

Decálogo de la Sociedad Andaluza de Ginecología y Obstetricia sobre COVID y embarazo

25 de enero de 2021

1 - ¿Qué efecto tiene el coronavirus en las mujeres embarazadas?

Se sabe que las mujeres embarazadas experimentan cambios inmunológicos y fisiológicos que pueden hacerlas más susceptibles a las infecciones respiratorias virales.

En la actualidad no hay datos que sugieran que las embarazadas enfermen más que las mujeres de su misma edad no embarazadas.

Aunque algunas publicaciones han evidenciado un ligero incremento en el riesgo de sufrir una infección más severa (necesidad de ingreso y de soporte ventilatorio) la mayoría de las embarazadas sufren una enfermedad leve (resfriado común o cuadro gripal) que puede seguirse de manera ambulatoria o domiciliaria.

No está demostrado que las mujeres con infección por coronavirus COVID-19 tengan peores resultados obstétricos, aunque sí hay un riesgo levemente aumentado de prematuridad debido a la necesidad ocasional de finalizar el embarazo si se produce un empeoramiento clínico.

2 - ¿Pueden las embarazadas infectadas transmitir el COVID-19 al feto o recién nacido (transmisión vertical)?

No hay evidencia de transmisión transplacentaria del virus y de que pueda provocar algún tipo de malformación

Hasta la fecha, se descarta la transmisión del coronavirus al recién nacido tanto intraútero como por el canal del parto, motivo por el que la vía vaginal es la de elección en la mayoría de los casos.

3 - ¿Qué puedo hacer para reducir mi riesgo de contraer coronavirus?

El embarazo no aumenta la probabilidad de contraer la infección. Lo más importante es que cumpla con las recomendaciones del Ministerio de Sanidad tales como lavarse las manos con regularidad y eficacia tras estar en lugares públicos, evitar lugares cerrados, mantener la distancia con otras personas y utilizar mascarillas homologadas.

4 - ¿Qué debo hacer si creo que puedo tener coronavirus o haber estado expuesta y cómo va a repercutir en el control de mi gestación?

Si usted presenta fiebre o tos o síntomas respiratorios o ha estado en contacto con personas infectadas deberá contactar con su Centro de Salud, Médico de Familia, Obstetra o Matrona para que le asesoren sobre los pasos a seguir.

En caso de agravamiento de los síntomas deberá consultar con un Servicio de Urgencias.

2

Los medicamentos antitérmicos como el Paracetamol son seguros durante el embarazo y pueden ayudar a tolerar mejor los síntomas.

La atención a las embarazadas se va a mantener siguiendo los controles habituales y las citas obstétricas previstas.

Dependiendo de la situación epidemiológica las autoridades sanitarias pueden establecer limitaciones en el acompañamiento en las consultas. Como medida de prevención y con objeto de proteger a las gestantes y a los profesionales que las atienden, es posible que se le pueda solicitar que entre en la consulta sin acompañante.

Si los días previos a una revisión presenta síntomas de infección respiratoria, contacte con su Centro de Salud o con la Consulta de Obstetricia y siga sus recomendaciones. Si esta situación coincide con una exploración ecográfica se le facilitará otra cita de acuerdo con sus semanas de gestación.

5 - Si usted ha dado positivo a la prueba de COVID-19

Los Profesionales que se ocupan de cuidar de su salud y la de su bebé, establecerán en virtud de su grado de afectación y las semanas de embarazo los controles necesarios.

Se trata de un grupo multidisciplinar (Obstetras, Internistas, Médicos de Familia y Matronas entre otros) que van a incorporar a su práctica clínica las recomendaciones más recientes publicadas en prestigiosas Guías nacionales e internacionales, y también la experiencia acumulada de los casos que a diario se están atendiendo.

6 - ¿Existen tratamientos eficaces contra la COVID-19?

Desde el inicio de la pandemia se ha avanzado mucho en el manejo de la enfermedad y se han ido incorporado diversos fármacos que han resultado eficaces para evitar las complicaciones derivadas de la infección por Coronavirus.

- Heparina de bajo peso molecular para prevenir trombos
- Corticoides en ciclos cortos para mejorar la neumonía

Son fármacos muy seguros durante la gestación y que pueden usarse bajo supervisión médica.

3

7 - Atención al parto

La atención al parto va a ser similar a una gestante sin coronavirus salvo por el hecho de que se realizará en una sala con las medidas de prevención adecuadas y los Profesionales utilizarán equipos de protección especiales.

El parto vaginal es seguro, no existiendo en la actualidad razones para hacer una cesárea por el hecho de haber sufrido la enfermedad de la COVID-19

Según las situaciones de cada Servicio podrá estar acompañada en todo momento durante el proceso del parto y puerperio.

8 – La analgesia en el parto

La infección activa por coronavirus no contraindica el uso de la analgesia epidural. Al inicio de la pandemia algunas guías desaconsejaban el uso de la analgesia inhalatoria (óxido nitroso) durante el parto, pero en la actualidad su uso está admitido siempre que se cumplan con las medidas higiénicas y de protección adecuadas.

9 - ¿Podré amamantar a mi bebé si he dado positivo a una prueba de COVID-19 o he pasado la enfermedad?

Es importante insistir en los beneficios de la lactancia natural. Por ello, y aunque preocupa la posible transmisión madre -hijo durante el amamantamiento, se recomienda el mantenimiento de la lactancia materna desde el nacimiento, siempre que las condiciones clínicas del recién nacido y su madre lo permitan y que se cumplan las medidas de prevención tales como la higiene de manos y del complejo areola-pezones, el uso de mascarilla y el mantenimiento de la distancia tras cada toma.

Si ha pasado la enfermedad no hay ningún inconveniente para que amamante a su bebé y le aporte todas las ventajas que implica la lactancia natural.

4

10 – Vacuna

En la actualidad las evidencias científicas permiten recomendar la vacunación con vacunas ARNm contra la COVID-19 en las embarazadas, cuando les corresponda según el grupo de priorización al que pertenecen.

En cuanto a las pautas mixtas en gestantes, no disponemos de evidencias que aconsejen el uso de una dosis de vacuna ARNm en embarazadas que hayan recibido previamente una dosis de Vaxzevria (AstraZeneca).

A la espera de la obtención de más datos y en base al principio de precaución, en estos casos se recomienda que esperen a terminar el embarazo antes de finalizar el ciclo de vacunación. Seguiremos las directrices que en cada momento vaya estableciendo el Ministerio de Sanidad