

El conocimiento disponible en relación con el impacto del COVID-19 en embarazadas y recién nacidos es limitado.

La evidencia científica disponible sobre mujeres embarazadas con COVID-19 afectadas en China no ha demostrado transmisión vertical. Las pacientes analizadas en las publicaciones presentaron toda infección en terceros trimestres, y no hay información disponible en relación al impacto de la enfermedad en otros trimestres del embarazo.

En 1 paciente se sospechó transmisión vertical, pero no se pudo confirmar. De los 9 pacientes estudiados, 5 presentaron prematuridad, pero se asoció a otras causas y no al diagnóstico de COVID-19 durante el embarazo.

No se ha podido demostrar a la fecha, transmisión de SARS-CoV-2 por placenta o leche materna.

En relación a los recién nacidos que enfermaron, todos presentaron enfermedad leve. La casuística en embarazadas publicada, es baja, y no parecería haber complicaciones distintas a las complicaciones generales de este grupo poblacional.

En base a esta evidencia, se aconseja:

Embarazadas asintomáticas, que vuelvan de zonas con transmisión

- Aislamiento domiciliario, durante 14 días
- Consulta temprana ante la aparición de síntomas

Posponer los controles obstétricos programados, la realización de ecografías y exámenes de laboratorio de control hasta finalizar el período de aislamiento.

Atención de embarazadas que se consideran de caso sospechoso o confirmado de COVID19

Es indispensable se implemente el triage en la atención de todas las embarazadas, en lugares públicos o privados, de todos los niveles de atención, con el objetivo de detectar presencia de síntomas de infección respiratoria.

- Ante la presencia de síntomas de enfermedad se recomienda la comunicación telefónica inmediata con los números telefónicos definidos por las jurisdicciones para atención de COVID-19, o dirigirse a la guardia del hospital o maternidad con barbijo, dando aviso de la situación antes de la entrada al centro de salud.
- Se indica la internación en toda mujer gestante cumpliendo con las condiciones de aislamiento en una habitación que cumpla las recomendaciones de bioseguridad definidas según las recomendaciones nacionales.
- Obtener muestras para diagnóstico de laboratorio, según las recomendaciones nacionales.
- La condición de mujer gestante no debe evitar ni retrasar la realización de exámenes radiográficos si estuvieran indicados. Se utilizará protección para disminuir la exposición fetal.
- Las indicaciones de tratamiento con drogas antiretrovirales son las mismas que para pacientes no gestantes.
- En los casos confirmados de mujer gestante con COVID-19, se mantendrá a la embarazada internada en aislamiento hasta cumplimentar con los requisitos de alta, definidos en las recomendaciones nacionales. (En el tercer día afebril, 2 PCR negativos, separadas por 24 horas).

Modo de nacimiento

- Idealmente se recomienda el parto natural (si no presenta Sepsis o síndrome de dificultad respiratorio)
- La evidencia actual NO indica la necesidad de cesárea. Sin embargo, se necesitan mayor información definir la posibilidad de transmisión materno infantil en el momento del parto.
- En el momento del nacimiento se debe realizar monitoreo fetal intra-parto y monitoreo cardiovascular materno.

Atención del neonato de madre confirmada de COVID-19

- Baño/limpieza precoz del neonato.
- Monitoreo respiratorio estricto del neonato.
- Se internarán por separado madre y recién nacido.
- Se indicará aislamiento respiratorio y de contacto de la madre, hasta que la misma presente 2 PCR negativas, separadas por 24 horas.

Lactancia

- Se sugiere continuar con lactancia materna.
- Se sugiere no amamantar en forma directa, sino extracción de leche materna, y que la misma sea administrada por otra persona.
- Extracción de leche materna: se debe proveer bomba de extracción de leche con estricta adherencia a las normas de esterilización. La bomba no podrá ser compartida con otra paciente y la extracción se realizará en la habitación donde se realiza el aislamiento.
- No hay evidencia a la fecha de presencia del virus SARS-CoV-2 en leche materna.

Neonato sintomáticos

La información disponible sobre neonatos con COVID-19 diagnosticados hasta el momento y publicados en la literatura demuestra que los mismos presentan síntomas leves a moderados de la enfermedad.

- El neonato con síntomas respiratorios debe ser evaluado con:
 - PCR para COVID-19 en muestras de secreciones nasofaríngeas
 - RX TORAX
 - Hemograma, Hepatograma, reactantes de fase aguda
- La internación del caso sospechoso y confirmado neonatal se realizará en aislamiento respiratorio y de contacto estricto
- Alta neonatal: En los neonatos con COVID-19 confirmada, Se puede dar egreso con mejoría clínica y 2 PCR negativas tomadas con 24 horas de diferencia.
- La circulación del neonato dentro del ámbito hospitalario debe ser siempre en incubadora de transporte
- Las recomendaciones de la mujer embarazada no difieren de la población adulta, siendo imprescindible sostener las medidas de aislamiento y bioseguridad en todas las etapas de la atención.

Estas recomendaciones son dinámicas. según las nuevas evidencias.

Nota

Estas Recomendaciones fueron consensuadas, en base a la mejor evidencia científica disponible a la fecha, por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica (SADIP), el Hospital "Prof. Dr. Juan P. Garrahan", la Sociedad Argentina de Pediatría -Comité de Lactancia y Comité de Neonatología e Infectología- (SAP), la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO), la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA), la Dirección de Salud Perinatal y Niñez, Dirección de Enfermedades Transmisibles por Vectores, la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación y expertos.