

INFORMACIÓN PARA LA EMBARAZADA

SOBRE COVID-19

Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

1. ¿Qué provoca el virus y la enfermedad?

El nuevo coronavirus (SARS-COV-2) es una nueva cepa de coronavirus que causa una enfermedad que se denomina COVID-19, identificado por primera vez en la ciudad de Wuhan, China.

Conocemos otras infecciones provocadas también por coronavirus como el resfriado común, el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV).

La mayoría de las pacientes con COVID-19 tienen los síntomas propios de una gripe.

2. ¿Las mujeres embarazadas son más susceptibles a las infecciones o tienen un mayor riesgo de desarrollar una forma grave de COVID-19?

En el momento actual, no hay datos científicos que demuestren una mayor afectación o susceptibilidad de las mujeres embarazadas al virus, de hecho, este nuevo coronavirus parece afectar más a hombres que a mujeres.

Es verdad que el embarazo implica cambios en el sistema inmunitario que pueden aumentar el riesgo de contraer infecciones respiratorias virales o de desarrollarlas de forma más grave, pero por ahora según los datos publicados no se ha informado de formas más graves de COVID-19 en embarazadas.

3. ¿Cuáles son los efectos de COVID-19 durante el embarazo?

Existen aún pocos datos científicos publicados sobre los efectos del COVID-19 durante el embarazo, pero en el momento actual no parece existir afectación del virus sobre el desarrollo del feto: no produce malformaciones fetales.

La presencia de fiebre alta durante las primeras semanas de gestación (por cualquier causa) sí puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo y de defectos congénitos.

4 ¿Pueden las mujeres embarazadas con COVID-19 transmitir el virus al feto o al recién nacido?

Por los datos publicados hasta el momento actual, no parece existir transmisión vertical del virus de madre a feto (a través de la placenta).

El virus no se ha detectado ni en el líquido amniótico, ni en el cordón umbilical, ni tampoco en la placenta.

El recién nacido sí puede infectarse al estar en contacto con su madre si ésta es positiva. Por ese motivo, si se sospecha o confirma que una parturienta es COVID-19 positivo, se realizarán medidas de aislamiento de su recién nacido de hasta 14 días.

5. ¿Debo seguir acudiendo a mis citas habituales de control de gestación?

Durante estas semanas de cuarentena domiciliaria se está tratando de reducir al máximo el número de visitas a los hospitales y los centros de salud.

Aunque se están cancelando todas las consultas no preferentes, el embarazo es una situación especial que nos obliga a realizar algunas pruebas en semanas concretas no siendo posible retrasarlas.

Si usted tiene consulta programada en nuestro servicio de obstetricia, debe estar pendiente de su teléfono porque el médico responsable revisará su historia clínica y sus pruebas y se pondrá en contacto

telefónico con usted si la visita al centro puede ser evitada. Si no se la contacta telefónicamente será porque la visita programada no es diferible (por ejemplo, la ecografía de diagnóstico prenatal o la toma del exudado vagino-rectal).

Para minimizar riesgos se recomienda que acudan ustedes solos al hospital y extremen medidas de lavado de manos.

Si lo que tiene es cita de control con su matrona en el centro de salud, la animamos a contactar de manera telefónica para que sea su matrona quien decida si la visita es o no imprescindible.

6. ¿Cuál va a ser la vía del parto?

No hay recomendaciones científicas sobre este tema. Cada caso deberá individualizarse tomando la decisión en función del estado de la madre y de las condiciones obstétricas.

En caso de estado grave de la madre será preciso acabar la gestación por la vía más rápida y esta forma suele ser la cesárea.

En nuestro país ya se han asistido partos tanto por vía vaginal como por cesárea en pacientes con COVID-19 positivo.

7. ¿Qué tipo de anestesia/analgesia podrá ofrecérsese durante el parto?

No hay evidencia de que la analgesia/anestesia epidural o espinal esté contraindicada en presencia de coronavirus.

Se recomienda una analgesia temprana en mujeres con sospecha/confirmación de COVID-19 para minimizar la necesidad de anestesia general en caso de urgencia.

El uso de Óxido Nitroso para el control del dolor puede aumentar la aerosolización y la propagación del virus, por lo que no está indicado en mujeres de parto con sospecha/confirmación de COVID-19 .

8. ¿Qué diferencias va a haber en mi parto o cesárea durante estas semanas?

Durante estas semanas de cuarentena se prohibirá el acceso de familiares y visitantes a todos los espacios del hospital como medida para intentar disminuir la transmisión viral del COVID-19.

Dado que el momento del parto y puerperio son una situación excepcional en la que la mujer debe disponer de una persona de referencia para recibir apoyo psicológico y físico, se permitirá la presencia de su pareja (entendiendo que ni la paciente ni su pareja tienen sospecha/confirmación de infección por COVID-19).

El acompañante podrá pasar una vez la parturienta esté en la sala de dilatación y después del parto podrá estar en su habitación de la planta con su mujer y el recién nacido lo que dure el ingreso.

El acompañante cumplirá la función de auxiliar a la parturienta y/o puérpera en el cuidado del recién nacido y en las actividades de la mujer que precisen ayuda (baño, lactancia, etc).

Se restringe la movilidad de las puérperas y los acompañantes; deberán permanecer en sus habitaciones, excepto casos de fuerza mayor, y deberán utilizar mascarilla con objeto de no diseminar gotitas y prevenir la transmisión.

Aunque nuestro hospital ofrece servicio de habitaciones individuales, debido a la situación actual por el COVID-19, lo más probable es que durante estas semanas las habitaciones sean compartidas.

9. ¿Qué diferencias va a haber en mi parto si tengo COVID-19?

El personal que atiende al parto llevará unos trajes de protección muy aparatosos. Estos trajes son incómodos para ellos, por favor tenga paciencia y colabore.

El control del feto intraparto será continuo. En función del estado materno puede que haya que medir su oxigenación de su sangre de manera continua con un sistema externo. El resto de las exploraciones y procedimientos intraparto o cesárea será los mismos.

La decisión de si va a poder estar acompañada durante el parto o no, se tomará en función de muchos factores (estado y síntomas del acompañante, estado general de la parturienta...) por lo que habrá que individualizar cada caso y será el responsable del paritorio quien tome esa decisión. Se pide colaboración y ser comprensibles en estos casos, ya que el objetivo es beneficiar las condiciones del neonato y de la parturienta, así como del equipo que atiende el parto.

Existe recomendación de realizar un pinzamiento del cordón umbilical precoz, nada más salir el recién nacido, y lamentablemente no podremos poner a su hijo sobre usted tras el parto.

Los neonatólogos deberán explorar a su hijo nada más nacer y no podrá tener contacto con el bebé hasta que los médicos entiendan que es seguro.

10. ¿Podré dar lactancia a mi bebé?

De momento no se ha aislado virus en leche materna en mujeres COVID-19 pero las recomendaciones actuales son de desaconsejar la lactancia materna mínimo durante 14 días.

Las mujeres podrán sacarse la leche desde el momento del parto y desecharla hasta que, una vez superado el cuadro y eliminadas las medidas de aislamiento, puedan reiniciar una lactancia materna normal. Deberán seguir siempre las recomendaciones de alimentación de sus pediatras.

11. ¿En qué puedo ayudar al equipo obstétrico en mi parto?

Atender un parto con COVID-19 positivo o cualquier enfermedad altamente contagiosa por vía respiratoria es algo muy poco habitual. Por ello le pedimos que tenga paciencia con el equipo obstétrico que la atiende.

Deberá entender que hay muchas decisiones que se han de tomar a la vez siempre con el objetivo de preservar su seguridad, la de su hijo y la del equipo sanitario.

12. ¿Qué debo hacer si tengo síntomas compatibles con COVID-19 (tos, fiebre o falta de aire)?

Si en cualquier semana de gestación usted comenzara con fiebre, tos, falta de aire o mal estar general asociado a cualquiera de los otros síntomas, debe acudir a urgencias.

Cuando llegue a urgencias debe avisar de sus síntomas para que le pongan mascarilla y se tomen las medidas de aislamiento oportuno hasta que sea valorada por los médicos. Los obstetras acudirán a valorarla a la urgencia general según el circuito establecido para esta circunstancia en el hospital.

13. Y si me surgen dudas sobre cualquier cuestión relacionada con mi embarazo o parto, ¿con quién puedo hablar?

Al inicio del control de embarazo solemos dar un papel en el que quedan registradas todas las citas que va a tener durante el control gestacional (RUEDA OBSTÉTRICA). Al final de dicha hoja aparece una dirección de correo electrónico al que pueden escribir comentando sus dudas. Un médico de nuestro equipo les responderá con la mayor brevedad posible.

La dirección de correo electrónico a la que pueden escribir sus mensajes es: obsgine.secretaria@salud.madrid.org.

Además, estas recomendaciones se encontrarán disponibles de forma telemática en la página web de nuestro servicio (<https://www.comunidad.madrid/hospital/puertadehierro/profesionales/area-obstetricia-ginecologia>). Intentaremos, en la medida de lo posible, que las modificaciones o actualizaciones sobre el tema se encuentren actualizadas a través de dicho medio.

¡Gracias por su comprensión en estos tiempos difíciles!

