

ΓΕΩΡΓΙΟΥ Μ. ΙΑΤΡΑΚΗ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ Μ. ΙΑΤΡΑΚΗΣ

ΒΙΒΛΙΟ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ

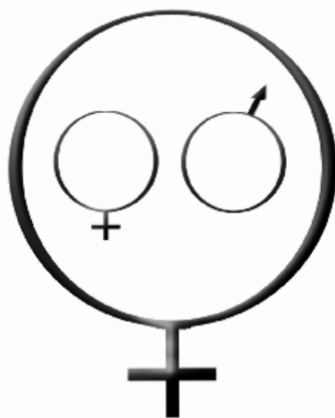


ΒΙΒΛΙΟ
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ

ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ
ΜΗΤΕΡΑΣ - ΕΜΒΡΥΟΥ

ΥΠΟ ΝΕΑ ΕΚΔΟΣΗ
2020

ΒΙΒΛΙΟ
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ



ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ
& ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ - ΕΜΒΡΥΟΥ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ Μ. ΙΑΤΡΑΚΗΣ

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Μ. ΔΑΓΛΑ*, Μ. ΗΛΙΑΔΟΥ**, Β. ΚΟΥΡΤΗ***

* Κεφ. 124*, 127**, 65***

ΒΙΒΛΙΟ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ

ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ & ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ - ΕΜΒΡΥΟΥ

1η έκδοση

ISBN: 960-87564-5-6

© 2004

Γ. Μ. Ιατρούκης

Εκδόσεις **ΔΕΣΜΟΣ**

Ε. Γιάνναρη 5 118 53

ΑΘΗΝΑ

2η έκδοση

ISBN: 978-960-98884-0-0

© 2009

Γ. Μ. Ιατρούκης

Εκδόσεις **ΔΕΣΜΟΣ**

Ε. Γιάνναρη 5 118 53

ΑΘΗΝΑ

3η έκδοση

ISBN: 978-618-5046-13-2

© 2015

Γ. Μ. Ιατρούκης

Εκδόσεις **ΔΕΣΜΟΣ**

Ε. Γιάνναρη 5 118 53

ΑΘΗΝΑ

4η έκδοση

ISBN: 978-618-83912-5-3

© 2018

Γ. Μ. Ιατρούκης*

Εκδόσεις **Desmos Digital**

Ε. Γιάνναρη 5 118 53

ΑΘΗΝΑ

5η έκδοση

ISBN:

© 2020

Γ. Μ. Ιατρούκης

Εκδόσεις **Desmos Digital**

Ε. Γιάνναρη 5 118 53

ΑΘΗΝΑ

Συγγραφέας**

◀◀*

Καθηγητής
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
Mobile Mediterranean University of Mastology

MPhil
Πανεπιστήμιο Λονδίνου

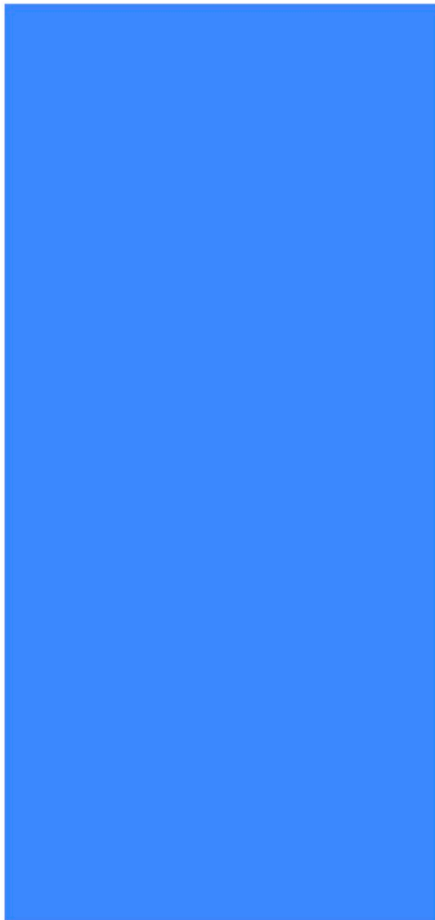
Ειδικότητα Μαιευτικής-Γυναικολογίας
Α' Μαιευτική & Γυναικολογική Κλινική
Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Διδάκτωρ & Πτυχιούχος
Ιατρική Σχολή
Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

◀◀ιδιότητες

**>40 Επιστημονικών συγγραμμάτων

Απαγορεύεται η αναδημοσίευση και γενικά η αναπαραγωγή εν όλω ή εν μέρει ή περιληπτικά, κατά παράφραση ή διασκευή, του παρόντος έργου, όπως και των συγγραμμάτων του συγγραφέα που χρησιμοποιήθηκαν ως πηγή του παρόντος, με οποιοδήποτε μέσο ή τρόπο (όπως φωτοτυπικό, ηλεκτρονικό, ηχογράφησης κ.λπ.), σύμφωνα με τον Ν. 2121/1993 και σχετικούς ή μεταγενέστερους και τους λοιπούς κανόνες ημεδαπού και διεθνούς δικαίου, χωρίς τη γραπτή άδεια του συγγραφέα.



1.12. Κορονοϊοί (ή χοροναϊοί)

Οι κορονοϊοί (“στεμματοϊοί”) μπορούν να προσβάλλουν τον άνθρωπο και τα ζώα. Ειδικότερα, ο κορονοϊός-2 που προκαλεί Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο (Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2 [SARS-CoV-2]) ευθύνεται για τη νόσο από χορονοϊό που εμφανίστηκε το 2019 (COVID-19 [COronaVIrus Disease 2019]). Σημειώνεται ότι η πρόληψη, διερεύνηση, διάγνωση και αντιμετώπιση των εγκύων γυναικών με πιθανή COVID-19 είναι παρόμοια με εκείνη των μη εγκύων γυναικών. Ο κίνδυνος της κάθετης μετάδοσης δεν είναι γνωστός. Στις περισσότερες

περιπτώσεις, ο χρόνος και ο τρόπος του τοκετού (κολπικός τοκετός ή καισαρική τομή) δεν χρειάζεται να αλλάξουν ενώ ακόμα και σε ύπαρξη νόσου, κατά πάσα πιθανότητα, δεν θα χρειαστεί καισαρική τομή (ACOG 2020 [08/04/2020 05:45 μ.μ.]). Η καισαρική τομή (ΚΤ) πρέπει να γίνεται για **ΜΑΙΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ** (McIntosh 2020, Berghella 2020 [09/04]). Ενδεικτικά, αναφέρεται η περίπτωση τριών νεογνών που γεννήθηκαν με ΚΤ από μητέρες με COVID-19 κάτω από αυστηρά μέτρα προστασίας από τη λοίμωξη. Ανάμεσα στις ενδείξεις για ΚΤ των προηγούμενων περιπτώσεων αναφέρεται η εμβρυϊκή δυσχέρεια, το κερωσμένο με μηκώνιο αμνιακό υγρό και η COVID-19. Ωστόσο, τα νεογνά αυτά παρουσίασαν πνευμονία μέσα σε δύο ημέρες από τον τοκετό. Οι ρινοφαρυγγικές και πρωκτικές εκκρίσεις τους ήταν θετικές για τον SARS-CoV-2 τις πρώτες ημέρες μετά τον τοκετό και αρνητικοποιήθηκαν στη συνέχεια (Zeng et al 2020). Επίσης, ένα άρθρο με (μεταφρασμένο) τίτλο “Πιθανή Κάθετη Μετάδοση του SARS-CoV-2 από μια Μολυσμένη Μητέρα στο Νεογνό της” αναφέρεται σε ένα ασυμπτωματικό νεογνό που γεννήθηκε με ΚΤ σε απομονωμένο θάλαμο αρνητικής πίεσης. Το νεογνό αυτό εμφάνισε αυξημένα επίπεδα IgM και κυτοκινών και αυξημένο αριθμό λευκών αιμοσφαιρίων αν και διαδοχικοί έλεγχοι (Real-Time reverse transcriptase–Polymerase Chain Reaction [RT-PCR]) με ρινοφαρυγγικά δείγματα ήταν αρνητικοί. Ωστόσο, οι RT-PCR δεν θετικοποιούνται πάντα κατά τη λοίμωξη (Dong et al 2020). Τονίζεται ότι από πρόσφατες συστάσεις του Αμερικανικού Κολλεγίου Μαιευτήρων και Γυναικολόγων, στην εργασία: “Θεωρείται η COVID-19 ένδειξη για ΚΤ για ασθενείς με ύποπτη ή βεβαιωμένη COVID-19;”, η απάντηση είναι ΟΧΙ... Η ΚΤ πρέπει επομένως να βασίζεται σε μαιευτικές (από το έμβρυο ή από τη μητέρα) ενδείξεις και ΟΧΙ μόνο στην κατάσταση από πλευράς COVID-19 (<https://www.acog.org/clinical-information/physician-faqs/covid-19-faqs-for-ob-gyns-obstetrics>) (Ιατράκης 2020). Όλες οι γυναίκες που προσέρχονται για τοκετό πρέπει να ελέγχονται για σημεία και συμπτώματα COVID-19 (πυρετό, βήχα, πρωτοεμφανιζόμενη δύσπνοια) όπως και για το αν ήλθαν σε στενή επαφή με κάποιο άτομο με βεβαιωμένη ή υπό διερεύνηση COVID-19. Στην ιδανική περίπτωση, καλό είναι να έχει προηγηθεί (ή να γίνεται) εργαστηριακός έλεγχος για τη νόσο, που σταδιακά γίνεται πραγματικότητα καθώς υπάρχει πρόοδος στη γρήγορη διάγνωση. Όλοι οι επαγγελματίες

υγείας πρέπει να φοράνε μάσκες στη μονάδα νοσηλείας, υιοθετώντας την υπόθεση ότι κάθε ασθενής και επαγγελματίας υγείας μπορεί να έχει μολυνθεί με COVID-19. Στην ιδανική περίπτωση, οι έγκυες εσωτερικές ασθενείς με COVID-19 πρέπει να περιθάλπονται σε ειδικούς θαλάμους για την COVID-19 (π.χ. με αρνητική πίεση) πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τον τοκετό. Οι γυναίκες με ύποπτη ή βεβαιωμένη COVID-19 πρέπει να φορούν μάσκα κατά τη διαδικασία του τοκετού και της γέννησης του νεογνού, αν και αυτό μπορεί να είναι δύσκολο κατά τη διάρκεια της ενεργητικής εξώθησης, κατά την οποία παρά την εφαρμογή της μάσκας θα μπορούσε να γίνει διασπορά αναπνευστικών σταγονιδίων. Για τον λόγο αυτό, όπως και σε άλλες περιπτώσεις, μερικοί συστήνουν τη χρήση χειρουργικής μάσκας n95 (Benson et al 2013) για τους επαγγελματίες υγείας που έρχονται σε επαφή με την έγκυο κατά το δεύτερο στάδιο του τοκετού, ιδιαίτερα σε βεβαιωμένες ή ύποπτες περιπτώσεις COVID-19 (Berghella 2020).

Δεν είναι γνωστό αν ο ιός μπορεί να μεταδοθεί διαμέσου του μητρικού γάλακτος (ΜΓ), αλλά είναι γνωστά τα οφέλη του μητρικού θηλασμού και η προστασία που παρέχει το ΜΓ έναντι πολλών ασθενειών (CDC 2020). Από περιορισμένα στοιχεία, ο ιός δεν βρέθηκε στο ΜΓ (CDC 2020) και, επιπλέον, ένα δυνητικό όφελος του ΜΓ είναι η ενδεχόμενη ανοσολογική προστασία του νεογνού. Ωστόσο, μπορεί να γίνει μετάδοση του ιού διαμέσου των σταγονιδίων από τη στενή επαφή κατά τον θηλασμό. Επομένως, σε μητέρες με επιβεβαιωμένη ή ύποπτη COVID-19, καλό θα είναι να γίνεται άντληση του ΜΓ (με κατάλληλα καθαρισμένη αντλία) από τη μητέρα που έχει καθαρά χέρια και φορά κατάλληλη μάσκα. Το νεογνό πρέπει να τρέφεται με το ΜΓ από ένα υγιές άτομο (που παίρνει τα απαραίτητα μέτρα υγιεινής) μέχρι η μητέρα να αναρρώσει ή να αποδειχθεί ότι δεν έχει μολυνθεί (Berghella 2020). Αν δεν είναι δυνατή η σίτιση του νεογνού από ένα υγιές άτομο, οι μητέρες με επιβεβαιωμένη COVID-19 ή οι συμπτωματικές μητέρες με ενδεχόμενη COVID-19 συστήθηκε να παίρνουν τις κατάλληλες προφυλάξεις κατά τον θηλασμό για τη μη μετάδοση του ιού. Εδώ περιλαμβάνεται ο επιμελής καθαρισμός των χεριών και η χρήση μάσκας (Berghella 2020 [09/04], CDC 2020). Ωστόσο, από πολύ πρόσφατη οδηγία, μια μητέρα με COVID-19 θα πρέπει να απομονώνεται από το νεογνό που χρειάζεται συνεχιζόμενη νοσοκομειακή φροντίδα μέχρι (α) να είναι άπύρετη για 72 ώρες χωρίς τη χρήση αν-

τιπυρετικών, (β) τα αναπνευστικά της συμπτώματα να έχουν βελτιωθεί, και (c) τουλάχιστον δύο διαδοχικά (με μεσοδιάστημα ≥ 24 ώρες) ρινοφαρυγγικά επιχρίσματα να είναι αρνητικά για τον SARS-CoV-2 (AAP 2020).

