Infección por COVID19
Embarazadas y Recién
nacidos:
que conducta tomamos?



Dra. Alejandra Gaiano
Pediatra Infectóloga
Médica Sanitarista
Ministerio e Salud de la Nación
Hospital Materno Infantil de
San Isidro

Estas recomendaciones

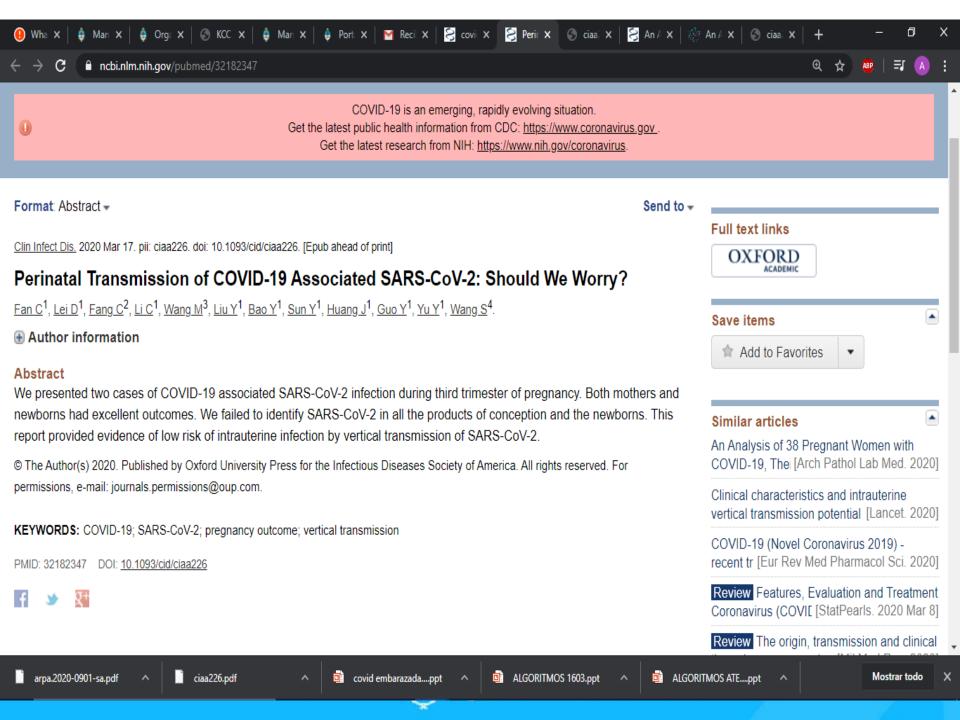
- Fueron consensuadas en base a la mejor evidencia científica disponible a la fecha con:
- Sociedad Argentina de Pediatría: Comité de Lactancia, Comité de Neonatologia e Infectología.
- UNICEF, SADIP, Hospital Garrahan, Federación Argentina de Obstetricia, SOGIBA y la Dirección de Salud Perinatal, Dirección de Enfermedades Trasmisibles, Dirección Nacional de Epidemiologia del Ministerio de Salud de la Nación y expertos.



Introducción

- El conocimiento del impacto del COVID-19 en embarazadas y RN es limitado.
- La evidencia científica sobre mujeres embarazadas con COVID-19 no ha demostrado transmisión vertical, hasta el momento
- Embarazadas analizadas: todas infección en 3º trimestres.
- En la persona gestante no parecería haber complicaciones distintas a las complicaciones de la población general





A case report of neonatal COVID-19 infection in China

Shaoshuai Wang¹, Lili Guo¹, Ling Chen², Weiyong Liu³, Yong Cao⁴, Jingyi Zhang¹*, Ling Feng¹*

- Department of Obstetrics and Gynecology, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, China.
- Department of Pediatrics, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, China.
- Department of Laboratory Medicine, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, China.
- Department of Infectious Disease, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, China.

*JZ and LF contributed equally



Lancet 2020 February

Articles

Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission $\Re \mathbb{R}$ potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records



Huijun Chen*, Juanjuan Guo*, Chen Wang*, Fan Luo, Xuechen Yu, Wei Zhang, Jiafu Li, Dongchi Zhao, Dan Xu, Qing Gong, Jing Liao, Huixia Yang, Wei Hou, Yuanzhen Zhang

Summary

Backgro

COVID

Method

women for seve Wuhan assesse Breastn No se ha podido demostrar: transmisión de SARS-CoV-2 por placenta o leche materna.

- -RN COVID19+: no hubo enfermedad severa
- -1/9 neonatos se sospechó transmisión vertical
- -5/9: prematurez pero se asoció a otras causas

15

3

o**logy** PhD, J Li MS, iao PhD

rics



Correspondence

COVID-19 in pregnant women

With interest, we read the recommendation on the management of pregnant women with suspected severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) by Guillaume Favre and colleagues. Some of the recommendations made in the flowsheet of their Correspondence have long-term consequences (eg, termination of pregnancy, no breastfeeding) of an unforeseeable conflicting data with no harm reported in infants born to mothers with SARS-CoV and severe adverse courses in women infected with Middle East respiratory syndrome coronavirus. Current data suggest that vertical transmission of SARS-CoV-2 is at least uncommon, 45 and the clinical course of infants born to infected mothers varies in the two publications. Serious illness was reported by Zhu and colleagues; however, all of these neonates tested negative, so the cause of their illness remains unclear.

need to screen the literature and review their actions on a daily basis. We appeal to national and international disease control authorities such as CDC and WHO to improve and update their guidelines for specific patient groups, so that everyone can rely on the best data available.

We declare no competing interests.

*Manuel B Schmid, Jehudith Fontijn, Nicole Ochsenbein-Kölble, Christoph Berger, Dirk Bassler manuel.schmid@usz.ch

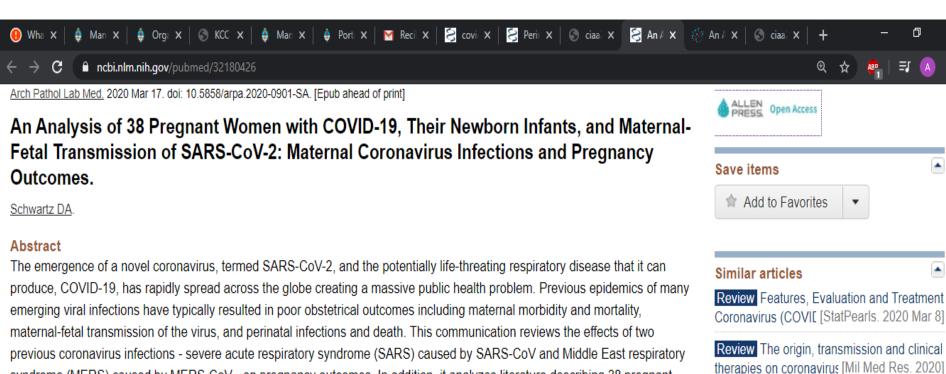


Lancet Infect Dis 2020

Published Online March 17, 2020 https://doi.org/10.1016/ 51473-3099(20)30175-4

For more on the guidelines see https://www.cdc.gov/ coronavirus/2019-ncov/hcp/ inpatient-obstetric-healthcareguidance.html and https://www. unicef.org/stories/novelcoronavirus-outbreak-whatparents-should-know





The emergence of a novel coronavirus, termed SARS-CoV-2, and the potentially life-threating respiratory disease that it can produce, COVID-19, has rapidly spread across the globe creating a massive public health problem. Previous epidemics of many emerging viral infections have typically resulted in poor obstetrical outcomes including maternal morbidity and mortality, maternal-fetal transmission of the virus, and perinatal infections and death. This communication reviews the effects of two previous coronavirus infections - severe acute respiratory syndrome (SARS) caused by SARS-CoV and Middle East respiratory syndrome (MERS) caused by MERS-CoV - on pregnancy outcomes. In addition, it analyzes literature describing 38 pregnant women with COVID-19 and their newborns in China to assess the effects of SARS-CoV-2 on the mothers and infants including clinical, laboratory and virologic data, and the transmissibility of the virus from mother to fetus. This analysis reveals that unlike coronavirus infections of pregnant women caused by SARS and MERS, in these 38 pregnant women COVID-19 did not lead to maternal deaths. Importantly, and similar to pregnancies with SARS and MERS, there were no confirmed cases of intrauterine transmission of SARS-CoV-2 from mothers with COVID-19 to their fetuses. All neonatal specimens tested, including in some cases placentas, were negative by rt-PCR for SARS-CoV-2. At this point in the global pandemic of COVID-19 infection there is no evidence that SARS-CoV-2 undergoes intrauterine or transplacental transmission from infected pregnant women to their fetuses. Analysis of additional cases is necessary to determine if this remains true.



COVID-19 (Novel Coronavirus 2019) - recent tr [Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2020]

Review Coronavirus Disease 2019:

Coronaviruses and [Transfus Med Rev. 2020]

Potential Maternal and Infant Outcomes from

(Wuhan) Coronavirus 2019-n [Viruses. 2020]



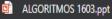


PMID: 32180426 DOI: 10.5858/arpa.2020-0901-SA













Turn Off Clear

See reviews...

See all.

¿Qué conducta tomamos con embarazadas que vuelvan de zonas con transmisión sostenida de COVID19?

Embarazadas asintomáticas que vuelvan de zonas con transmisión

- > Aislamiento domiciliario 14 días
- Consulta temprana, ante la aparición de síntomas de IRA
- ➤ Posponer, dentro de lo posible:
 - > los controles obstétricos programados,
 - > la realización de ecografías



¿Qué conducta tomamos con embarazadas que vuelvan de zonas con transmisión sostenida de COVID19 + IRA?

Embarazada IRA+ antecedente viaje a zona de trasmisión sostenida

✓ Comunicación telefónica inmediata para atención de COVID-19

Ó

- ✓ dirigirse a la guardia el hospital o maternidad con barbijo
 - ✓ dando aviso de la situación **antes de la entrada** al centro de salud.



¿Cómo atendemos una gestante caso sospechoso o confirmado de COVID19?

Atención de embarazadas de caso sospechoso o confirmado de COVID19

- Es indispensable el triage en la atención de todas las embarazadas,
 - -en lugares públicos o privados,
 - de todos los niveles de atención,
 - con el objetivo de detectar presencia de síntomas de infección respiratoria y evitar la trasmisión dentro de los lugares de atención



Atención de embarazadas de caso sospechoso o confirmado de COVID19: Internación

- ❖Internación en la mujer gestante cumpliendo con las condiciones de aislamiento en una habitación que cumpla las recomendaciones de bioseguridad
- Obtener muestras para diagnóstico COVID19 y ser priorizadas para su realización y la devolución de los resultados





Modo de nacimiento

- Idealmente: parto
- Se necesitan mayor información definir la posibilidad de trasmisión materno infantil en el momento del parto.
- En el momento del nacimiento:
 - monitoreo fetal intra-parto y
 - monitoreo cardio respiratorio materno



Atención del neonato de madre confirmada de COVID-19

- Baño/limpieza precoz del neonato
- Monitoreo respiratorio estricto del neonato
- Se internarán por separado madre y recién nacido.
- Se indicará aislamiento respiratorio y de contacto de la madre
 - hasta que 2 PCR COVID19 separadas por 24 horas.



Lactancia

- Se sugiere continuar con lactancia materna.
- Se sugiere no amamantar en forma directa,
 - sino extracción de leche materna,
 - y que la misma sea administrada por otra persona (no contacto COVID19).
- Extracción de leche materna:
 - se debe proveer bomba de extracción de leche con estricta adherencia a las normas de esterilización.
 - La bomba no podrá ser compartida con otra paciente y la extracción



Neonato hijos de madre COVID19+

- Evidencia sobre Neonatos COVID-19+:
 - síntomas leves a moderados
- El neonato debe ser evaluado con:
 - PCR para COVID-19 en muestras de secreciones nasofaríngeas
 - RX TORAX
 - Hemograma
 - Hepatograma
 - Reactantes de fase aguda



Internación del caso sospechoso y confirmado neonatal

- Aislamiento respiratorio y de contacto estricto
- Alta neonatal:

Neonatos COVID-19 confirmada dar egreso:

- mejoría clínica +
- 2 PCR negativas (24 horas de diferencia).

La circulación del neonato en hospital: incubadora de transporte



NACIMIENTO NEONATO MADRE COVID19+

- Monitoreo FR,FC, T,TA saturación de oxigeno, control clínico del neonato
- -PCR COVID19 neonato
- -Aislamiento de gotas y contacto
 - -persona gestante y neonato por separados , neonato con familiar



ALIMENTACION DEL NEONATO:

-No amamantar en forma directa, si proveer leche materna, dada por otra persona del grupo familiar (verificar no sea contacto con COVID19)

-Extracción de leche materna estricta adherencia a las normas de esterilización

Alta materna: Al 3º dia afebril se realiza PCR COVID19, si es negativa se repite a las 24 hs.
Con 2 PCR negativas COVI19 alta conjunta

Conclusiones

- -Estas recomendaciones son:
 - -dinámicas según las nuevas evidencias
 - -para etapa de contención
 - -el comienzo de la etapa de mitigación
 - -La evidencia científica sobre mujeres embarazadas con COVID-19 no ha demostrado transmisión vertical ni por leche materna, <u>hasta el momento.</u>
- -Se solicita a los servicios organizarse para cumplir todas las recomendaciones de las autoridades sanitarias, para la atención de la persona gestante y el neonato.
- -No existe evidencia con respecto a tratamiento efectivo para COVID19 en adultos, adultas y embarazadas



Muchas gracias

