



Información para las mujeres:

Información actualizada sobre COVID-19 y Embarazo

19 de marzo de 2020

A medida que el impacto de la pandemia de coronavirus (COVID-19) continúa aumentando, diferentes Sociedades Científicas de Medicina Materno-Fetal están realizando continuas recomendaciones, a medida que van apareciendo nuevos datos, sobre las implicaciones maternas, fetales y neonatales de la enfermedad. Estas recomendaciones complementan a la Práctica Consultiva lanzada recientemente por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). Como se trata de un virus muy nuevo, apenas estamos comenzando a conocerlo, por lo que la orientación se mantendrá bajo revisión periódica a medida que surjan nuevas pruebas.

- Las mujeres embarazadas no parecen ser más susceptibles a las consecuencias del coronavirus que la población en general y no hay evidencia de que el virus pueda transmitirse a un bebé durante el embarazo.
- Como medida de precaución, se aconseja a las mujeres embarazadas con sospecha o confirmación de coronavirus que cuando inicien el trabajo de parto acudan a una unidad obstétrica para el parto, pero su plan de parto debe seguirse lo más cerca posible
- Por el momento, no hay evidencia de que el virus pueda transmitirse en la leche materna, por lo que se considera que los beneficios de la lactancia materna superan cualquier riesgo potencial de transmisión del coronavirus a través de la leche materna.

Impacto en la Gestación

Aún disponemos de limitada información sobre el efecto de COVID-19 en el embarazo, pero ha habido varios informes pequeños que pueden ofrecer información sobre cómo la enfermedad puede afectar la gestación. Se advierte que los resultados de estos estudios deben interpretarse con precaución debido al pequeño número de participantes.

- En dos estudios de casos sobre infección por COVID-19 en el embarazo, con un total de 18 mujeres, solo una sufrió un cuadro severo que requirió ingreso en la unidad de cuidados intensivos y ventilación mecánica.
- Los primeros datos de una serie de pacientes hospitalizados no embarazadas en China encontraron que hasta el 32% de las personas desarrollaron neumonía severa, y el 19% de todos los pacientes hospitalizados infectados progresaron al *síndrome de dificultad respiratoria aguda* (SDRA). La mortalidad varió de 1.4% a 4.3%, dependiendo de la región y las estrategias de realización de los tests.

- Un pequeño estudio no encontró evidencia de COVID-19 en el líquido amniótico o la sangre del cordón umbilical de seis bebés de mujeres infectadas.

Riesgo de Prematuridad

Una cuestión importante es si las mujeres infectadas con COVID-19 tienen un mayor riesgo de parto pretérmino (PPT). Aunque pueda existir una asociación, ahora parece que algunos casos fueron motivados por las medidas que tomaron los propios profesionales (iatrogénicos) y no se debieron a PPT espontáneo. No está claro si estos resultados estaban relacionados con la infección materna. Todos los lactantes en este informe estaban clínicamente bien y no se informó mortalidad neonatal. Cuando se observan otras infecciones virales durante el embarazo, como la influenza, existe riesgo de PPT y bajo peso al nacer, aunque generalmente se cree que esto se deba a una enfermedad materna grave.

Cuidados de la Paciente

Las mujeres embarazadas con enfermedad aguda deben recibir un manejo fetal similar al cuidado proporcionado a cualquier mujer en estado crítico. La monitorización fetal continua en el contexto de una enfermedad grave sólo debe considerarse en el momento del parto, cuando no comprometa la salud materna. En este punto, se sabe muy poco sobre la historia natural del embarazo después de que una paciente se recupere de COVID-19.

Momento del Parto

Se está recomendando que, en la mayoría de los casos, el momento del parto no esté dictado por la infección materna por COVID-19. En las mujeres que se recuperan, el momento habitual del embarazo no debe alterarse. Para las mujeres infectadas en el tercer trimestre que se recuperan, puede ser razonable intentar posponer el parto (si no surgen otras indicaciones médicas) hasta que la madre dé negativo a la enfermedad o se levante su estado de cuarentena. Es recomendable considerar la separación temporal de su bebé a las mujeres con COVID-19 confirmado o con sospecha de la infección hasta que ya no pueda transmitir el virus.

Lactancia Materna

Con respecto a la lactancia materna, un pequeño estudio de nueve mujeres infectadas no encontró evidencia de COVID-19 en la leche materna. Se recomienda que durante el aislamiento temporal, las mujeres que tengan la intención de amamantar deben ser alentadas a extraer su leche materna para establecer y mantener el suministro de leche. Antes de extraerse, las mujeres deben practicar una higiene minuciosa de las manos y después de extraer, todas las partes del sacaleches que entren en contacto con la leche materna deben lavarse a fondo, y todo el dispositivo debe desinfectarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante. La leche materna extraída debe ser administrada al recién nacido por un médico. Para las mujeres y los bebés que no estén separados, se recomienda que si una mujer desea alimentar a su bebé en el seno, deba usar una máscara facial y practicar la higiene de las manos antes de cada alimentación.

Viajes

Debido a que la guía de viaje de las Autoridades Sanitarias cambia con frecuencia, se recomienda que las pacientes y los profesionales sanitarios consulten las recomendaciones Sanitarias con frecuencia.

para obtener orientación. Las mujeres embarazadas con enfermedades médicas graves, como enfermedades cardíacas, pulmonares o renales, deben seguir las precauciones para las personas con mayor riesgo y evitar las aglomeraciones y mantener el espacio entre ellas y otras personas cuando estén en público.

Debido a que esta es una situación que cambia vertiginosamente, es imperativo que los profesionales sanitarios estén al tanto de cómo va desarrollándose la nueva información.

DIATROS continuará brindando orientación a medida que haya nuevos datos disponibles.

*Comentarios de Dra. Heira Astudillo y Dr Rafael Sánchez-Borrego.
Marzo 2020*



Diatros Clínica

