



COVID-19 ve Gebelik

COVID-19 and Pregnancy

  Mehmet Musa Aslan¹,  Hilal Uslu Yuvacı²,  Osman Köse¹,
 Arif Serhan Cevrioğlu²,  Selçuk Özden²

¹ Sakarya Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD., Sakarya

² Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD., Sakarya

ORCID ID: Mehmet Musa Aslan 0000-0002-7830-5002, Hilal Uslu Yuvacı 0000-0001-8067-3165 Osman Köse, 0000-0001-5656-6853
Arif Serhan Cevrioğlu 0000-0002-3810-6519, Selçuk Özden 0000-0002-3346-7227

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Op.Dr. Mehmet Musa Aslan, e-posta / e-mail: jinopdrmma@gmail.com

Geliş Tarihi / Received : 02-04-2020

Kabul Tarihi / Accepted: 04-04-2020

Yayın Tarihi / Online Published: 10-04-2020

Atf Gösterimi/How to Cite: Aslan M.M., Yuvacı Uslu H., Köse O., Cevrioğlu A.S., Özden S., COVID-19 ve Gebelik, J Biotechnol and Strategic Health Res. 2020;1(Özel Sayı):10-13

Öz

Koronavirüsler önemli insan ve hayvan patojenleridir. 2019' un sonunda, Çin' in Hubei eyaletindeki bir şehir olan Wuhan' da yeni bir koronavirüs, pnömoni vakalarının nedeni olarak tanımlandı. Ardından hızla yayılarak Çin genelinde bir salgın ortaya çıktı ve dünyadaki diğer ülkelerde artan sayıda vakalar izlendi. Bunun üzerine Şubat 2020'de Dünya Sağlık Örgütü, 2019 koronavirüs hastalığı anlamına gelen COVID-19 hastalığını tanımladı. COVID-19'a neden olan virüs, ciddi akut solunum sendromu koronavirüs 2 (SARS-CoV-2) olarak adlandırıldı. Koronavirüs enfeksiyonu dünyada yayılarak pandemiye yol açmıştır. Hızlı yayılması, tedavisinin olmaması ve ölümcül seyretmesi virüsün yarattığı etkiyi önemli kılmaktadır. Hastalığın mortalite ve morbiditesinin fazla olması bu enfeksiyonun klinik önemini arttırmaktadır. Gebelerde enfeksiyon ile ilgili olarak kısıtlı sayıda bilgi mevcuttur ve şimdilik yönetimin gebe olmayanlar gibi yapılması önerilmektedir. Bazı gebelerde fetal distress ve erken doğum görülmüştür. Anneden bebeğe geçtiğine dair bir kanıt henüz yoktur. Gebelik ve doğum yönetiminde, uygun şartlarda izolasyon, enfeksiyonun etkin kontrol ve yönetimi, ilerleyici respiratuvar sorunlarda erken mekanik ventilasyon, oksijen tedavisi, fazla sıvı tedavisinden kaçınmak, sıkı fetal ve uterin monitörizasyon yapılması gereklidir. Şüpheli ya da enfekte gebelerin yönetiminin multidisipliner bir ekip tarafından yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler covid-19, gebelik, intrapartum takip, doğum, emzirme

Abstract

Coronaviruses are crucial pathogen of human and animal. At the late 2019, a new type of coronavirus was determined as the cause of pneumonia cases in Wuhan, a city in Hubei state of China. Then it got spread quickly that resulted in an epidemic across China, and an increasing number of cases were observed in other countries around the world. Therefore, in February 2020, the World Health Organization identified COVID-19 disease, which means 2019 coronavirus disease. The virus that caused COVID-19 was named as severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Coronavirus infection spread worldwide, leading pandemics. Its quick spread, lack of treatment and lethal course make the effect of the virus crucial. Due to pregnant women are more sensible than normal people, high mortality and morbidity increases the clinical importance of this infection. There is limited knowledge about infection for pregnant women, and management is advised like non-pregnant. It may lead to fetal distress and preterm labor in some pregnant. There is no evidence whether it has transmitted from mother to baby. In pregnancy and childbirth management, isolation under suitable conditions, aggressive infection control management, early mechanical ventilation in progressive respiratory problems, oxygen therapy, refraining excess fluid treatment, close fetal and uterine monitoring are crucial. Management of suspected or infected pregnant women should be handled by a multidisciplinary team.

Keywords Covid-19, pregnancy, intrapartum follow-up

GİRİŞ

2020 yılının şubat ayında Dünya Sağlık Örgütü, 2019 koronavirüs hastalığı anlamına gelen COVID-19 hastalığını tanımladı. COVID-19'a neden olan virüs, ciddi akut solunum sendromu koronavirüs 2 (SARS-CoV-2) olarak adlandırıldı.¹

Virusun hasta bireylerden öksürme, hapşırma yoluyla ortaya saçılan damlacıklarla, kontamine yüzeylerden hastanın eli ile göz, ağız, burun mukozasına temasıyla bulaşabilir.² Asemptomatik bireylerden de bulaşın olabileceği bildirilmiştir.³ İnkübasyon süresinin ortalama 5 gün (2-14 gün) olduğu, ancak son vakaların arasında enfekte kişilerle temas bulgusu olmayanların da olduğu bildirilmiştir.⁴ Enfeksiyonun yaygın belirtileri solunum semptomları, ateş, öksürük ve dispnedir. Daha ciddi vakalarda, pnömoni, ağır akut solunum yolu enfeksiyonu, böbrek yetmezliği ve hatta ölüm gelişebilir. Ölüm hızı yaklaşık %2 civarında olup virüsün genetik yapısında ortaya çıkabilecek değişikliklere bağlı olarak bu oran değişkenlik gösterebilir. Hastalıktan koruyucu bir aşı ya da antiviral bir tedavisi yoktur.² Şu anda gebelerin COVID-19'dan genel halka göre daha fazla hastalanma riskinin olup olmadığını veya sonuç olarak ciddi komplikasyon olasılıklarının daha yüksek olup olmadığını bilmiyoruz. Fizyolojik olarak gebelerde bazı enfeksiyon riskini artırabilecek değişiklikler meydana gelir. Fakat gebelerin COVID-19'a daha duyarlı olduğunu gösteren bir bilgi yoktur. İntrauterin enfeksiyon konjenital enfeksiyon yaptığımıza dair kanıt bulunamamıştır ancak vaka sayısı az olduğu için net bir karar verilmesi zordur.^{4,6} COVID-19 saptanan 9 gebeyi içeren bir vaka serisinde klinik bulgular gebe olmayanlara benzerdir. Bu çalışmada, vakaların yedisinde ateş, dördünde öksürük, üçünde kas ağrısı, ikisinde boğaz ağrısı ve halsizlik beşinde lenfopeni, üçünde aminotransferaz yüksekliği bildirilmiştir. Bütün vakalarda pnömoni gelişirken mekanik ventilasyon ihtiyacı olmamıştır.⁷ Diğer bir vaka serisinde toplam 9 gebenin altısında intrauterin fetal distress gelişirken, erken doğum yapmıştır.⁸ Bu iki seride de anne ölümü gerçekleşmezken, bebeklerde virüse rastlanmamıştır. Hastalığın vertikal geçişinin

olmadığı bildirilmiştir.⁵ Ancak vaka sayısı az olduğu için bu konuda kesin bir şey söylemek zordur. COVID-19 olan 38 gebe kadının gözden geçirilmesinde, intrauterin enfeksiyon ve anne ölümü olmamıştır.⁹ Anormal fetal kalp hızı saptanması nedeniyle preterm doğum ve sezaryen doğum sıklığındaki artış büyük olasılıkla ciddi maternal hastalıklarla ilişkilidir, ancak ayrıntılı bilgi mevcut değildir. Bir başka çalışmada gebelik ve doğumun klinik seyri ağırlaştırmadığı bildirilmiştir.¹⁰ Bazı anneler doğum yapmadan iyileşmiştir. Meydana gelen yenidoğan vakaları, etkilenen bir anne veya başka bir bakıcı ile yakın temasa bağlanmıştır. Gebeler kendilerini COVID-19 enfeksiyonundan korumak için öksürürken dirseğini kullanmak, hasta olan insanlardan kaçınmak, ellerini sık sık sabun, su veya alkol bazlı el dezenfektanı kullanarak temizlemek gibi genel uygulaması gereken tedbirleri uygulamalıdır.

Gebelikte Yönetim

COVID-19'dan şüphelenilen gebelerde hastalığın önlenmesi, değerlendirilmesi, teşhisi ve tedavisine yaklaşım, gebe olmayan bireylerdekine benzer olmalıdır. COVID-19 olan hamile bir kadının gebelik veya doğum sırasında COVID-19'a neden olan virüsü fetüsüne veya bebeğine geçirip geçirmeyeceği hala bilinmemektedir. COVID-19 olan annelerden doğan hiçbir bebekte COVID-19 virüsü için pozitif test sonucu çıkmamıştır. Az sayıda olan vakalarda, virüs amniyotik sıvı veya anne sütü örneklerinde de bulunmamıştır. The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) ayrıca Society of Maternal-Fetal Medicine (SMFM) COVID-19'dan şüphelenilen gebe kadınların değerlendirilmesi ve bakımı için çevrimiçi rehber yayınlamıştır (www.acog.org ve www.smfm.org adresinde mevcuttur).

Sezaryen ile doğum standart obstetrik endikasyonlar için yapılır. Şüpheli veya doğrulanmış COVID-19 olan semptomatik kadınlarda, bir uzman grup antimikrobiyal peptitler içerdiği için vernix caseosa'nın doğumdan sonraki 24 saat boyunca yerinde bırakılmasını önermiştir.¹¹ Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri

(CDC) hastanelere, annenin bulaşma temelli önlemleri ke-silene kadar COVID-19'u doğrulanmış veya şüphelenilen anneyi bebeğinden geçici olarak ayırmayı (örn. ayrı oda-larda) düşünmelerini tavsiye etmiştir.¹² Bu ebeveynler ve sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından verilecek bir karar-dır. COVID-19 doğrulanmış annelerden doğan bebekler olarak düşünülmeli ve uygun şekilde izole değerlendiril-melidir.^{12,13}

Üçüncü trimesterde doğum için tıbbi / obstetrik endikas-yonları olmayan ve COVID-19 şüphesi olan gebeler için, yenidoğana geçişi en aza indirmek açısından negatif bir test sonucu elde edilinceye veya izolasyon durumu orta-dan kaldırılana kadar planlanmış sezaryen doğumunu veya doğum eyleminin ertelenmesi önerilmektedir.¹⁴

İntrapartum Yönetim

Doğum eylemi başlayan vakalar negatif basınçlı izole do-ğum ünitesinde takip edilmelidir.³ Doğum için yatan bir hastada maternal ateşin, kandaki oksijen satürasyonunun, solunum sayısı, nabız ve tansiyonun sıkı takip edilmesi önemlidir. Kan oksijen satürasyonu ≥ 95 tutulmalıdır. Sıvı elektrolit dengesi dikkatli takip edilmeli, fazla sıvı verilmesinden kaçınılmalıdır. Fetusun sürekli elektronik fetal izlem ile yakın takibi gereklidir. Doğum şekli ko-nusunda net bir öneri yoktur. Vajinal doğum sırasında sekresyonlar ile bebeğe geçiş olabileceğine dair bir kanıt yoktur. Sezaryen oranlarının fazla olmasında gebelerdeki solunum sıkıntısının rolü olduğu düşünülmektedir. Vaji-nal doğum ve sezaryen için öncelikle bölgesel anestezi ter-cih edilmelidir.⁵

Postnatal Dönem

Doğum sonrası tüm bebekler COVID-19 açısından test edilmelidir. Bazı yayınlar COVID-19 pozitif olan annele-rin 14 gün boyunca bebeklerinden ayrı birlikte, bu duru-mun maternal bağlanma ve beslenme konusunda olumsuz etkileri olabilir. Bu açıdan anne ve bebeğin bir arada fay-da-zarar dengesine göre karar verilmelidir.⁵

Emzirme

Virüsün anne sütü yoluyla bulaşıp bulaşmayacağı bilin-memektedir. Literatürde, 6 hastadan oluşan bir vaka seri-sinde anne sütünde virüs bulunmadığı bildirilmiş olsada, emzirme sırasında yakın temas yoluyla damlacık iletimi meydana gelebilir. Bu nedenle, COVID-19'u doğrulanmış anneler veya COVID-19' dan şüphelenilen semptomatik anneler, emzirme sırasında bebeğe bulaş önlemek için gerekli tedbirleri almalıdır. Bunlar arasında güvenli el hij-yeni ve yüz maskesi kullanımı önerilmektedir. Alternatif olarak, doğrudan teması en aza indirmek için, bebek, sağlıklı bir bakıcının yardımıyla hijyen kurallarına dikkat edilerek anne sütü sağılarak beslenebilir. Bu gibi durum-larda, pompa ile meme sağılmadan önce annenin dikkatli bir şekilde ellerini yıkaması ve sütün sağılması sırasında maske takması önerilmelidir. Mümkünse, pompalama ekipmanı sağlıklı bir kişi tarafından iyice temizlenmeli-dir. Emzirmemeyi tercih eden kadınlar, mama ile bebeğin beslenmesi sırasında da aynı şekilde sıkı hijyen ve maske kurallarına uymalıdır.^{7,13,16}

Yazarlar arasından çıkar çatışması: Yok

Finansal destek: yok

Kaynaklar

1. World Health Organization. Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020> (Accessed on February 12, 2020).
2. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 Rehberi. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/2019-n-cov.html> (11-03-2020 tarihinde ulaşıldı)
3. McIntosh K. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). In: UpToDate Hirsch CH, Bloom H (ed), UpToDate 2020.
4. RCOG. Coronavirus (COVID-19) infection in pregnancy, 09/03/2020. <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/coronavirus-covid-19-virus-infection-in-pregnancy-2020-03-09.pdf>. (Accessed on March 12 2020)
5. Rasmussen S, Smulian J, Lednický J, et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol* 2020 doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.02.017>
6. ACOG. Practice Advisory: Novel Coronavirus 2019 (COVID-19).2020 <https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/PracticeAdvisories/Practice-Advisory-Novel-Coronavirus2019?lsMobileSet=false>, (Accessed on March 12 2020)
7. Chen H, Guo J, Wang C, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet*. 2020; Published online February 12, 2020
8. Zhu H, Wang L, Fang C, et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Transl Pediatr* 2020.
9. Schwartz DA. An Analysis of 38 Pregnant Women with COVID-19, Their Newborn Infants, and Maternal-Fetal Transmission of SARS-CoV-2: Maternal Coronavirus Infections and Pregnancy Outcomes. *Arch Pathol Lab Med* 2020.
10. Liu D, Li L, Wu X, et al. Pregnancy and Perinatal Outcomes of Women With Coronavirus Disease (COVID-19) Pneumonia: A Preliminary Analysis. *AJR Am J Roentgenol* 2020; :1.
11. Favre G, Pomar L, Qi X, et al. Guidelines for pregnant women with suspected SARS-CoV-2 infection. *Lancet Infect Dis* 2020.
12. Centers for Disease Control and Prevention. Interim Considerations for Infection Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Inpatient Obstetric Healthcare Settings. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html#anchor_1582067913610 (Accessed on March 23, 2020).
13. Practice Advisory: Novel Coronavirus 2019 (COVID-19) <https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Practice-Advisories/Practice-Advisory-Novel-Coronavirus2019> (Accessed on March 17, 2020).
14. American College of Obstetricians and Gynecologists. COVID-19 FAQs for Obstetrician-Gynecologists, Obstetrics. <https://www.acog.org/clinical-information/physician-faqs/covid-19-faqs-for-ob-gyns-obstetrics> (Accessed on March 25, 2020).
15. <https://www.bfmed.org/abm-statement-coronavirus> (Accessed on March 23, 2020).
16. World Health Organization. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Updated February 4, 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts) (Accessed on February 14, 2020).