

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΙΑΤΡΑΚΗΣ

ΚΥΗΣΗ
ΥΨΗΛΟΥ
ΚΙΝΔΥΝΟΥ



ΖΕΒΕΛΕΚΑΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΑ ΒΙΒΛΙΑ - ΕΚΔΟΣΕΙΣ

ΚΥΗΣΗ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ
(ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ & ΕΙΔΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΥΗΣΗΣ)

ΓΕΩΡΓΙΟΣ Μ. ΙΑΤΡΑΚΗΣ

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Π. ΝΙΚΟΛΑΪΔΗΣ

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ
Ε. ΑΝΤΩΝΙΟΥ* - Φ. ΠΕΧΛΙΒΑΝΗ* - Α. ΜΠΟΘΟΥ**
Ε. ΠΑΛΑΣΚΑ*

σε τμήμα κεφαλαίων*

σε τμήμα κεφαλαίων και φωτογραφικό υλικό**

Κόηση Υψηλού Κινδύνου

Πρώτη έκδοση

ISBN: 978-960-99863-2-8

© 2011 Γ. Μ. Ιατράκης

Εκδόσεις ΔΕΣΜΟΣ, Ε. Γιάνναρη 5, 118 53 ΑΘΗΝΑ

Δεύτερη έκδοση

ISBN: 978-618-83912-1-5

© 2018 Γ. Μ. Ιατράκης

Εκδόσεις ΔΕΣΜΟΣ DIGITAL IKE, Ε. Γιάνναρη 5, 118 53 ΑΘΗΝΑ

Τρίτη έκδοση

ISBN: 978-618-84118-2-1

© 2020 Γ. Μ. Ιατράκης

Εκδόσεις ΔΕΣΜΟΣ DIGITAL IKE, Ε. Γιάνναρη 5, 118 53 ΑΘΗΝΑ

Έκδοση 1η

ISBN: 9786185442163

© 2021

Γ. Μ. Ιατράκης

Εκδόσεις ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΖΕΒΕΛΕΚΑΚΗΣ ΚΑΙ ΣΙΑ ΕΕ

Συνεργασία σε θέματα υπερηχογραφικού ελέγχου & συναφή: Π. Νικολαΐδης

Συνεργασία σε θέματα απεικόνισης & συναφή: Α. Μπόθου

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 (με εξαίρεση την περιορισμένη χρησιμοποίησή του ως βιβλιογραφική αναφορά, με παραπομπή σε αυτό το σύγγραμμα)

Συγγραφέας**



Ομ. Καθηγητής
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Mobile Mediterranean University of Mastology

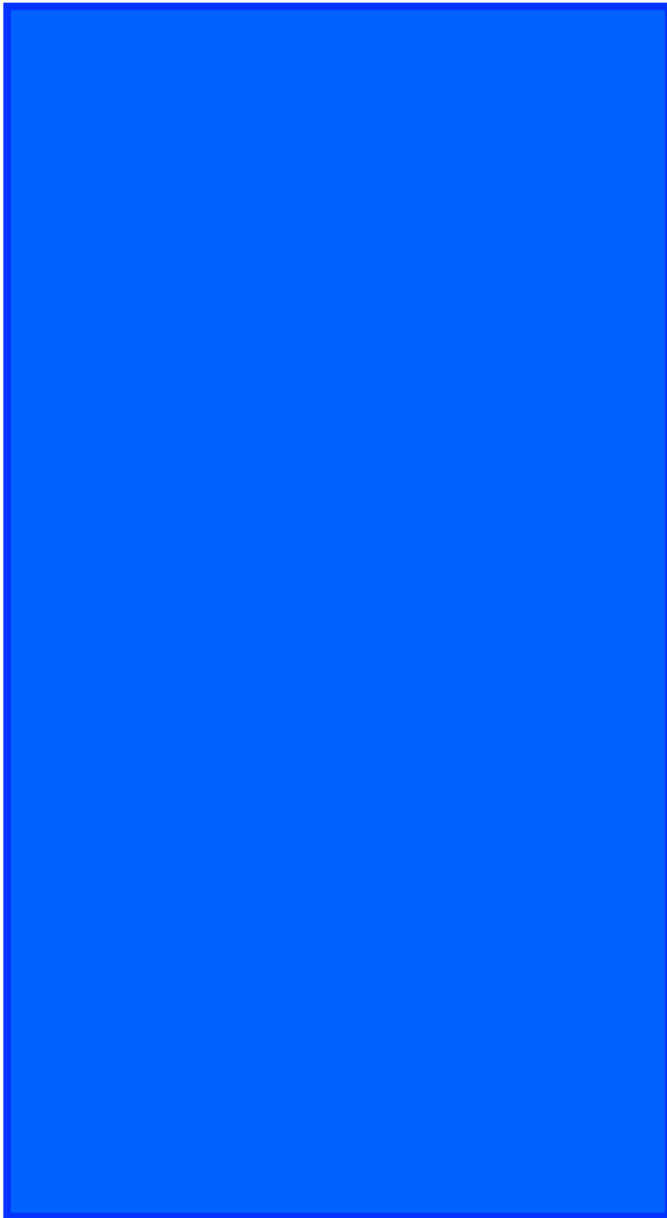
MPhil
Πανεπιστήμιο Λονδίνου

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

Διδάκτωρ & Πτυχιούχος
Ιατρική Σχολή
Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

◀ ιδιότητες

** >60 Επιστημονικά Συγγράμματα



1.12. Κορονοϊοί

Οι κορονοϊοί μπορούν να προσβάλλουν τον άνθρωπο και τα ζώα. Ο κορονοϊός του σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου τύπου 2 (Severe Acute Respiratory Syndrome-CoronaVirus-2 [SARS-CoV-2]) προκαλεί την «ασθένεια κορονοϊού 2019» (COVID-19 [COronaVirus Disease 2019]), που (πρωτο)εμφανίστηκε το 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 και καισαρική τομή (ΚΤ) πρέπει να γίνεται για **ΜΑΙΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ** (McIntosh 2020). Σε γενικές γραμμές, ελάχιστη πληροφόρηση υπάρχει σχετικά με την

περιγεννητική μετάδοση της COVID-19. Μέχρι σήμερα, σε μελέτες που περιλαμβάνουν μέχρι 50 περίπου έγκυες γυναίκες με COVID-19, δεν αποδείχθηκε περιγεννητική μετάδοση (Della Gatta et al 2020). 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 μηκόνιο 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). Από σχετικές συστάσεις του Αμερικανικού Κολλεγίου Μαιευτήρων και Γυναικολόγων, στην ερώτηση: «Θεωρείται η COVID-19 ένδειξη για ΚΤ για ασθενείς με ύποπτη ή βεβαιωμένη COVID-19;», η απάντηση ήταν 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> [23/3/2020, 11:30 μ.μ.]). 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 κα-

θαρά 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 πρέπει 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, Αποστολίδη 2021). Σε γενικές γραμμές, οι γυναίκες που προσπαθούν να συλλάβουν (<https://www.asrm.org/globalassets/asrm/asrm-content/news-and-publications/covid-19/covidtaskforce-update11.pdf> [πρόσβαση 2020]), οι έγκυες και οι θηλάζουσες μητέρες δεν αποτελούν ομάδες στις οποίες αντενδείκνυται ο εμβολιασμός για την COVID-19 (Berghella & Hughes 2020). Τονίζεται η ανάγκη συνεχούς παρακολούθησης της τρέχουσας πληροφόρησης. Ενδεικτικά, η Συμβουλευτική Επιτροπή για τις Πρακτικές της Ανοσοποίησης (Advisory Committee on Immunization Practices [ACIP]) συστήνει τα άτομα με ορισμένες ανοσοκατασταλτικές καταστάσεις που πήραν δύο δόσεις εμβολίου mRNA, να λάβουν μια τρίτη δόση τουλάχιστον 28 ημέρες μετά τη δεύτερη δόση (Edwards & Orenstein, 2021).

Βιβλιογραφία

Ajayi GO, Omilabu SA. Prenatal diagnoses of cytomegalovirus (CMV), rubella, toxoplasmosis, varicella, parvovirus, herpes simplex and syphilis. the Lagos programme experience. Clin Exp Obstet Gynecol 2010, 37:37-8.

Albrecht MA. Epidemiology, clinical manifestations, diagnosis and management of mumps. UpToDate 2015.

Αποστολίδη Δ, Μπόθου Α, Ιατροάκης Γ, Τσίκουρας Π, Γερεντέ Α, Ανθουλάκη Ξ, Ζερβούδης Σ. Είναι ασφαλής ο μητρικός θηλασμός για τα νεογνά όταν οι μητέρες νοσούν από COVID-19; Νεότερα δεδομένα και ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. 15ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιευτικής και Γυναικολογίας 2021, P128.