

DOPORUČENÝ POSTUP

Koronavirová infekce a těhotenství (COVID-19)

Stanovisko České společnosti pro ultrazvuk v porodnictví a gynekologii ČLS JEP (www.csupg.cz)

Pavel Calda¹, Miroslav Břešťák¹, Daniela Fischerová¹, Michal Zikán², Dagmar Smetanová³, Ladislav Machala⁴

¹Centrum fetální medicíny a ultrazvukové diagnostiky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, Apolinářská 18, 128 51 Praha 2

²Gynekologicko-porodnická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Nemocnice Na Bulovce, Budínova 2, 180 81 Praha 8

³Gennet, s.r.o., Kostelní 9, 170 00 Praha 7

⁴Infekční klinika 3. LF UK Praha, AIDS Centrum Nemocnice Na Bulovce, Budínova 2, 180 81 Praha 8

Korespondenční adresa: prof. MUDr. Pavel Calda, CSc., Gynekologicko-porodnická klinika 1. LF UK a VFN v Praze, Apolinářská 18, 128 51 Praha 2, tel.: +420 224 967 273, e-mail: pavel.calda@lf1.cuni.cz

Publikováno: 10. 3. 2020

Přijato: 5. 3. 2020

Akceptováno: 9. 3. 2020

Actual Gyn 2020, 12, 17-19

ISSN 1803-9588

© 2020, Aprofema s.r.o.



Článek lze stáhnout z www.actualgyn.com

Citujte tento článek jako: Calda P, Břešťák M, Fischerová D, Zikán M, Smetanová D, Machala L. Koronavirová infekce a těhotenství (COVID-19). Stanovisko České společnosti pro ultrazvuk v porodnictví a gynekologii ČLS JEP. Actual Gyn. 2020;12:17-19

CORONAVIRUS INFECTION AND PREGNANCY (COVID-19)

Statement of Czech society for ultrasound in obstetrics and gynecology (www.csupg.cz)

Abstract

Guidelines. The Czech Society for Ultrasound in Obstetrics and Gynecology of the Czech Medical Association of J. E. Purkyně issues this opinion in connection with statements of the World Health Organization (WHO) and other international authorities regarding the concerns about COVID-19 infection in pregnancy. The impact of this year's coronavirus COVID-19 infection on pregnant women seems to be less severe than in previous years of H1N1 influenza type A, SARS-CoV or MERS-CoV. From the information published so far it was not possible to prove the transmission of infection from mother to fetus. It also seems that there is no risk of vertical transmission during breastfeeding. This opinion does not replace the recommendations and opinions issued by governmental bodies such as the Ministry of Health and others, and concerns solely consultation of pregnant women.

Key words: COVID-19, coronavirus, guidelines, opinion, prenatal diagnostics, Czech Society for Ultrasound in Gynecology and Obstetrics of the Czech Medical Association of J. E. Purkyně, CSUPG CLS JEP, World Health Organization, WHO

Abstrakt

Doporučený postup. Česká společnost pro ultrazvuk v porodnictví a gynekologii ČLS JEP vydává toto stanovisko v souvislosti s vyjádřeními Světové zdravotnické organizace (WHO) a dalšími nadnárodními autoritami ohledně obav týkajících se infekce virem COVID-19. Zdá se, že dopad letošní koronavirové infekce COVID-19 na těhotné ženy bude méně závažný než v minulých letech H1N1 chřipky typu A, SARS-CoV či MERS-CoV. Z dosud publikovaných informací se nepodařilo prokázat přenos infekce z matky na plod. Také se zdá, že

nehrozí žádné riziko vertikálního přenosu kojením. Toto stanovisko nenahrazuje doporučení a stanoviska vydaná státními orgány, jako je Ministerstvo zdravotnictví a další, a týká se výhradně konzultování těhotných.

Klíčová slova: COVID-19, koronavirus, doporučený postup, stanovisko, prenatální diagnostika, Česká společnost pro ultrazvuk v porodnictví a gynekologii České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, ČSUGP ČLS JEP, Světová zdravotnická organizace, WHO

Nová infekce koronaviry (COVID-19) je považována za globální ohrožení veřejného zdraví. Těhotenství je fyziologický stav, který predisponuje k virové infekci a vyžaduje zvláštní pozornost ve vztahu k prevenci, diagnostice a managementu.

Od prvního případu pneumonie vyvolané COVID-19 ve Wuhanu v provincii Hubei v Číně v prosinci 2019 se infekce rychle rozšířila do zbytku Číny a dále po světě.

Diagnóza pneumonie COVID-19 je založena na epidemiologické expozici, klinických projevech, laboratorních výsledcích, nálezích počítačové tomografie (CT) hrudníku a pozitivním výsledku testu qRT-PCR vzorků z dýchacích cest (qRT-PCR = kvantitativní reverzní transkripční polymerázová řetězová reakce).

Podezřelé případy s typickými nálezy CT plic mohou být již na základě klinických známek považovány za COVID-19 pneumonii, protože qRT-PCR test může být až ve 30 % falešně negativní. Takže diagnostika by měla být prováděna komplexně: mimo použití molekulárních testů jako zlatého standardu COVID-19 pneumonie, dále kombinací laboratorních výsledků, CT hrudníku a komplexního zhodnocení anamnézy, epidemiologické expozice a příznaků.

Na základě v současnosti dostupných informací se pokusíme vyjádřit ke klinickým projevům u těhotných, možnému vlivu na plod a riziku vertikálního přenosu infekce COVID-19.

Klinické projevy infekce COVID-19 v těhotenství

Obecně dochází u těhotných ke změnám v kardiopulmonálním systému a také ke změnám imunity. Proto se předpokládá vyšší riziko rozvoje závažnějších forem respiračních onemocnění způsobených viry.

Ze zkušeností s předchozími virovými pandemiemi víme, že v roce 2009 tvořily těhotné ženy 1 % pacientů infikovaných podtypem H1N1 chřipky typu A, ale představovaly 5 % H1N1 úmrtí na toto onemocnění (údaje pochází převážně z Číny). Další dva významné kmeny z rodiny koronavirů, těžký akutní respirační koronavirový syndrom (SARS-CoV) a koronavirový syndrom respiračního selhání středně-východního typu (MERS-CoV) byly odpovědné za těžké komplikace během těhotenství, včetně potřeby endotracheální intubace, pobytu na jednotce intenzivní péče (ICU), ledvinového selhání a smrti.

Dosud se zdá, že dopad letošní koronavirové infekce COVID-19 na těhotné ženy bude méně závažný. Publikované informace o 19 ženách s laboratorně potvrzeným COVID-19 ve třetím trimestru v Číně popisují jako dominující příznak horečku a kašel, z jiných méně závažných příznaků myalgie, malátnost, bolesti v krku, průjem a dušnost. V laboratorním obrazu dominuje lymfopenie a zvýšený C-reaktivní protein.

Žádná těhotná neměla dosud popsanou těžkou pneumonii a žádná dosud nezemřela pod obrazem COVID-19 infekce.

Perinatální výsledek a riziko vertikálního přenosu v těhotenství s infekcí COVID-19

Z dosud publikovaných informací se nepodařilo prokázat přenos infekce z matky na plod. Také se zdá, že nehrozí žádné riziko vertikálního přenosu kojením. V Číně jsou novorozenci odděleni od infikovaných matek po dobu nejméně 14 dnů, takže je matky nekojí. Matkám tam doporučují mléko odstříkávat, aby se udržela laktace. Jakmile jsou testy na COVID-19 negativní, začnou znovu kojit.

Informace o vlivu COVID-19 virózy, pokud je plod exponován v prvním nebo na začátku druhého trimestru, nejsou k dispozici. U předchozích typů koronavirové infekce SARS-CoV2 se vliv na těhotenství v I. trimestru neprokázal. U aktuálně probíhající COVID-19 virové infekce nejsou k dispozici žádné údaje o vlivu na plod a perinatální komplikace jako je potrat, vrozené vady, růstová restrikce plodu a spontánní předčasný porod, když je získána infekce COVID-19 během prvního nebo začátku druhého trimestru těhotenství.

Dostupné klinické údaje o COVID-19 infekci v těhotenství jsou v současnosti omezené a většina případů, kdy jsou údaje k dispozici, se týkají třetího trimestru těhotenství.

Peripartální péče

COVID-19 infekce je vysoce nakažlivá, což by mělo být bráno v úvahu při plánování porodu. Zda by se měl u akutně nemocných těhotných indikovat císařský řez není podloženo evidencí, vychází se jen z toho, že porod per vias naturales je časově mnohem delší a ženu asi více kardiopulmonálně zatěžuje. O vertikálním přenosu během porodu nejsou žádné informace. Takže nelze odpovědět na otázku, zda vaginální porod zvyšuje riziko přenosu z matky na dítě během porodu.

Samotný COVID-19 je přenášen hlavně kapénkami a kontaktem. Proto se předpokládá, že by novorozenec mohl být ohrožen těsným kontaktem s infikovanou matkou. Nejmladší pacient s COVID-19 infekcí byl diagnostikován 36 hodin po narození. Konkrétní pozornost by proto měla být věnována ochraně novorozenců u žen s akutní infekcí COVID-19.

Ochrana zdravotnických pracovníků

Zdravotničtí pracovníci jsou obecně vystaveni vyššímu riziku infekce v souvislosti s výkonem povolání a jsou vypracovány obecné postupy, jak se před různými infekcemi a na různých odděleních chránit. Tyto

postupy se obecně vztahují i na respirační virové infekce, včetně infekce způsobené COVID-19. Těhotné pracovnice ve zdravotnictví mají nárok na přeřazení

do provozu, kde je minimalizován negativní vliv zaměstnání na těhotnou a její plod.

Literatura

- 1) Rasmussen SA, Smulian JC, Lednicky JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2020, doi: 10.1016/j.ajog.2020.02.017
- 2) Yang H, Wang C, Poon LC. Novel coronavirus infection and pregnancy. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020, doi: 10.1002/uog.22006
- 3) Liang H, Acharya G. Novel corona virus disease (COVID 19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow? Acta Obstet Gynecol Scand. 2020, doi: 10.1111/aogs.13836
- 4) Coronavirus (COVID-19) infection and pregnancy. RCOG guidelines. <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/>

Podpořeno MZ ČR – RVO VFN64165.