

Εγκυμοσύνη και Κορωνοϊός (COVID-19)

Ενημερωτικό φυλλάδιο για τις έγκυες

Τι προκαλεί ο νέος κορωνοϊός;

Ο νέος κορωνοϊός-2019 (**SARS-CoV-2**) προκαλεί την ασθένεια με ονομασία **Covid-19**. Οι κλινικές εκδηλώσεις κυμαίνονται από πολύ ελαφρές (χωρίς καθόλου συμπτώματα ή με λίγα συμπτώματα όπως του κοινού κρυολογήματος) έως και πολύ βαριές (σοβαρή πνευμονία, αναπνευστική ανεπάρκεια και θάνατος).

Τα αρχικά συμπτώματα περιλαμβάνουν αίσθημα ξηρότητας στο λαιμό και πονόλαιμο, καταρροή και ήπιο βήχα. Ακολουθεί αίσθημα καταβολής, κεφαλαλγία, μυαλγίες, αρθραλγίες, πυρετός και εντονότερος βήχας. Μπορεί επίσης να εμφανιστεί διάρροια. Σε επιδείνωση εμφανίζεται δυσκολία στην αναπνοή και βάρος και πόνος στο στήθος. Ορισμένα άτομα μπορεί να παρουσιάζουν ελάχιστα έως καθόλου συμπτώματα. Για τους περισσότερους πάσχοντες (80%) η νόσος διαδράμει χωρίς σοβαρές επιπλοκές με παραμονή σε απομόνωση στο σπίτι.

Στο νοσοκομείο για περαιτέρω υποστήριξη συνήθως οδηγούνται όσοι παρουσιάζουν σοβαρή συμπτωματολογία (20%). Πρόκειται συνήθως για άτομα άνω των 50 ετών που έχουν κάποια υποκείμενη πάθηση. Ένα μικρό ποσοστό (6%) θα νοσήσουν σε κρίσιμη κατάσταση και ίσως καταλήξουν. Υπολογίζεται ότι η θνητότητα της νόσου δεν ξεπερνά το 5% των κρουσμάτων.

Πως μεταδίδεται ο νέος κορωνοϊός;

Η νόσος μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο κυρίως μέσω σταγονιδίων του στόματος και της μύτης. Μεταδίδεται επίσης και διαμέσου των χεριών όταν έρχονται σε επαφή με δυνητικώς μολυσμένες επιφάνειες ή αντικείμενα (π.χ. χρήματα) Η περίοδος επώασης διαρκεί συνήθως 5 ημέρες αλλά μπορεί να φτάσει μέχρι και 14 ημέρες.

Πως γίνεται η διάγνωση του νέου κορωνοϊού;

Η διάγνωση του COVID-19 βασίζεται στο ιστορικό ταξιδιού σε ενδημική περιοχή, στο ιστορικό επαφής με φορέα της νόσου, στις κλινικές εκδηλώσεις και επιβεβαιώνεται εργαστηριακά μέσω λήψης επιχρισμάτων (πτύελα, ενδοτραχειακές εκκρίσεις ή ρινοφαρυγγικά και στοματοφαρυγγικά επιχρίσματα).

Τι ισχύει στην κύηση; Οι έγκυες νοσούν πιο σοβαρά; Το έμβρυο μπορεί να κολλήσει τον ιό; Ο ιός σχετίζεται με επιπλοκές στην κύηση;

Όσον αφορά τη νόσηση κατά την κύηση τα δεδομένα είναι περιορισμένα και αφορούν κυρίως το 3^ο τρίμηνο της κύησης. Αντίθετα με ότι συμβαίνει με τον ιό της γρίπης και άλλες αναπνευστικές λοιμώξεις, τα έως τώρα περιορισμένα δεδομένα δεν υποστηρίζουν ότι οι έγκυες που θα προσβληθούν από τον νέο ιό θα παρουσιάσουν βαρύτερη συμπτωματολογία από τον υπόλοιπο πληθυσμό. Επίσης δε φαίνεται να αυξάνεται ο κίνδυνος αποβολής του εμβρύου. Δεν υπάρχουν δεδομένα που να υποστηρίζουν την ενδομήτρια μετάδοση από τη μητέρα στο έμβρυο. Μέχρι σήμερα κανένα από τα νεογνά νοσούντων γυναικών δεν βρέθηκε θετικό στον ιό. Σε μερικές περιπτώσεις εκδηλώθηκαν επιπλοκές όπως πρόωρος τοκετός και ορισμένες γυναίκες χρειάστηκε να γεννήσουν με καισαρική τομή.

Πώς θα προφυλαχτούν οι έγκυες;

Οι έγκυες για να προφυλαχθούν πρέπει να τηρούν αυστηρούς κανόνες αντισηψίας όπως και ο λοιπός πληθυσμός. Πρέπει να πλένουν τα χέρια τους συχνά και σχολαστικά, να μην ακουμπούν το στόμα, τη μύτη ή τα μάτια τους, που αποτελούν τις κύριες οδούς εισόδου του ιού στο σώμα, να αποφεύγουν χώρους συνωστισμού, ταξίδια προς ενδημικές περιοχές και επαφές

με άτομα που έχουν ταξιδέψει σε ενδημικές περιοχές ή άτομα με ύποπτα κλινικά συμπτώματα όπως πυρετός ή βήχας.

Έγκυες με ήπια συμπτώματα

Έγκυες που παρουσιάζουν συμπτώματα ύποπτα για Covid-19 πρέπει να επικοινωνούν άμεσα με το γιατρό τους. Αν η συμπτωματολογία είναι ήπια θα μένουν σε αυστηρή απομόνωση στο σπίτι για 14 ημέρες. Πιο συγκεκριμένα δεν πρέπει να πηγαίνουν στο σχολείο, στη δουλειά ή σε δημόσιους χώρους, να μην χρησιμοποιούν μέσα μαζικής μεταφοράς, να μην δέχονται επισκέπτες, να αερίζουν το χώρο που βρίσκονται, να έρχονται όσο το δυνατόν λιγότερο σε επαφή με τα άλλα μέλη της οικογένειας φορώντας μάσκα και να χρησιμοποιούν αυστηρά προσωπικά είδη υγιεινής, όπως πετσέτες.

Έγκυες με σοβαρά συμπτώματα

Αν παρουσιάσουν σοβαρότερα συμπτώματα η αντιμετώπιση θα πρέπει να είναι ενδονοσοκομειακή, σε θάλαμο αρνητικής πίεσης, υπό την επίβλεψη γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων. Μέχρι τώρα δεν υπάρχει εξειδικευμένη φαρμακευτική αγωγή, αλλά στους βαρέως πάσχοντες χρησιμοποιούνται αντι-ιικά φάρμακα και πειραματικά φάρμακα που φαίνεται να βοηθούν, όπως τα φάρμακα για τον ιό HIV, για την ελονοσία κ.α. Η αντιμετώπιση είναι συμπτωματική, με αντιπυρετικά (παρακεταμόλη), έλεγχο του ισοζυγίου των υγρών, παρακολούθηση της μυομητρικής δραστηριότητας και του εμβρυικού καρδιακού ρυθμού με καρδιοτοκογράφημα σε κυήσεις ≥ 26 –28 εβδομάδων. Σε καταστάσεις αναπνευστικής ανεπάρκειας εφαρμόζεται οξυγονοθεραπεία, ακόμα και εισαγωγή σε ΜΕΘ και διασωλήνωση.

Τι ισχύει για τα προγραμματισμένα ραντεβού των εγκύων με το γιατρό τους;

Έγκυες που είναι ύποπτα ή επιβεβαιωμένα κρούσματα του Covid-19 πρέπει αν είναι εφικτό να αναβάλλουν για 14 ημέρες τα προγραμματισμένα ραντεβού με το γυναικολόγο τους, ύστερα από συνεννόηση μαζί του. Στα ραντεβού είναι προτιμότερο να πηγαίνουν χωρίς συνοδούς και πάντοτε στην προκαθορισμένη ώρα προσέλευσης ώστε να αποφεύγεται ο συνωστισμός

στους χώρους αναμονής. Υπερηχογραφική παρακολούθηση του εμβρύου και έλεγχος Doppler πρέπει να πραγματοποιείται μετά τη σταθεροποίηση της εγκύου για να διαπιστωθεί το «καλώς έχουν» του εμβρύου.

Τι ισχύει για τον τρόπο τοκετού;

Η απόφαση για τον τρόπο (φυσιολογικός ή καισαρική) και τον χρόνο του τοκετού πρέπει να εξατομικεύεται σε κάθε περίπτωση και να λαμβάνεται με βάση την ηλικία κύησης, την κατάσταση του εμβρύου και της μητέρας και σε συνεννόηση με τους νεογνολόγους.

Τι ισχύει με το θηλασμό;

Τα υπάρχοντα δεδομένα δείχνουν ότι ο ιός δε μεταδίδεται μέσω του θηλασμού. Είναι γνωστή η σημασία του θηλασμού και της επαφής της μητέρας με το νεογνό της, ωστόσο η επαφή αυτή πρέπει να είναι περιορισμένη (διαφορετικά δωμάτια) και να λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα με τη μητέρα να έχει πλύνει καλά τα χέρια της, να φοράει μάσκα και να αποφεύγει να βήχει όταν έχει κοντά της το νεογνό, καθώς ο βασικός κίνδυνος είναι η μετάδοση μέσω της στενής επαφής.

Αν χρησιμοποιείται αντλία θηλασμού η μητέρα πρέπει προηγουμένως να πλένει πολύ καλά τα χέρια της και η αντλία να καθαρίζεται προσεκτικά ύστερα από κάθε χρήση. Μια λύση θα μπορούσε να είναι το γάλα να δίδεται στο νεογνό από υγιές άτομο. Έχει εφαρμοστεί κλινικά και η άποψη ότι τα μωρά πρέπει για 14 μέρες να μην έρχονται σε επαφή με τις θετικές στον SARS-CoV-2 μητέρες τους, κάτι που εφαρμόστηκε στην Κίνα. Η τελική απόφαση πρέπει να λαμβάνεται από κοινού σε συνεννόηση με τη μητέρα και να εξατομικεύεται ανάλογα με τη βαρύτητα της νόσου. Υπάρχει οδηγία το νεογνό νοσούσης μητέρας να αντιμετωπίζεται ως πιθανό κρούσμα και να νοσηλεύεται απομονωμένο.