



## MATERNITA' E COVID-19: COSA C'E' DA SAPERE

### **Cos'è l'infezione da SARS-CoV-2 e come può essere diagnosticata?**

L'infezione da SARS-CoV-2 (Covid-19) causa nella specie umana la malattia chiamata COVID-19, una famiglia di polmoniti. È diagnosticata in seguito a ritrovamento del virus su un campione prelevato tramite tampone nasofaringeo.

### **Le donne in gravidanza sono a più alto rischio di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2?**

Le donne in gravidanza non sono a più alto rischio di contrarre l'infezione rispetto alla popolazione generale, pertanto non sono raccomandate ulteriori misure di protezione oltre al distanziamento sociale. Per le donne in gravidanza con contestuali problematiche di salute è consigliato evitare contatti diretti con pazienti positive, ove possibile, anche se asintomatiche.

### **Quali sono i più comuni segni e sintomi di infezione da SARS-CoV-2 in gravidanza?**

Non sono stati segnalati segni e sintomi specifici nelle donne in stato di gravidanza che si ammalano di COVID-19. I segni e sintomi più comuni sono rappresentati da febbre, tosse, linfopenia (riduzione dei globuli bianchi) ed aumento della proteina C reattiva (marker di infiammazione).

### **Le donne in gravidanza sono più suscettibili di sviluppare una malattia severa da SARS-CoV-2 rispetto alla popolazione generale?**

Pur non essendo a più elevato rischio di contrarre l'infezione, le donne in gravidanza corrono un più elevato rischio di sviluppare una forma severa di polmonite da COVID-19, rispetto alla popolazione generale, soprattutto in caso di età materna avanzata (> 35 anni), obesità, ipertensione cronica e diabete mellito preesistente.

### **Quali sono i rischi per il nascituro di una infezione da SARS-CoV-2?**

Dai più recenti studi, non è stato dimostrato che l'infezione da SARS-CoV-2 aumenti il rischio di aborto. Qualora contratta nel I trimestre, inoltre, non causa alterazioni della translucenza nucale né di altri segni ecografici utilizzati nello screening della Trisomia 21 (sindrome di Down). I dati emersi riguardo al rischio di parto prematuro e di mortalità perinatale sono al momento contrastanti, ma sembrerebbero essere a più alto rischio solo le donne sintomatiche e ricoverate in ospedale.

### **Qual è il rischio di trasmissione verticale di SARS-CoV-2 (dalla madre al feto)?**

Il rischio di trasmissione dalla madre al feto è basso, essendo stato stimato intorno al 3%. Tuttavia, l'eventuale trasmissione del virus dalla madre al feto non implica la malattia del bambino alla nascita, e la maggior parte di essi non sviluppa problematiche correlate all'infezione.

### **È sicuro sottoporre donne in gravidanza a procedure invasive di diagnosi prenatale o di terapia fetale?**

Anche se i dati al momento attuale sono limitati, le procedure fetali invasive (come l'amniocentesi) sono considerate sicure.

### **Le donne in gravidanza che contraggono l'infezione da SARS-CoV-2 devono essere sottoposte a controlli ecografici più frequenti?**

No, non vi è evidenza dagli studi scientifici che l'infezione da SARS-CoV-2 possa influenzare la crescita del feto, pertanto non è necessario che le donne in gravidanza siano sottoposte a più controlli ecografici, a parte quelli previsti di routine.

### **Le donne in gravidanza che contraggono l'infezione da SARS-CoV-2 devono assumere farmaci particolari?**

Le donne in gravidanza non necessitano di particolari terapie, soprattutto se asintomatiche. Nel caso di sviluppo di sintomi è opportuno seguire le indicazioni dei medici. In genere la maggior parte dei farmaci che vengono somministrati ai pazienti che si ammalano di COVID-19 sono sicuri in gravidanza.

### **Le donne in gravidanza che contraggono l'infezione da SARS-CoV-2 devono partorire anticipatamente?**

In caso di malattia lieve o asintomatica, dai dati più recenti, è ragionevole aspettare il termine della gravidanza (oltre le 39 settimane); in caso di malattia severa, il parto può essere espletato a partire dalla 32a settimana, in base alle condizioni cliniche materne. L'infezione da SARS-Cov-2 non rappresenta indicazione al taglio cesareo, sebbene possa essere richiesto in caso di malattia severa.

### **Cosa succede dopo il parto?**

La malattia da SARS-Cov-2 non rappresenta motivo di separazione tra madre e neonato, che possono rimanere assieme nella stessa stanza. Le pratiche come lo skin-to-skin e il rooming in sono pertanto consentite.

### **Le donne in gravidanza devono vaccinarsi contro SARS-CoV-2?**

Sebbene gli studi sui vaccini anti SARS-CoV-2 non abbiano incluso donne in stato di gravidanza, la tipologia dei vaccini oggi presenti non pone particolari preoccupazioni sulla loro sicurezza. Numerosi studi che includono migliaia di future mamme hanno confermato la sicurezza e l'efficacia della vaccinazione anti-Covi-19 in gravidanza. La vaccinazione protegge la mamma ed il bambino dallo sviluppare la forma grave della malattia che può mettere a rischio la salute di entrambi. La vaccinazione in gravidanza inoltre non è associata ad un aumento del rischio di sviluppare allergie o eventi avversi. La vaccinazione in gravidanza è consigliata a tutte le future mamme dal secondo trimestre di gravidanza ed in allattamento, come indicato dall'Istituto Superiore di Sanità.