

Recursos

¿Puede tratarse el CMV congénito?

Si su bebé tiene CMV congénito, el médico puede sugerirle que tome un medicamento antiviral. Esta medicación puede ayudar a la audición y al desarrollo saludable de su bebé. No todos los tratamientos incluyen medicación. Los bebés con CMV congénito pueden recibir el apoyo que necesitan a través del Programa de Intervención Temprana (Early Intervention Program, EIP). El EIP puede ayudarlos a mejorar su comunicación, lenguaje y habilidades sociales.

Si la audición de mi bebé es “normal”, ¿aún así puede tener CMV congénito?

Algunos bebés con pérdida auditiva pueden obtener buenos resultados en la prueba de audición del recién nacido y, aún así, tener CMV congénito. Es importante que controle a su bebé después de volver a casa del hospital. Si el bebé empieza a mostrar signos de CMV congénito, como pérdida de la audición, debe hablar con el proveedor de atención médica sobre lo que le preocupa. Puede utilizar la “Lista de control de la buena audición” como guía para reconocer posibles signos de pérdida auditiva en su bebé.

Departamento de Salud del Estado de Nueva York (New York State Department of Health)

www.health.ny.gov/diseases/communicable/cytomegalovirus/fact_sheet.htm

Centros de Control y Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention)

www.cdc.gov/cmV

Programa de Detección Auditiva e Intervención Temprana del Estado de Nueva York (New York State Early Hearing and Detection Intervention Program)

www.health.ny.gov/community/infants_children/early_intervention/newborn_hearing_screening/



El CMV congénito es la principal causa de pérdida de audición no genética en la infancia.

Pruebas del citomegalovirus (CMV) congénito y su bebé



Department
of Health



Department
of Health

Para personas embarazadas o que puedan quedar embarazadas



Lista de control de la buena audición

¿Qué es el citomegalovirus (cytomegalovirus, CMV) congénito?

(pronunciado sy-toe-MEG-a-low-vy-rus en inglés)

El CMV es un virus que puede afectar a personas de todas las edades. Puede causar síntomas leves y parecidos a los de la gripe, pero no suele enfermar a las personas. Cuando una persona embarazada tiene CMV, puede transmitírselo al bebé durante su desarrollo. Se dice que un bebé que nace con CMV tiene CMV congénito.

Un bebé con CMV congénito puede desarrollar problemas de salud, como pérdida de audición o visión, retrasos en el desarrollo y convulsiones. También puede nacer con la cabeza pequeña.

Algunos bebés con CMV congénito presentan signos al nacer que el pediatra puede reconocer. Otros bebés no tienen ningún signo de CMV congénito al nacer.

La pérdida de audición es el signo más frecuente de infección por CMV congénito. Puede estar presente al nacer o desarrollarse más adelante.

¿Cómo puedo saber si mi bebé tiene CMV congénito?

Todos los recién nacidos en el estado de Nueva York se someten a una prueba de audición después del nacimiento. Esta prueba es rápida e indolora, y puede realizarse mientras el bebé duerme. Es posible que su bebé deba someterse a otra prueba de audición antes o después de salir del hospital. En ese caso, el proveedor de atención médica deberá realizarle una prueba de detección del CMV congénito. La prueba puede realizarse con la saliva o la orina de su bebé. Los resultados de la prueba pueden indicar si su bebé tiene una infección por CMV congénito que puede causarle problemas de salud.

Del nacimiento a los 3 meses

- Hace silencio cuando hay voces o sonidos cotidianos.
- Reacciona ante sonidos fuertes: el bebé se sobresalta, parpadea, deja de succionar, llora o se despierta.
- Hace sonidos suaves cuando está despierto, balbucea.

De 3 a 6 meses

- Gira los ojos o la cabeza hacia los sonidos, voces, juguetes que hacen ruido, un perro que ladra.
- Empieza a emitir sonidos similares al habla: “ga”, “ooh”, “ba” y sonidos p, b, m.
- Reacciona a un cambio en el tono de voz.

De 6 a 9 meses

- Responde a sonidos suaves, especialmente al hablar.
- Responde a su propio nombre.
- Entiende palabras sencillas, como “no”, “adiós”, “zumo”.
- Balbucea: “da, da, da”, “ma, ma, ma”.

De 9 a 12 meses

- Responde a sonidos suaves y fuertes.
- Repite palabras sueltas y sonidos.
- Señala sus juguetes o alimentos favoritos cuando se le pregunta.

De 12 a 18 meses

- Utiliza 10 o más palabras.
- Sigue instrucciones orales sencillas, como “Agarra la pelota”.
- Señala personas, partes del cuerpo o juguetes.

De 18 a 24 meses

- Utiliza 20 o más palabras.
- Combina dos o más palabras: “Más jugo”, “¿Qué es eso?”.
- Utiliza muchos sonidos consonánticos diferentes al principio de las palabras: b, g, m.
- Escucha cuentos y canciones sencillos.

De 2 a 3 años

- Dice frases con dos o tres palabras.
- A los 2 años, el habla del niño se entiende parte del tiempo (del 25 % al 50 %).
- A los 3 años, el habla del niño se entiende la mayor parte del tiempo (del 50 % al 75 %).
- Sigue instrucciones de dos pasos: “Agarra la pelota y ponla en la caja”.

Adaptado de la lista de control del Departamento de Servicios de Salud de California (California Department of Health Services).

Si le preocupa el desarrollo de su bebé, hable con el proveedor de atención médica.