SOCIEDAD PERUANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

COMUNICADO

LA MUJER GESTANTE Y COVID-19

La actual pandemia de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) empezó a finales del 2019 en la ciudad de Wuhan, China. En el Perú, el primer caso de COVID-19 fue reportado el 6 de marzo de este año. Lamentablemente y pese a las medidas tomadas desde el inicio de la pandemia, nuestro país es uno de los más afectados a nivel mundial.

Durante los últimos meses, mucha información ha sido publicada coincidiendo que la mujer gestante debe ser considerada una población vulnerable, requiriendo de especial atención en prevenir esta infección tanto en la mujer embarazada como en la madre lactante.

Basado en las cohortes más largas publicadas alrededor del mundo, se sabe que las mujeres gestantes tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedad severa y requerir de cuidados intensivos. En Junio del 2020, el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos, publicó las características y resultados clínicos de más de 8000 pacientes gestantes con diagnóstico de COVID-19, las cuales fueron comparadas con pacientes no gestantes con COVID. Aproximadamente un tercio de las pacientes gestantes fueron hospitalizadas, comparada con sólo el 5% en la población de mujeres no gestantes, sin embargo no se pudo determinar la causa de todas las hospitalizaciones.

Las mujeres gestantes tenían 1.5 veces más riesgo de admisión a cuidados intensivos que las mujeres no gestantes, y 1.7 veces más riesgo de requerir ventilación mecánica.(1)

Recientemente, se publicó el meta-análisis que incluyeron más de 13 mil mujeres gestantes de cohortes publicadas en la literatura. Este estudio nuevamente encontró que la población obstétrica requería y mostraban 1.6 veces más riesgo de admisión a cuidados intensivos que las mujeres no gestantes, y 1.9 veces más riesgo de requerir ventilación mecánica.(2) También reportaron que las mujeres gestantes con COVID-19 tenían 77 veces mayor riesgo de requerir admisión a cuidados intensivos que las población obstétrica sin COVID-19.

Con respecto al feto/neonato de una madre con COVID-19, se sabe que se ve afectado por el aumento en la prevalencia de restricción de crecimiento intrauterino y parto pretérmino, así como la posible transmisión vertical y horizontal.(2-10)

Debido al aumento de información que pone a la población gestante en una situación de riesgo, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud publicaron una alerta epidemiológica donde recomiendan implementar medidas preventivas para reducir la morbilidad y mortalidad maternal y perinatal asociada al COVID-19. (11)

Además de los datos publicados en la literatura actual, hasta la fecha se reportan decenas de muertes maternas a nivel nacional causadas o asociadas al COVID-19. Debido a esto, la Sociedad Peruana de Ginecología y Obstetricia urge a las autoridades incluir a la mujer gestante y lactante en la lista de población vulnerable, donde la prevención y manejo adecuado deben ser cruciales.

El incluir a las mujeres gestantes como población vulnerable puede proporcionarles mayor protección en situaciones laborales, y permitir siempre cuando sea posible que eviten exponerse más de lo necesario, sin descuidar el servicio de control prenatal. Adicionalmente permitirá que médicos tratantes estén al tanto del mayor riesgo de enfermedad severa. Es por esto que creemos importante mantener esta definición. La SPOG seguirá trabajando con el principal objetivo de proteger a la salud de la mujer peruana.

La SPOG solicita propiciar la teleconsulta como una estrategia muy importante para mejorar la atención pre natal y por lo tanto la salud materna perinatal, lamentablemente este año el número de muertes maternas es mayor al de los últimos tres años.

REFERENCIAS:

1. Prevention CfDCa. Characteristics of Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status — United States, January 22–June 7, 2020 | MMWR. 2020.
2. Allotey J, Stallings E, Bonet M, Yap M, Chatterjee S, Kew T, et al. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. 2020.
3. Dashraath P LW, et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic and Pregnancy. 2020.
4. Outcome of Coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID-19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. AJOG. 2020.
5. Dubey P. Maternal and neonatal characteristics and outcomes among COVID-19 infected women: An updated systematic review and meta-analysis - European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology. 2020.
6. Khoury RB, PS. Debolt, C. Characteristics and Outcomes of 241 Births to Women With Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection at Five New York City Medical Centers. Obstetrics and gynecology. 2020;136(2).
7. Alzamora MP, T. Caceres, D. Webb, CM. Valdez, LM. La Rosa, M. Severe COVID-19 during Pregnancy and Possible Vertical Transmission. American journal of perinatology. 2020;37(8).
8. Vivanti AV-F, C. Prevot, S. Zupan, V. Suffee, C. Do Cao, J. Benachi, A. De Luca, D. Transplacental transmission of SARS-CoV-2 infection. Nature communications. 2020;11(1).
9. Kotlyar Aea. Vertical Transmission of COVID-19: A Systematic Review and Meta-analysis. American journal of obstetrics and gynecology. 2020.
10. Kirtsman MD, Y. Poutanen, SM. Malinowski, AK. Vlachodimitropoulou, E. Parks, WT. Erdman, L. Morris, SK. Shah, PS. Probable congenital SARS-CoV-2 infection in a neonate born to a woman with active SARS-CoV-2 infection. CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne. 2020;192(24).
11. Alerta Epidemiológica: COVID-19 durante el embarazo- 13 de agosto de 2020. 2020.

Lima, 14 de setiembre de 2020

Dr. Ither Sandoval Díaz
Secretario General

Dr. Juan Pedro Matzumura Kasano
Presidente