

ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ, COVID-19 και ΕΜΒΟΛΙΟ:

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

Για ποιο λόγο να κάνει εμβόλιο μια έγκυος γυναίκα, η οποία συνήθως είναι νέα και υγιής;

Ασφαλώς όχι για να χτίσουμε το λεγόμενο «τείχος ανοσίας» με τις έγκυες γυναίκες αλλά κατά κύριο λόγο για την προστασία της εγκυμονούσας και του εμβρύου.

Η έγκυος γυναίκα είναι περισσότερο ευάλωτη σε μόλυνση από τον SARS-CoV-2 ;

Ναι. Πρόσφατη μελέτη από την Πολιτεία της Washington των ΗΠΑ, έδειξε ότι η έγκυος γυναίκα έχει αυξημένες κατά 70% πιθανότητες να μολυνθεί από τον SARS-CoV-2, συγκριτικά με άτομα της ίδιας ηλικίας του γενικού πληθυσμού (Lokken EM, et al. Am J Obstet Gynecol. 2021). Να σημειώσουμε ότι η μελέτη αυτή έγινε πριν την επικράτηση της παραλλαγής Δέλτα, που είναι πολύ περισσότερο μεταδοτική.

Η έγκυος με COVID-19 έχει μεγαλύτερο κίνδυνο για βαριά νόσο;

Ναι. Η έγκυος γυναίκα που προσβάλλεται από τον SARS-CoV-2 έχει μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσει βαριά, να εισαχθεί σε νοσοκομείο και να καταλήξει σε ΜΕΘ συγκρινόμενη με μια γυναίκα ίδιας ηλικίας που προσβάλλεται από τον SARS-CoV-2 αλλά δεν είναι έγκυος.

Σε μελέτη από το Centers for Disease Control and Prevention (CDC) των ΗΠΑ (MMWR 2020; 69: 1641), που σύγκρινε 23.000 έγκυες με 386.000 μη εγκυμονούσες γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας, όλες με επιβεβαιωμένη συμπτωματική λοίμωξη SARS-CoV-2, οι έγκυες γυναίκες είχαν αυξημένο κίνδυνο για:

- Εισαγωγή στην ΜΕΘ : 10.5 έγκυες έναντι 3.9 μη-εγκυμονούσες ανά 1000 περιστατικά, δηλαδή τριπλάσιος κίνδυνος
- Μηχανικό αερισμός (διασωλήνωση): 2.9 έναντι 1.1 ανά 1000 περιστατικά
- Τοποθέτηση συστήματος ECMO – κύκλωμα εξωσωματικής οξυγόνωσης μεμβράνης: 0.7 έναντι 0.3 ανά 1000 περιστατικά
- Θάνατος: 1.5 έναντι 1.2 ανά 1000 περιστατικά, σχετικός κίνδυνος 1.7

Σε άλλη μελέτη του CDC (MMWR 2020;69:769) που συνέκρινε 8.207 έγκυες με 83.000 μη-έγκυες γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας, όλες με COVID-19, βρέθηκε ότι σχεδόν το ένα τρίτο (31.5%) των εγκύων γυναικών χρειάστηκε νοσηλεία συγκρινόμενο με το μόλις 5.8% των μη-εγκύων γυναικών.

Τέλος, πολύ πρόσφατη μελέτη (JAMA Network Open. 2021;4:e2120456) από 499 νοσοκομεία των ΗΠΑ μελέτησε την έκβαση 18.715 εγκύων γυναικών με COVID-19, συγκριτικά με 850.364 έγκυες γυναίκες χωρίς COVID-19. Βρέθηκε ότι οι έγκυες με COVID-19 είχαν **15 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο** θανάτου σε σχέση με τις έγκυες χωρίς COVID-19.

Στην Βραζιλία, μια χώρα που πλήττεται σφοδρά από την COVID-19 έχουν καταγραφεί περισσότεροι από 1.000 θάνατοι εγκύων γυναικών, αλλά πρέπει να σημειώσουμε ότι οι περισσότερες δεν είχαν πρόσβαση σε ΜΕΘ.

Ο κίνδυνος κακής έκβασης αυξάνεται αν η εγκυμονούσα:

- έχει ηλικία > 35 ετών
- είναι υπέρβαρη
- έχει παράγοντες κινδύνου όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, η υπέρταση και το άσθμα
- βρίσκεται στο τρίτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης της

Υπάρχει κίνδυνος κάθετης μετάδοσης του SARS-CoV-2, δηλαδή μετάδοση από την μητέρα στο έμβρυο?

Ναι, υπάρχει κίνδυνος κάθετης μετάδοσης, αν και είναι εξαιρετικά σπάνιο γεγονός γιατί οι υποδοχείς που χρησιμοποιεί ο ιός για να μπει στα κύτταρα εκφράζονται ελάχιστα στον πλακούντα.

Σε μελέτη από το CDC των ΗΠΑ (MMWR 2020; 69:1635) μόνο το 2.6% των 610 νεογνών που γεννήθηκαν από μητέρες με επιβεβαιωμένη λοίμωξη ήταν θετικά στον SARS-CoV-2, κυρίως αυτά που η μητέρα είχε ενεργό λοίμωξη την περίοδο του τοκετού.

Ποια είναι η επίδραση της λοίμωξης SARS-CoV-2 στην έκβαση του τοκετού;

Η νόσος COVID-19 δεν σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο αποβολής, αλλά σχετίζεται με **αυξημένο κίνδυνο πρόωρου τοκετού**, ιδιαίτερα όταν η μητέρα εμφανίσει σοβαρή νόσο COVID-19. Τρεις διαφορετικές μελέτες βρήκαν αυξημένο κίνδυνο πρόωρου τοκετού σε έγκυες με COVID-19 συγκρινόμενες με έγκυες χωρίς COVID-19

- 7.2% έναντι 5.8% -JAMA Intern Med. 2021,
- 12.9 % έναντι εθνικού μέσου όρου 10.2 %- MMWR 2020;69(44):1635
- 14.8% έναντι 10.2% - Katz D. Anesth Analg. 2021

Προτείνεται ο εμβολιασμός των εγκύων γυναικών για την COVID-19 από Ελληνικές και Διεθνείς Επιστημονικές Εταιρείες?

Ναι. Όλες οι εμπλεκόμενες διεθνείς και Ελληνικές Εταιρείες και Οργανισμοί προτείνουν τον εμβολιασμό των εγκύων γυναικών. Ενδεικτικά:

- Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογική Εταιρεία (ΕΜΓΕ- www.hsog.gr)
- Ελληνική Εταιρεία Λοιμώξεων
- Βασιλική Εταιρεία Μαιευτήρων και Γυναικολόγων-Royal College of Obstetricians and Gynecologists – Αγγλία
- Αμερικανική Εταιρεία Μαιευτήρων και Γυναικολόγων - American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG: www.acog.org) -ΗΠΑ
- Κέντρα ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων - Centers for Disease Control and Prevention (CDC) των ΗΠΑ
- Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών - Ελλάδα
- Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών - Joint Committee on Vaccination and Immunization, Αγγλία

- Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων - Medicines and HealthCare Products Regulatory Agency – Αγγλία

Ο εμβολιασμός προτείνεται:

- Σε έγκυες γυναίκες
- Σε θηλάζουσες μητέρες
- Σε γυναίκες που προσπαθούν να μείνουν έγκυες

Είναι ασφαλές να γίνονται εμβολιασμοί σε μια έγκυο γυναίκα;

Είναι απόλυτα ασφαλές αλλά και απαραίτητο. Οι εμβολιασμοί είναι αναντικατάστατο μέρος της φροντίδας της εγκύου. Ήδη υπάρχει σύσταση στις έγκυες να κάνουν μεταξύ άλλων το εμβόλιο της γρίπης και του κοκκύτη αν δεν το έχουν κάνει πρόσφατα (Κατευθυντήρια Οδηγία Νο 32 της ΕΜΓΕ).

Τα εμβόλια για την COVID-19 είναι σχετικά νέα. Υπάρχουν δεδομένα για την ασφάλειά τους στην εγκυμοσύνη;

Οι εγκριτικές κλινικές μελέτες για την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των εμβολίων δεν περιλάμβαναν έγκυες γυναίκες. Έτσι, οι έγκυες γυναίκες και οι γιατροί τους έπρεπε να ζυγίσουν τους τεκμηριωμένους κινδύνους της COVID-19 με τους άγνωστους κινδύνους των εμβολίων στην εγκυμοσύνη.

Πρόσφατα όμως δημοσιεύτηκαν σε ένα από τα πλέον έγκυρα ιατρικά περιοδικά του κόσμου (N Engl J Med 2021; 384:2273-2282) τα αποτελέσματα ασφαλείας των mRNA εμβολίων σε έγκυες γυναίκες. Πιο συγκεκριμένα, η μελέτη αναφέρει τα αποτελέσματα ασφαλείας των εμβολίων μεταξύ 35.691 εγκύων γυναικών που είχαν λάβει εμβόλιο της Pfizer (54%) ή της Moderna (46%) στην διάρκεια της εγκυμοσύνης τους (28.6% στο πρώτο τρίμηνο, 43.3% στο δεύτερο τρίμηνο, και 25.7% στο τρίτο τρίμηνο). Οι 35.691 αυτές γυναίκες συμμετείχαν στο σύστημα φαρμακοεπαγρύπνησης των ΗΠΑ V-safe After Vaccination Health Checker, και ένα υποσύστημα ειδικά για τις εγκύους (v-safe pregnancy registry).

Η μελέτη δεν έδειξε κανένα πρόβλημα ασφαλείας, δηλαδή καμία σημαντική παρενέργεια. Ιδιαίτερα, δεν παρατηρήθηκε συσχέτιση του εμβολίου με τερατογένεση, αυξημένο κίνδυνο αποβολής, ή εμβρυϊκού θανάτου, πράγμα λογικό αν λάβουμε υπόψη μας ότι **το συστατικά του εμβολίου δεν περνάνε τον πλακούντα και επομένως δεν φτάνουν στο έμβryo**. Δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές παρενέργειες στις μητέρες.

Είναι αποτελεσματικό το εμβόλιο για την COVID-19 στις έγκυες γυναίκες;

Ναι. Πρόσφατη μελέτη από το Ισραήλ (Goldshtein I et al. JAMA 2021 Jul 12) σύγκρινε 7.530 έγκυες γυναίκες που εμβολιάστηκαν με 7.530 έγκυες γυναίκες που δεν εμβολιάστηκαν και βρήκαν ότι 28 ημέρες μετά τον εμβολιασμό το εμβόλιο προσφέρει προστασία από ασυμπτωματική ή συμπτωματική νόσο COVID-19 σε ποσοστό 78%. Προφανώς, η προστασία από σοβαρή νόσο ή εισαγωγή στο νοσοκομείο είναι πολύ υψηλότερη.

Σε ποιο στάδιο της εγκυμοσύνης πρέπει να γίνεται το εμβόλιο για την COVID-19;

Το εμβόλιο μπορεί να γίνει σε οποιοδήποτε στάδιο της εγκυμοσύνης, γιατί η έγκυος γυναίκα μπορεί να προσβληθεί από την COVID-19 οποτεδήποτε. Μερικές γυναίκες διστάζουν να εμβολιαστούν το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης. Στην περίπτωση αυτή καλό είναι να εμβολιαστούν αμέσως μόλις μπουν στο δεύτερο τρίμηνο, έτσι ώστε να προλάβουν να ολοκληρώσουν τον εμβολιασμό τους με δεύτερη δόση πριν μπουν στο τρίτο τρίμηνο. Σίγουρα όμως, όλες οι έγκυες τρίτου τριμήνου πρέπει να είναι εμβολιασμένες.

Το εμβόλιο προστατεύει και το έμβρυο από την COVID-19;

Μάλλον ναι. Υπάρχουν αρκετά δεδομένα και μια μελέτη που είναι σε εξέλιξη, τα οποία δείχνουν ότι τα αντισώματα έναντι του SARS-CoV-2 που αποκτά η μητέρα με τον εμβολιασμό, περνάνε στο έμβρυο και επομένως αποκτά αυτό που ονομάζουμε «παθητική ανοσία» έναντι του κοροναϊού. Με άλλα λόγια είναι πιθανόν το έμβρυο να είναι προστατευμένο έναντι της COVID-19.

Οι γυναίκες που θηλάζουν μπορούν να εμβολιαστούν;

Ναι. Είναι απόλυτα ασφαλές και για την γυναίκα και για το νεογνό. Πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι τα αντισώματα που παράγονται μετά τον εμβολιασμό ανευρίσκονται στο μητρικό γάλα και επομένως προσφέρουν παθητική ανοσία στο νεογνό (medRxiv . 2021 Aug 3;2021.03.09.21253241)

Ποια εμβόλια προτείνονται στις έγκυες γυναίκες

Τα περισσότερα δημοσιευμένα δεδομένα ασφάλειας για τις εγκυμονούσες αφορούν τα mRNA εμβόλια της Moderna και της Pfizer. Επομένως, τα εμβόλια αυτά προτείνονται για τις έγκυες. Αν όμως η γυναίκα έχει ήδη εμβολιαστεί με την πρώτη δόση ενός εμβολίου που χρησιμοποιεί αδενοϊό (Johnson ή Astra-Zeneca) και μετά ανακαλύψει ότι είναι έγκυος, τότε η δεύτερη δόση, εφόσον προβλέπεται, γίνεται με ένα εμβόλιο mRNA.

Μπορούν να γίνουν ταυτόχρονα και τα άλλα εμβόλια που συνιστώνται για τις έγκυες;

Δεν υπάρχουν αντενδείξεις για την συν-χορήγηση του εμβολίου της COVID-19 με άλλα εμβόλια. Όμως, σύμφωνα με τις οδηγίες της Ελληνικής Μαιευτικής και Γυναικολογικής Εταιρείας (ΕΜΓΕ- www.hsog.gr) συνιστάται η ύπαρξη μεσοδιαστήματος 14 ημερών μεταξύ του εμβολιασμού έναντι του SARS-CoV-2 και των άλλων εμβολίων που πρέπει να χορηγούνται κατά την κύηση εκτός αν ο άμεσος εμβολιασμός είναι απολύτως αναγκαίος (πχ εμβολιασμός έναντι τετάνου μετά από τραύμα).

Μια γυναίκα βρίσκεται σε διαδικασία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Μπορεί να κάνει το εμβόλιο της COVID-19.

Ναι. Η χορήγηση του εμβολίου COVID-19 δεν έχει καμία επίδραση στην διαδικασία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Μπορεί και πρέπει να γίνει παράλληλα, σε οποιαδήποτε στάδιο της διαδικασίας. Η θέση αυτή υποστηρίζεται από όλες τις Ελληνικές (ΕΜΓΕ- www.hsog.gr) και Διεθνείς Επιστημονικές Εταιρείες Μαιευτήρων – Γυναικολόγων (American College of Obstetricians and Gynecologists - ACOG: www.acog.org)

Το εμβόλιο COVID-19 επηρεάζει την γονιμότητα;

Όχι. Πρόκειται για ανυπόστατη φήμη που έχει ευρεία διάδοση στο διαδίκτυο, αλλά δεν στηρίζεται σε κανένα επιστημονικό δεδομένο. Δεν υπάρχει ούτε μια μελέτη που να τεκμηριώνει ότι το εμβόλιο της COVID-19 ή οποιοδήποτε εμβόλιο επηρεάζει καθ' οιονδήποτε τρόπο την γονιμότητα της γυναίκας. Αντίθετα, υπάρχουν μικρές πρόδρομες μελέτες που αναφέρουν ότι το εμβόλιο ενισχύει τη γονιμότητα του άνδρα.

Σύνοψη

- Οι έγκυες γυναίκες έχουν περισσότερες πιθανότητες να μολυνθούν από τον κοροναϊό
- Η έγκυος με COVID-19 έχει μεγαλύτερο κίνδυνο για βαριά νόσο και θάνατο
- Η COVID-19 στην εγκυμοσύνη σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο πρόωρου τοκετού
- Υπάρχουν πλέον επαρκή δεδομένα που υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των mRNA εμβολίων στην εγκυμοσύνη
- Το εμβόλιο μπορεί να γίνει σε οποιοδήποτε στάδιο της εγκυμοσύνης
- Τα εμβόλια που προτείνονται στην εγκυμοσύνη είναι τα mRNA
- Το εμβόλιο δεν επηρεάζει την γονιμότητα
- Όλες οι διεθνείς και Ελληνικές Επιστημονικές Εταιρείες συνιστούν τον εμβολιασμό των εγκύων

Σχετικά με το κείμενο.

Το κείμενο συντάχθηκε από τα μέλη της ΕΕΛ Μαρία Γκαμαλέτσου, Επιμελήτρια Α' ΕΣΥ, ΓΝΑ «Λαϊκό» και Νικόλαο Β. Σύψα, Καθηγητή ΕΚΠΑ. Το κείμενο συζητήθηκε, εμπλουτίστηκε και εγκρίθηκε στην τελική του μορφή από το ΔΣ της ΕΕΛ. Το κείμενο αναρτήθηκε στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης της ΕΕΛ (υπεύθυνος Νικόλαος Β. Σύψας, Γενικός Γραμματέας της ΕΕΛ) και στον ιστότοπο της ΕΕΛ (υπεύθυνος Αθανάσιος Μίχος, Μέλος του ΔΣ της ΕΕΛ). Το κείμενο εκφράζει τις επιστημονικές απόψεις της ΕΕΛ και δεν υποκαθιστά σε καμία περίπτωση την Ιατρική Συμβουλή που παρέχεται από τον θεράποντα Ιατρό. Το κείμενο συνοψίζει την υπάρχουσα γνώση την ημέρα της δημοσίευσης και μπορεί να επικαιροποιηθεί εάν προκύψουν νέα επιστημονικά δεδομένα. Η αναπαραγωγή του κειμένου είναι ελεύθερη υπό τον όρο ότι αναφέρεται η πηγή.