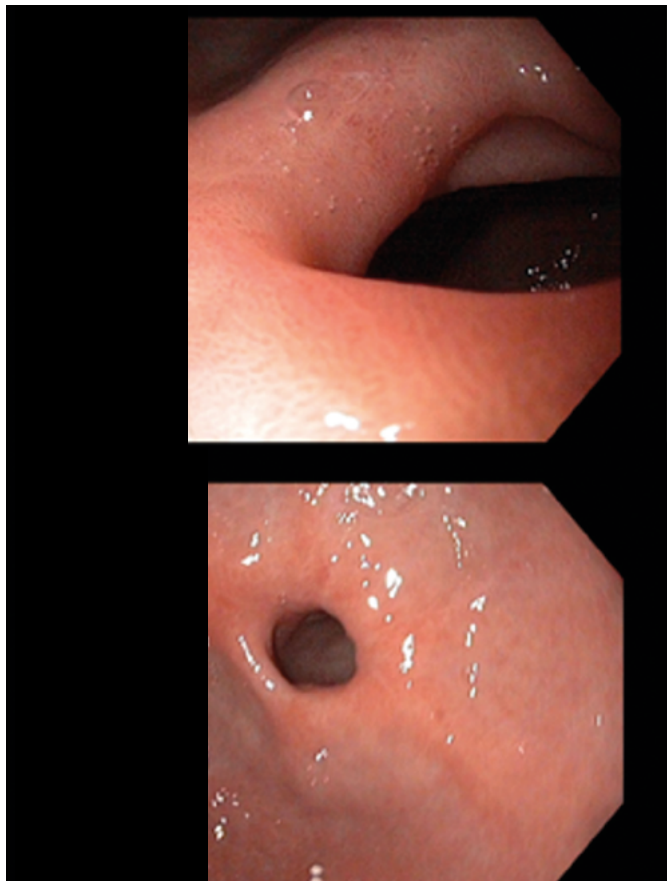


Obr. 3. GFS: cirkulární stenóza v proximální části žal. antra

U imunokompromitovaných jedinců způsobuje CMV symptomatické infekce, při nichž mohou být postiženy prakticky všechny orgány. CMV se tedy může manifestovat jako encefalitida, pneumonitida, hepatitida, retinitida či kolitida. Intrauterinní postižení plodu bývá spojeno se závažnými vývojovými vadami, jakými jsou mikrocefalie, mentální retardace, hluchota či slepota způsobená atrofií optického nervu.

CMV u imunokompetentních pacientů

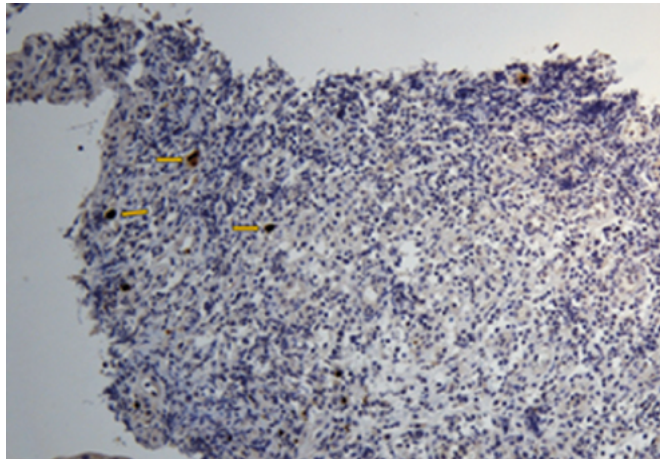
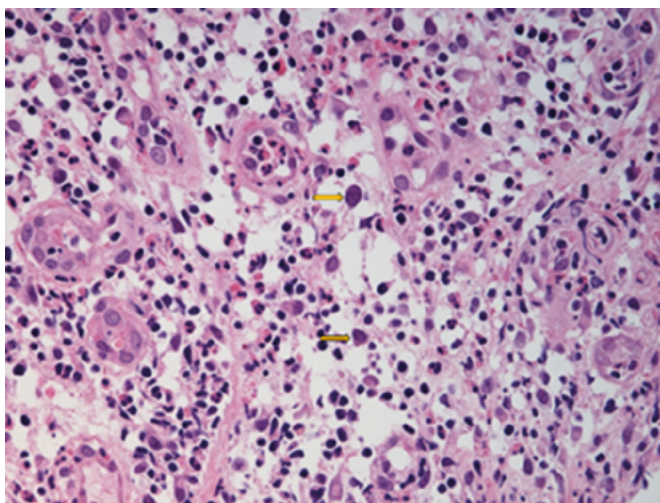
U imunokompetentních pacientů probíhá CMV typicky inaparentně nebo pod nespecifickým obrazem „mononukleóзовého syndromu“ či „chřipkových“ příznaků. Syndrom CMV mononukleózy připomíná infekční EBV mononukleózu. Je nejběžnější formou klinicky se projevující CMV infekce u imunokompetentních jedinců.

Manifestní závažné postižení jednoho nebo více orgánů bývají popisovány i u imunokompetentních pacientů. Nicméně tyto případy jsou relativně vzácné (kazuistiky či malé soubory pacientů).

Nejběžnější jsou pak gastrointestinální manifestace, kdy CMV postihuje nejčastěji tlusté střevo (47 %), duodenum ve 21,7 %, žaludek v 17,4 %, jícen v 8,7 % a vzácně (4,3 %) i tenké střevo (3).

Z malých souborů imunokompetentních pacientů s CMV kolitidou vyplývá, že nejčastějšími klinickými příznaky jsou bolesti břicha, horečka a průjem či enterorhagie (4).

Endoskopicky bývá popisováno vředové nebo pseudomembranózní postižení. Vzhledem ke klinické manifestaci může být zejména u starších pacientů zaměněna s ischemickou kolitidou.

Obr. 4. CMV inkluze, imunohistoch. vyš. 40×**Obr. 5.** CMV inkluze – označeno šipkami, HE staining, 400×

Cytomegalová virová hepatitida může probíhat asymptomaticky nebo v rámci mononukleóзовého syndromu. Může se projevovat horečkami a zvracením, v těžších případech i ikterem a jaterním selháváním. Přítomna bývá hepatomegalie, laboratorně je patrný vzestup aminotransferáz. Jaterní biopsie odhaluje infiltraci zejména portálních polí mononukleáry. Přítomny jsou granulace a obrovské buňky (1). CMV primoinfekce nepřechází do chronické formy. Vzácnou komplikací CMV hepatitidy pak může být trombóza portální žíly.

Diagnostika

Diagnostika CMV se opírá o metody přímé – tj. izolaci viru či detekci antigenu nebo CMV DNA ve vzorcích odebraných z postižených orgánů a metody nepřímé – tedy sérologická vyšetření. CMV lze izolovat ve tkáňové kultuře, nicméně do rutinního vyšetřovacího algoritmu se toto zdlouhavé vyšetření příliš nehodí.

Nejrozšířenější metodou přímé detekce CMV infekce je pak molekulárně biologická metoda na principu PCR.

Nepřímé metody detekce CMV spočívají zejména ve stanovení protilátek třídy IgG, IgA a IgM. IgG protilátky se vytvářejí již během časné fáze infekce a přetrvávají v organismu většinou po celý život jako tzv. anamnestické protilátky. Protilátky IgA a IgM se tvoří rovněž časně, jako protilátková odpověď na replikaci viru se vytvářejí pouze přechodně. Jejich přítomnost tedy svědčí pro probíhající nebo recentně