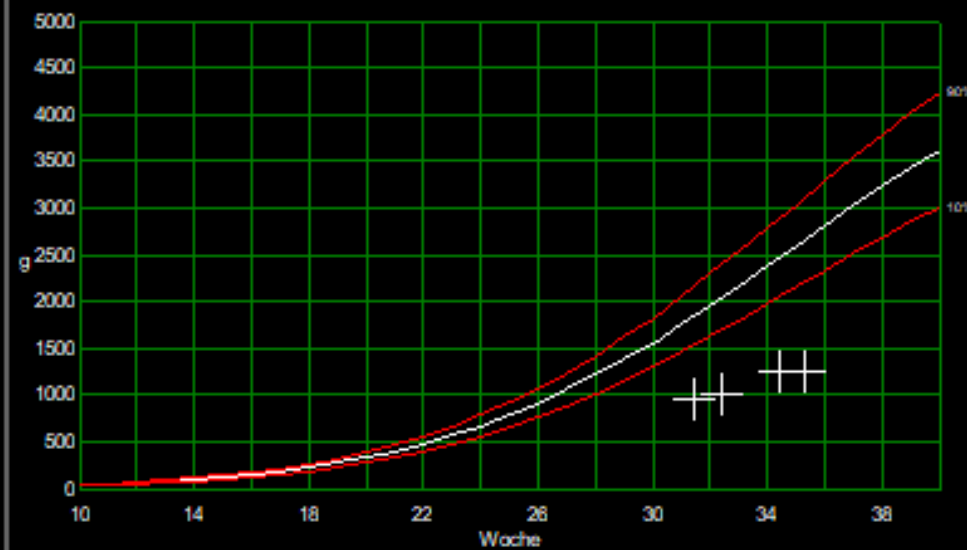
Femurlänge



Abdomenumfang



Geschätztes Fetalgewicht



CMV Infektion postpartaler Verlauf

- **Geburt: SSW 36+4, sekundäre Sectio**
- Gewicht 1440 g (<<1. Perz.), Länge 41 cm (<1. Perz.), Kopfumfang 27,5 cm (<<1. Perz.)
- MR Polymikrogyrie beidseits
- Therapie Valganciclovir für 6 Monate

- Ab 14. Lebensmonat Lennox Gastaut Syndrom
 - Unspezifische, generalisierte, meist tonische Krampfanfälle
 - hohe Anfallshäufigkeit
- Motorischer Entwicklungsrückstand
- Kognitiver Entwicklungsrückstand
- Gedeihstörung <1.Perz Gewicht/Länge/KU