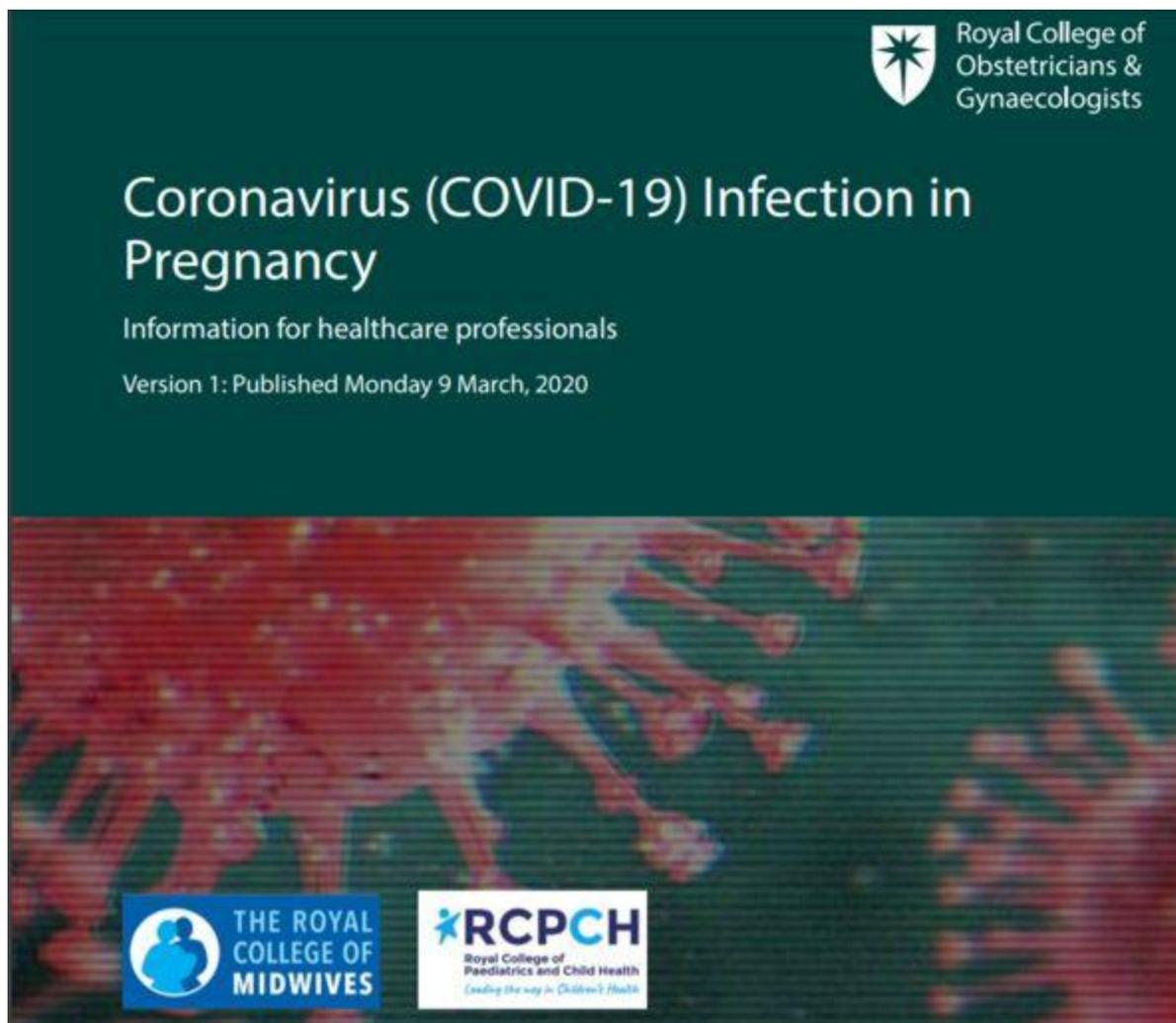


# INFORMACIÓN A LA EMBARAZADA SOBRE EL SARS-COV-2 y COVID 19



El virus SARS-CoV-2 está provocando en todo el mundo una enfermedad que se denomina COVID-19. Estas recomendaciones están extraídas de distintas fuentes a 12 de marzo 2020.

## 1. El virus y la enfermedad que provoca

El nuevo coronavirus (SARS-COV-2) es una nueva cepa de coronavirus que causa una enfermedad que se denomina COVID-19, identificado por primera vez en la ciudad de Wuhan, China. Otras infecciones por coronavirus incluyen el resfriado común (HCoV 229E,

NL63, OC43 y HKU1), el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV).

La mayoría de las pacientes con COVID-19 tienen los síntomas propios de una gripe.

## **2. ¿Las mujeres embarazadas son más susceptibles a las infecciones o tienen un mayor riesgo de desarrollar una forma grave de COVID-19?**

No hay datos científicos sobre la susceptibilidad de las mujeres embarazadas al virus. El embarazo implica cambios en el sistema inmunitario que pueden aumentar el riesgo de contraer infecciones respiratorias virales, incluido el SARS-CoV-2. Además, las mujeres embarazadas pueden mostrar un mayor riesgo de desarrollar una forma grave de infecciones virales respiratorias. Se recomienda, incluso para las mujeres embarazadas, tomar medidas preventivas normales para reducir el riesgo de infección, como lavarse las manos con frecuencia y evitar el contacto con personas enfermas.

No se ha informado de formas más graves de COVID 19 pero aun es pronto para tener datos fiables. En un informe de la Organización mundial de la Salud del 16-24 febrero 2020 sobre esta epidemia en China, se informa de 147 gestantes infectadas o con sospecha de infección y solo un 1% de ellas se las catalogo como en estado crítico. Estas cifras son similares a las no gestantes.

## **3. Cuáles son los efectos de COVID-19 durante el embarazo?**

No hay datos científicos publicados sobre los efectos del COVID-19 durante el embarazo. Se han observado casos de aborto espontáneo en caso de infección durante el embarazo por otros coronavirus relacionados [SARS-CoV y MERS-CoV], mientras que la presencia de fiebre alta durante el primer trimestre del embarazo puede aumentar el riesgo de defectos congénitos.

No hay datos en relación con el SARS-CoV-2.

## **4. ¿Pueden las mujeres embarazadas con COVID-19 transmitir el virus al feto o al recién nacido?**

Hay solo datos limitados en la literatura y no se han informado casos de transmisión de la infección de otros coronavirus (MERS-CoV y SARS-CoV) de madre a hijo. Datos recientes sobre bebés nacidos de madres con COVID-19 indican que ninguno de ellos dio positivo. Además, el SARS-CoV-2 no se detectó en el líquido amniótico ni en el cordón o la placenta.

De los partos publicados 16 de 18 fueron por cesárea porque los médicos chinos no sabían a que se enfrentaban y las pacientes estaban graves.

## **5. ¿Cuál va a ser la vía del parto? Vaginal o Cesárea**

Los expertos no se tienen datos sobre este tema. Tendremos que individualizar cada caso. La decisión depende sobretodo del estado de la madre, de las condiciones obstétricas y de lo que personal sanitario y ustedes decidan tras sopesar las opciones.

Los datos que tenemos son muy escasos y obtenidos en China en circunstancias muy difíciles.

El Real Colegio de Obstetras y Ginecólogos de Reino Unido (RCOG) y las autoridades italianas recomiendan la individualización de cada caso y que la toma de decisiones se consensue con la madre.

En nuestro país ya se han asistido partos por vía vaginal en embarazadas con COVID -19.

En lo que todos los expertos están de acuerdo es que en caso de estado grave de la madre es preciso acabar la gestación por la vía más rápida y esta forma suele ser la cesárea.

## **6. ¿Podrán ponerme anestesia epidural en el parto si estoy infectada con SARS-CoV-2?**

Las recomendaciones del RCOG que recogen un consenso de expertos que puede ser diferente en cada centro según las condiciones de este.

No hay evidencia de que la analgesia o anestesia epidural o espinal esté contraindicada en presencia de coronavirus. Por lo tanto, se debe recomendar la analgesia epidural antes, o temprano en el parto, a mujeres con sospecha / confirmación de COVID-19 para

minimizar la necesidad

para anestesia general si se necesita un parto urgente, y debido a que existe el riesgo de que el uso de Entonox (óxido nitroso) pueda aumentar la aerosolización y la propagación del virus.

Estas recomendaciones no tienen porque ser extensibles los centros sanitarios de nuestro país y a falta de protocolos nacionales, son sólo una guía.

## **7. ¿Se puede utilizar óxido nitroso (Entonox®) como alternativa de analgesia en el parto en una mujer con COVID-19?**

Los protocolos británicos desaconsejan este fármaco porque su utilización por vía inhalatoria en una enferma con COVID-19 promovería la generación de un aerosol con muchas macropartículas que diseminaría el virus.

## **8. ¿Qué diferencias va a haber en mi parto o cesárea si tengo COVID-19?**

Se dará cuenta que el personal que atiende al parto lleva unos trajes de protección muy aparatosos. Estos trajes son incómodos para ellos, por favor tenga paciencia y colabore.

El control del feto intraparto debe ser continuo por lo que habrá un sistema de sensores en su abdomen todo el tiempo y por ello formas alternativas de parto como el parto en el agua o dilatar sobre un balón no serán posibles.

En función de su estado se mediremos la oxigenación de su sangre de manera continua con un sistema externo

No hay una recomendación en contra de que haya un acompañante con usted, pero esto puede cambiar en función de cada centro.

El resto de las exploraciones y procedimientos intraparto o cesárea serán los mismos.

Lamentablemente no podremos poner a su hijo sobre usted tras el parto y el servicio de neonatología deberá explorarlo nada más nacer. Ellos también estarán vestidos con trajes protectores. No podrá tener contacto con el bebé hasta que los médicos entiendan que es seguro.

Tendremos que pinzar el cordón umbilical nada más salir el bebé.

## **9. ¿Podré dar lactancia a mi bebé?**

Las recomendaciones son contradictorias porque unas entidades entienden que prima el riesgo de contagio del bebé y lo desaconsejan, y otras entienden que con medidas de protección no hay problema. No se ha visto virus en la leche humana.

Siempre se puede sacar la leche y descartarla para reiniciar la lactancia una vez superado el cuadro. Siga las recomendaciones de sus pediatras.

## **10. ¿En qué puedo ayudar al equipo obstétrico en mi parto?**

Atender un parto con COVID 19 o cualquier enfermedad altamente contagiosa por vía respiratoria es algo muy poco habitual. Por ello le pedimos que tenga paciencia con el equipo obstétrico que la atiende. Deberá entender que hay muchas decisiones muy complejas que se han de tomar a la vez siempre con el objetivo de preservar su seguridad, la de su hijo y la del equipo sanitario.

### **Diversas Fuentes:**

Ministerio de Sanidad Español

Organización Mundial de la Salud

CDC Chino

CDC Americano

Direzione generale della Prevenzione sanitaria

RCOG