

Εγκυμοσύνη, επιπλοκές και εμβολιασμός στην πανδημία COVID-19

Σοφία Καλανταρίδου, Καθηγήτρια-Διευθύντρια Γ' Πανεπιστημιακής Μαιευτικής-Γυναικολογικής Κλινικής, ΠΓΝ «Αττικόν»
Παναγιώτης Κρόκος, Ειδικ. Ιατρός Γ' Πανεπιστημιακής Μαιευτικής-Γυναικολογικής Κλινικής, ΠΓΝ «Αττικόν»

Από την έναρξη της πανδημίας COVID-19 μέχρι σήμερα έχουν γεννήσει στη Γ' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) στον ΠΓΝ «Αττικόν», είκοσι δύο επίτοκες, οι οποίες ήταν θετικές στον κορωνοϊό SARS-CoV-2, με άριστη έκβαση. Οι επτά επίτοκες είχαν συμπτωματική λοίμωξη Covid-19 και οι υπόλοιπες δεκαπέντε ήταν ασυμπτωματικές. Δύο επίτοκες είχαν ήπια συμπτωματολογία (ανοσμία, αγγευσία, πονόλαιμος) και πέντε είχαν σοβαρή (με εμπύρετο, βήχα, δύσπνοια και πνευμονία). Πέντε επίτοκες γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό. Σε 17 περιπτώσεις έγινε καισαρική τομή λόγω μαιευτικών ενδείξεων. Όλα τα νεογνά που γεννήθηκαν από τις μητέρες αυτές είναι σε άριστη κατάσταση. Σε καμιά από τις περιπτώσεις που γέννησαν στο Αττικό Νοσοκομείο δεν απομονώθηκε ο ιός SARS-CoV-2 στον πλακούντα, στο αμνιακό υγρό, στο αίμα ομφαλίου λώρου και στο μητρικό γάλα. Σε μία πρόσφατη σουηδική μελέτη που δημοσιεύτηκε στο Annals of Internal Medicine (<https://doi.org/10.7326/M20-6367>) και αφορούσε τη διερεύνηση της συχνότητας ενδομητρίων θανάτων και πρόωρων τοκετών κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19, διαπιστώθηκε ότι δεν παρατηρήθηκε καμιά αύξηση στις επιπλοκές αυτές. Η σύγκριση έγινε ανάμεσα σε 17.661 τοκετούς που έγιναν στη Σουηδία κατά το χρονικό διάστημα Απριλίου-Μαΐου 2020 και σε 91.262 τοκετούς κατά το ίδιο χρονικό διάστημα στα έτη 2015-2019.

Πρόσφατα εγκρίθηκε στην Ευρώπη και τις ΗΠΑ η χορήγηση εμβολίων για την πρόληψη της λοίμωξης από τον κορωνοϊό SARS-CoV-2. Αν και αρχικά οι διεθνείς οργανισμοί πρότειναν την αποφυγή του εμβολίου στις έγκυες και τις θηλάζουσες μητέρες, λόγω έλλειψης δεδομένων για την ασφάλειά του στη διάρκεια της κύησης και του θηλασμού, νεότερες οδηγίες είναι αντικρουόμενες. Δεν υπάρχουν δεδομένα βλαπτικής επίδρασης, ούτε όμως και στοιχεία ασφάλειας που να οδηγούν σε οδηγία για καθολικό εμβολιασμό των εγκύων και των μητέρων που θηλάζουν. Ακολουθεί συγκεντρωτικός πίνακας με τις πρόσφατες κατευθυντήριες οδηγίες από την Ελλάδα και το εξωτερικό.

Εμβολιασμός για την πρόληψη της λοίμωξης COVID-19 – Κύηση & Θηλασμός

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ	ΚΥΗΣΗ	ΘΗΛΑΣΜΟΣ
Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών – Τμήμα Νοσημάτων που Προλαμβάνονται με Εμβολιασμό & Συγγενών Λοιμώξεων ΕΟΔΥ https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/emboliasmoi/systaseis-emboliasmoy-kata-thn-periodo-ths-pandhmias-covid19/8228-odhgies-emboliasmoy-enanti-toy-ioy-sars-cov-2?fdl=18886 12-1-2021	Αντένδειξη <i>Προγραμματισμός εγκυμοσύνης 2 μήνες μετά τη χορήγηση της 2^{ης} δόσης του εμβολίου (αποσύρθηκε η οδηγία)</i> Αν έχει γίνει η πρώτη δόση δεν συνιστάται διακοπή κύησης – 2^η δόση μετά τη γέννα	Αντένδειξη (αποσύρθηκε) Στις 12-1-2021 ΝΑΙ ΣΤΟ ΘΗΛΑΣΜΟ

	Σε επάγγελμα υψηλού κινδύνου έκθεσης ή με υποκείμενο νόσημα να υπολογίζεται ο κίνδυνος και να αποφασίζει η ίδια	
Center for Disease Control (CDC) 7-1-2021	Γυναίκες έγκυες σε επαγγέλματα υψηλού κινδύνου έκθεσης μπορούν να αποφασίσουν (may choose) να κάνουν το εμβόλιο Η Moderna έχει περιορισμένα δεδομένα σε πειραματόζωα για την ασφάλεια στην κύηση (ποντίκια) & η Pfizer-BioNTech κάνει τώρα μελέτες -Σχεδιάζονται μελέτες για έγκυες -Παρακολουθούν τις γυναίκες που έχουν εγκυμοσύνη μετά το εμβόλιο	Δεν υπάρχουν δεδομένα για την ασφάλεια του εμβολίου στις γυναίκες που θηλάζουν ή για την επίδραση των εμβολίων mRNA στα νεογνά που θηλάζουν ή στο γάλα που παράγεται από τη θηλάζουσα μητέρα. Θηλάζουσες σε επαγγέλματα υψηλού κινδύνου έκθεσης μπορούν να αποφασίσουν να κάνουν το εμβόλιο
Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG) 30-12-2020	Δεν συστήνεται ο εμβολιασμός στις έγκυες, διότι δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα ασφάλειας Γυναίκες έγκυες σε επαγγέλματα υψηλού κινδύνου έκθεσης & Έγκυες υψηλού κινδύνου, που ανήκουν στις παρακάτω ομάδες: -με μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων -με σοβαρά νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος, όπως πχ η κυστική ίνωση και το σοβαρό άσθμα -με ομόζυγη δρεπανοκυτταρική αναιμία -σε ανοσοκατασταλτική θεραπεία -σε αιμοκάθαρση ή χρόνια νεφρική νόσο σταδίου 5	Δεν υπάρχουν δεδομένα για την ασφάλεια κατά τη διάρκεια του θηλασμού / να συνεκτιμώνται τα οφέλη του θηλασμού με την ανάγκη ανοσοποίησης της μητέρας

	-με συγγενή ή επίκτητη καρδιοπάθεια μπορούν να αποφασίσουν να κάνουν το εμβόλιο Δεν υπάρχουν δεδομένα για την ασφάλεια του εμβολίου, χρειάζεται περισσότερη έρευνα	
Joint Committee on Vaccination and Immunisation: advice on priority groups for Covid-19 vaccination (JCVI) 30-12-2020	Δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα ασφάλειας για τον καθολικό εμβολιασμό των εγκύων Γυναίκες έγκυες που έχουν μεγάλο κίνδυνο έκθεσης στον ιό SARS-CoV-2, που δεν μπορεί να αποφευχθεί, ή έχουν υποκείμενα νοσήματα με αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών αν νοσήσουν με λοίμωξη COVID-19, μπορούν να εμβολιαστούν Όσες γυναίκες επιθυμούν εγκυμοσύνη, δεν χρειάζεται να αποφύγουν την εγκυμοσύνη μετά τον εμβολιασμό	Μπορούν να εμβολιαστούν οι θηλάζουσες μητέρες, αφού ενημερωθούν για την έλλειψη δεδομένων ασφάλειας κατά το θηλασμό
American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) 21-12-2020	Έγκυες που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου δεν θα πρέπει να στερούνται το εμβόλιο. Οι έγκυες θα πρέπει να αποφασίσουν ελεύθερα, κατόπιν συζήτησης και ενημέρωσης με το μαιευτήρα τους, για το εάν θα κάνουν ή όχι το εμβόλιο. Όσες έγκυες αποφασίσουν να κάνουν το εμβόλιο για την πρόληψη της λοίμωξης από τον ιό SARS-CoV2 δεν θα πρέπει να κάνουν άλλο	Οι θηλάζουσες μητέρες μπορούν να εμβολιαστούν

	εμβόλιο για τις επόμενες 14 ημέρες (πχ γρίπης ή διφθερίτιδας/τετάνου/κοκκύτη) Οι έγκυες που αποφασίζουν να μην κάνουν το εμβόλιο θα πρέπει να δίνουν ιδιαίτερη προσοχή στα μέτρα ατομικής προστασίας	
--	---	--