

INFORMACIÓN SOBRE EMBARAZO E INFECCIÓN POR COVID-19

¿Qué es el CORONAVIRUS y COVID 19?

Los coronavirus son una amplia familia de virus que normalmente afectan sólo a animales. Algunos tienen la capacidad de transmitirse de los animales a las personas.

El nuevo coronavirus SARS-CoV-2 es un nuevo tipo de coronavirus que puede afectar al ser humano y que se detectó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan en China. Fue el 31 de diciembre de 2019, cuando la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan informó sobre un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, incluyendo siete casos graves.

Al ser un virus de nueva aparición, son aún muchas las circunstancias que se desconocen de la enfermedad que provoca, que se le ha llamado COVID-19

¿Que sabemos del modo de transmisión de este virus?

La transmisión es por contacto estrecho con las secreciones respiratorias que se generan con la tos o el estornudo de una persona enferma. Su contagiosidad depende de la cantidad del virus en las vías respiratorias. Estas secreciones infectarían a otra persona si entran en contacto con su nariz, sus ojos o su boca.

Parece poco probable la transmisión por el aire a distancias mayores de 1-2 metros.

Otra vía conocida de contagio es por contacto directo con superficies contaminadas por secreciones infectadas.

El periodo de incubación habitual es de 4 a 6 días, pero puede variar entre 2 y 14 días.

¿Existe riesgo de transmisión de la madre al feto durante el embarazo?

Este tipo de contagio se conoce como transmisión vertical. Según la literatura científica disponible hasta ahora, este tipo de transmisión es muy poco probable y no se ha podido demostrar.

Los casos que hay documentados de infección en recién nacido, es muy probable que se haya producido tras el nacimiento, por contagio de una madre infectada.

¿Cuáles son los síntomas del COVID 19?

Los síntomas más comunes incluyen fiebre, tos, y dolor muscular; menos frecuentemente aparece cefalea, sensación de falta de aire y diarrea.

La mayoría de los casos presentan síntomas leves (80%).

En casos más graves, la infección puede causar neumonía, dificultad importante para respirar, fallo renal e incluso la muerte.

Los casos más graves generalmente ocurren en personas de edad avanzada o que padecen alguna enfermedad crónica, como enfermedades del corazón, del pulmón o inmunodeficiencias.

¿Difieren algo estos síntomas en la mujer embarazada?

En absoluto, son los mismos descritos en el resto de la población.

¿Tiene tratamiento?

Hoy por hoy, no existe un tratamiento específico, pero se están empleando algunos antivirales que han demostrado cierta eficacia en estudios recientes.

Sí existen muchos tratamientos para el control de sus síntomas por lo que la asistencia sanitaria mejora el pronóstico.

Al ser una infección producida por virus, los antibióticos no deben ser usados como un medio de prevención o tratamiento.

En breve comenzaran los estudios para valorar eficacia de vacuna, que, de confirmarse, estará disponible a medio plazo.

¿Cuáles son las medidas de protección individual aconsejadas?

Las medidas genéricas de protección individual frente a enfermedades respiratorias incluyen:

- Higiene de manos frecuente (lavado con agua y jabón o soluciones alcohólicas), especialmente después de contacto directo con personas enfermas o su entorno.
- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado.
- Usar pañuelos desechables, y tirarlos tras su uso.
- Si se presentan síntomas respiratorios, evitar el contacto cercano (manteniendo una distancia de 1-2 metros aproximadamente) con otras personas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan la transmisión.

No hay que tomar precauciones especiales con los animales en España, ni con los alimentos, para evitar esta infección.

Con respecto al uso de las mascarillas, es importante saber que la población general sana no necesita utilizar mascarillas. Las mascarillas ayudan a prevenir la transmisión del virus si las llevan las personas que están enfermas.

¿Son las mujeres embarazadas más susceptibles a esta infección?

Aún no se dispone de una información amplia y suficiente como para considerar que una mujer embarazada, en cualquier época de gestación, sea más susceptible a esta infección, pero los datos publicados no parece que sea así, de hecho, es una enfermedad que afecta más frecuentemente a los varones.

Sí es cierto que, por los cambios fisiológico y del sistema inmune ocurridos en el embarazo, las gestantes son algo más susceptibles a las infecciones respiratorias (gripe), pero como decimos, hoy por hoy no hay evidencia de que exista una mayor propensión a infectarse por el coronavirus responsable de Covid 19.

De la misma forma, cuando se adquiere esta infección, la gestación en sí, no tiene relación con su gravedad.

¿Qué efectos puede provocar la enfermedad COVID-19 durante el embarazo?

Como hemos dicho, los datos científicos al respecto son limitados, pero en el momento actual no parece existir afectación del virus sobre el desarrollo del feto en el sentido de mayor tasa de abortos, muerte fetal tardía, o malformaciones fetales.

Dentro de la escasa literatura científica al respecto lo que sí se ha descrito es una mayor incidencia de partos prematuros, aunque en la mayoría de los casos descritos, el motivo por el que se adelantó el parto fue por indicación médica al ser precisa la finalización del parto por deterioro de la salud materna por la infección vírica.

¿Qué debe hacer una gestante si presenta síntomas compatibles con COVID-19?

Si presenta síntomas leves (fiebre, tos, malestar general o dolor muscular), deberá llamar al teléfono de atención de coronavirus de La Comunidad de Madrid, 900 102 112, y seguir sus instrucciones.

en cualquier semana de gestación usted comenzara con fiebre, tos, falta de aire o mal estar general asociado a cualquiera de los otros síntomas, debe acudir a urgencias.

Cuando llegue a urgencias debe avisar de sus síntomas para que le pongan mascarilla y se tomen las medidas de aislamiento oportuno hasta que sea valorada por los médicos. Los obstetras acudirán a valorarla a la urgencia general según el circuito establecido para esta circunstancia en el hospital.

¿Qué tipo de analgesia se puede usar durante el parto?

La analgesia de elección en estos casos es la epidural.

Por el contrario, el uso del Óxido Nitroso (gas inhalado), para el control del dolor puede aumentar la aerosolización y la propagación del virus, por lo que no está indicado en mujeres de parto con sospecha/confirmación de COVID-19.

¿Afecta la enfermedad Covid 19 a la vía del parto?

En principio no, aunque cada caso debe ser valorado de forma individual, según el estado de salud de la madre y la situación obstétrica.

En la literatura científica se informa de una mayor tasa de cesáreas, pero al igual de lo que comentábamos respecto a la mayor incidencia de parto prematuros, este hecho parece relacionarse con infecciones maternas graves.

En nuestro centro ya hemos tenido ocasiones de asistir partos de gestantes con Covid tanto por vía vaginal como por cesárea.

¿Cómo será el parto de una gestante con Covid en el Hospital Infanta Sofía?

Desde el punto de vista obstétrico no diferirá de una gestante sin Covid.

Pero, por lo que hemos explicado previamente, es evidente que existe un riesgo cierto de transmisión del virus por la vía aérea, que debemos anularlo con una serie de medidas:

- se minimiza a lo imprescindible el número de profesionales que asiste a la gestante tanto durante la fase del parto, como en el momento del parto en sí.
- los profesionales llevarán unos equipos de protección adecuados que ciertamente son un tanto aparatosos.
- en principio no se permite, por el riesgo evidente de contagio, la presencia de ningún acompañante; este punto podría modificarse en determinados casos, dependiendo de la aparición de nueva evidencia científica o recomendaciones institucionales.

¿Cómo estamos actuando en casos de partos de gestante **sin enfermedad Covid**?

Exactamente igual a como se hacía previamente a esta crisis.

Afortunadamente disponemos de una disposición de paritorios y planta que permite un aislamiento eficaz de las gestantes con Covid de forma que podemos garantizar la misma actuación obstétrica.

En este punto es importante recalcar que, en contra de algunas publicaciones y noticias recientes aparecidas en algunos medios de comunicación señalando que todos los partos de este centro deberían ser derivados al Hospital La Paz, la asistencia obstétrica en nuestro centro continúa de la misma forma que veníamos haciendo hasta ahora; tan solo se plantea este traslado en partos que estén por debajo de las 30-32 semanas, que por otra parte es lo protocolizado desde el inicio de nuestra actividad asistencial.

Sí es cierto que por recomendaciones emitidas desde la Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid y del propio Ministerio de Sanidad, que afectan a todos los Hospitales, está totalmente restringidas las visitas a enfermos hospitalizados y esta prohibición se extiende también a los de las gestantes que estén ingresada o de parto.

En principio se permitirá durante el parto la presencia de la persona que la gestante nos indique que deberá llevar una adecuada protección en todo momento (será informada al respecto en el momento del ingreso), **estar totalmente asintomática** (este hecho es muy importante, no puede

tener fiebre ni tos, ni malestar general o haber tenido estos síntomas recientemente), y siempre deberá ser la misma persona.

Esta persona es la única, salvo fuerza mayor, que podrá acompañarle durante la hospitalización.

Aunque nuestro hospital ofrece servicio de habitaciones individuales, debido a la situación actual por el COVID-19, es posible que durante estas semanas las habitaciones sean compartidas.

¿Qué pasa con lactancia?

Respecto a la posibilidad de una lactancia materna, los datos al respecto son un tanto controvertidos; no se ha aislado virus en leche materna en mujeres COVID 19 pero las recomendaciones actuales son de desaconsejar la lactancia materna mínimo durante 14 días.

En guías más recientes, sin embargo, se indica que *esta decisión deberá consensuarse entre la madre y el equipo tratante, en base a los conocimientos científicos en cada momento y el estado de salud de la madre y el recién nacido*

Otras propugnan que, en los casos de afectación leve, la madre podría sacarse la leche desde el momento del parto y desecharla hasta que, una vez superado el cuadro y eliminadas las medidas de aislamiento, puedan reiniciar una lactancia materna normal.

¿Cómo se está actuando respecto al **control prenatal** desde el Servicio de Obstetricia del Hospital Infanta Sofía?

Dada la situación actual existente, debemos ser conscientes del riesgo al que sometemos a todos los pacientes, incluidas las gestantes, al venir al hospital, por lo que se nos ha dado orden de minimizar en lo posible la asistencia tanto obstétrica como ginecológica en consultas.

Desde el punto de vista obstétrico, con objeto de minimizar este riesgo, hemos tomado estas determinaciones:

- la primera consulta de la gestación se hará coincidir con la ecografía de la semana 12, mientras dure la alerta sanitaria por el coronavirus.
- Así mismo se concentrarán el resto de las citas en las consultas de la ecografía de la semana 20 y 36.
- Se realizarán consultas telefónicas en el resto de las visitas: semana 27 para comentar los resultados de la analítica del segundo trimestre y semana 32 para control clínico.
- Aquellas gestantes que por motivos clínicos o riesgo en su gestación requieran o deseen mantener estas citas intermedias podrán ser vista en consulta.
- Acorde a protocolo de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia trataremos de mantener las visitas presenciales de la semana 12, 20 y 36 semanas en gestaciones de bajo riesgo.
- Disponemos asimismo de un magnífico grupo de matronas de Atención Primaria con las que mantenemos una estrecha relación, y son informadas puntualmente de todas las decisiones que

se están tomando y que representan una gran ayuda a la hora de valorar situaciones obstétricas que pudieran surgir sin tener que acudir al Hospital; no dude en ponerse en contacto con ellas.

Por último ponemos a su disposición esta dirección de correo electrónico en el que podemos resolver dudas y otras cuestiones que puedan surgir:

ginecologia.huis@salud.madrid.org

Además, estas recomendaciones se encontrarán disponibles de forma telemática en la página web de nuestro servicio:

<https://www.comunidad.madrid/hospital/infantasofia/profesionales/area-obstetricia-ginecologia>

Mucha de la información que en este documento se expone podría ser modificada atendiendo a nuevas evidencias científicas, de forma que intentaremos, en la medida de lo posible, actualizarlo periódicamente.