



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Εγκυμοσύνη και λοίμωξη από το νέο κορωνοϊό COVID-19

Ερωτήσεις – Απαντήσεις

Έχουν οι έγκυες γυναίκες μεγαλύτερες πιθανότητες να νοσήσουν από λοίμωξη COVID-19 ή να παρουσιάζουν σοβαρή κλινική εικόνα και επιπλοκές που συνοδεύονται από αυξημένη θνητότητα, σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό;

Δεν υπάρχουν μέχρι στιγμής δημοσιευμένες αναφορές σχετικά με τον κίνδυνο λοίμωξης των εγκύων γυναικών από το νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2 συγκριτικά με το γενικό πληθυσμό. Είναι γνωστό όμως, ότι κατά τη διάρκεια της κύησης οι ανοσολογικές και λειτουργικές αλλαγές που παρατηρούνται, αυξάνουν τον κίνδυνο λοιμώξεων του αναπνευστικού συστήματος από ιογενή αίτια, συμπεριλαμβανομένου του SARS-CoV-2. Επίσης, δεν μπορεί να αποκλειστεί το ενδεχόμενο εμφάνισης σοβαρής νόσου καθώς και αυξημένης νοσηρότητας και θνητότητας των εγκύων σε σχέση με το γενικό πληθυσμό, σύμφωνα με τα διαθέσιμα δεδομένα, από περιπτώσεις λοιμώξεων από άλλους κορωνοϊούς όπως ο SARS-CoV και ο MERS-CoV, καθώς και από άλλες ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος με χαρακτηριστικό παράδειγμα τη γρίπη.

Οι έγκυες θα πρέπει να εφαρμόζουν συστηματικά όλα τα προτεινόμενα μέτρα ατομικής και αναπνευστικής υγιεινής, όπως η υγιεινή των χεριών και η αποφυγή επαφής με ασθενείς με λοίμωξη αναπνευστικού.

Οι έγκυες γυναίκες με λοίμωξη COVID-19 έχουν αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης επιπλοκών της κύησης;

Στην παρούσα φάση της πανδημίας από COVID-19, δεν υπάρχει επιστημονική τεκμηρίωση για ενδομήτρια ή διαπλακουντιακή μετάδοση του SARS-CoV-2 στο έμβρυο από την πάσχουσα μητέρα, κατ' αναλογία των ευρημάτων μελετών σε έγκυες με λοίμωξη από τους δύο άλλους γνωστούς κορωνοϊούς SARS-CoV και MERS-CoV.

Επιπλοκές όπως αποβολή και γέννηση θνησιγενούς εμβρύου, έχουν καταγραφεί σε περιπτώσεις λοίμωξης εγκύων από SARS-CoV και MERS-CoV. Απαιτείται ανάλυση δεδομένων περισσότερων περιπτώσεων για να διαπιστωθούν και να αξιολογηθούν οι επιπτώσεις της λοίμωξης των εγκύων στα έμβρυα.

Μπορούν έγκυες γυναίκες με COVID-19 να μεταδώσουν τη λοίμωξη στο έμβρυο;

Ο όρος της κάθετης μετάδοσης περιλαμβάνει όλες τις περιπτώσεις μετάδοσης μιας λοίμωξης από τη μητέρα στο έμβρυο ή το νεογνό, πριν, κατά τη διάρκεια ή αμέσως μετά τον τοκετό. Διαπλακουντιακή μετάδοση συμβαίνει όταν κατά τη διάρκεια της κύησης, η αιμία της μητέρας οδηγεί σε μετάδοση του παθογόνου μικροοργανισμού στο έμβρυο διαμέσου του πλακούντα (π.χ ιός Zika). Περιγεννητική μετάδοση μπορεί να συμβεί από την έκθεση του νεογνού σε σωματικά υγρά της μητέρας κατά τη διάρκεια του τοκετού (π.χ απλός έρπητας HSV), μέσω του μητρικού γάλακτος (π.χ HIV) ή άλλων σωματικών υγρών της μητέρας όπως των κολλικών εκκρίσεων και τη μετάδοση group B *Streptococcus* και των αναπνευστικών εκκρίσεων και τη μετάδοση του ιού της γρίπης.

Στην περιορισμένη διαθέσιμη βιβλιογραφία δεν έχει διαπιστωθεί νεογνό μητέρας με COVID-19 λοίμωξη που να είναι θετικό για τον ιό SARS-CoV-2, εκτός από δύο περιπτώσεις που καταγράφηκαν στα πρώτα στάδια της επιδημίας. Στο ένα νεογνό η διάγνωση έγινε τη 17^η ημέρα ζωής και είχε έρθει σε στενή επαφή με δυο επιβεβαιωμένα κρούσματα COVID-19 (μητέρα και παραμάννα) και στο δεύτερο την 36^η ώρα ζωής. Και στις δύο περιπτώσεις δεν υπήρχε ένδειξη ενδομήτριας μετάδοσης και θεωρείται ως πιθανότερη εκδοχή, η μόλυνση μετά τη γέννηση. Επίσης, ο ιός δεν έχει ανιχνευθεί σε δείγματα αμνιακού υγρού πασχόντων μητέρων.

Παρά τις περιορισμένες βιβλιογραφικές αναφορές, κάθετη μετάδοση δεν έχει διαπιστωθεί και σε νεογνά μητέρων με λοίμωξη από SARS-CoV και MERS-CoV.

Τα νεογνά μητέρων με COVID-19 λοίμωξη έχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών;

Στο περιορισμένο αριθμό εγκύων με COVID-19 λοίμωξη που έχουν δημοσιευθεί, έχουν καταγραφεί περιπτώσεις επιπλοκών της κύησης όπως πρόωρος τοκετός. Όμως δεν είναι σαφές εάν οι επιπλοκές αυτές σχετίζονται αιτιολογικά με τη λοίμωξη. Δεδομένα από άλλες ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος σε έγκυες γυναίκες μπορεί να συμβάλλουν στην εκτίμηση της σχέσης αυτής. Για παράδειγμα, η γρίπη έχει συσχετιστεί με επιπλοκές όπως ο πρόωρος τοκετός και το χαμηλό βάρος γέννησης. Επίσης, η προωρότητα και/ή το μικρό βάρος για την ηλικία κύησης έχουν καταγραφεί και σε περιπτώσεις λοίμωξης μητέρων κατά τη διάρκεια της κύησης από άλλους κορωνοϊούς όπως SARS-CoV και MERS-CoV.

Δεν υπάρχουν δεδομένα σχετικά με μακροπρόθεσμες επιπλοκές της μητρικής λοίμωξης κατά την κύηση στους απογόνους.

Υπάρχει κίνδυνος για τα θηλάζοντα νεογνά μητέρων με COVID-19 λοίμωξη κατά την περίοδο της γαλουχίας;

Η μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο γίνεται κυρίως με τη στενή επαφή με άτομο που νοσεί από COVID-19 μέσω των αναπνευστικών εκκρίσεων κατά το βήχα ή το φτάρνισμα. Από τα μέχρι στιγμής διαθέσιμα δεδομένα ο ιός δεν έχει ανιχνευθεί στο γάλα γυναικών με COVID-19 λοίμωξη και δεν υπάρχει η πληροφορία για πιθανή μετάδοση του ιού μέσω του μητρικού γάλακτος. Ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού από τη μητέρα στο νεογνό κατά το μητρικό θηλασμό, σχετίζεται με τη στενή επαφή και τη μετάδοση μέσω των σταγονιδίων του αναπνευστικού συστήματος. Δεδομένων των περιορισμένων στοιχείων για τη συμπεριφορά του νέου κορωνοϊού και τη λοίμωξη που προκαλεί, στην παρούσα φάση και με την επιφύλαξη αλλαγών όταν περισσότερα δεδομένα θα είναι διαθέσιμα, η απόφαση για τη διαδικασία του μητρικού θηλασμού εξαρτάται και λαμβάνει υπόψη τα οφέλη του θηλασμού και τους

δυσνητικούς κινδύνους. Η άντληση μητρικού γάλακτος με τήρηση των κανόνων αποστείρωσης και η ενδεχόμενη χορήγηση του από άλλο άτομο στο νεογνό, αποτελεί μια εναλλακτική.

Βιβλιογραφία

1. Schwartz DA. An analysis of 38 pregnant women with COVID-19, their newborn infants, and maternal-fetal transmission of SARS-CoV-2: maternal coronavirus infections and pregnancy outcomes. Arch Pathol Lab Med. 2020 Mar 17. doi: 10.5858/arpa.2020-0901-SA. [Epub ahead of print]
2. World Health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 440 (COVID-19), <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-441-mission-on-covid-19-final-report.pdf> (22/3/2020)
3. Favre G, Pomar L, Qi X, Nielsen-Saines K, Musso D, Baud D. Guidelines for pregnant women with 446 suspected SARS-CoV-2 infection. The Lancet. 2020. doi: 447 [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30157-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30157-2)
4. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical 368 transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical 369 records The Lancet. 2020. 370 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)
5. Liu W, Wang Q, Zhang Q, Chen L, Chen J, Zhang B. et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy: A case series. Preprints 2020;2020020373. Available from: 375 <https://www.preprints.org/manuscript/202002.0373/v1>
6. Wang X, Zhou Z, Zhang J, Zhu F, Tang Y, Shen X. A case of 2019 novel coronavirus in a pregnant 380 woman with preterm delivery. Clin Infect Dis. 2020. 17 381 doi: 10.1093/cid/ciaa200
7. Qiao J. What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women? The Lancet. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30365-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30365-2)
8. Schwartz DA, Graham AL. Potential maternal and infant outcomes from coronavirus 2019-nCoV (SARS-CoV-2) infecting pregnant women: lessons from SARS, MERS, and other human coronavirus infections. Viruses 2020;12:194
9. CDC. Information for healthcare providers: COVID-19 and pregnant women, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/pregnant-women-faq.html> (22/3/2020)
10. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Coronavirus (COVID-19) infection in pregnancy, <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/guidelines/2020-03-21-covid19-pregnancy-guidance-2118.pdf> (22/3/2020)
11. CDC. Pregnancy and breastfeeding. Information about coronavirus disease 2019, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/pregnancy-breastfeeding.html> (22/3/2020)