

GRAVIDANZA E NUOVO CORONAVIRUS (COVID-19): FAQ (AGGIORNAMENTO 28.1.21)

A cura di G.Maso-F.Risso per il Dipartimento Materno-Neonatale, IRCCS Burlo Garofolo – Trieste in collaborazione con SS Consultori Familiari Area Giuliano Isontina

Le seguenti informazioni si basano sulle attuali indicazioni nazionali e internazionali e sulle evidenze della letteratura scientifica. Considerate le limitate conoscenze attualmente disponibili sul nuovo coronavirus (COVID-19 o SARS-CoV-2) nelle donne in gravidanza, quanto di seguito riportato potrà essere aggiornato nel tempo sulla base di nuove acquisizioni.

DOMANDE GENERALI

Quali effetti ha il coronavirus sulla donna in gravidanza?

Le donne in gravidanza vanno incontro a modificazioni fisiologiche (in particolare del sistema immunitario), che potenzialmente possono aumentare il rischio di alcune infezioni. Sebbene l'esperienza degli Stati Uniti dimostri che le donne in gravidanza COVID-positiva e sintomatiche siano più a rischio di complicanze severe da COVID-19, studi condotti in Italia e in altri paesi Europei durante la prima ondata pandemica COVID-19 hanno dimostrato che le donne in gravidanza non sono più suscettibili di ammalarsi seriamente da coronavirus rispetto alla popolazione generale. *Dallo studio ITOSS-Istituto Superiore di Sanità* -relativi alla prima ondata pandemica in Italia - è emerso che la frequenza di infezione è pari a 3.2 casi per 1000 donne che hanno partorito e che la maggior parte dei casi hanno sviluppato una malattia da lieve a moderata. Solo il 2.7% della coorte è stato ricoverato in terapia intensiva e, complessivamente, il 20,8% (circa 1 su 5) e il 4% delle donne hanno sviluppato, rispettivamente, una polmonite interstiziale e una grave morbosità da COVID-19. Alla luce di quanto espresso, considerate le informazioni disponibili ancora limitate sulla seconda ondata pandemica, la donna in gravidanza deve essere considerata cautelativamente come categoria vulnerabile.

Nel caso di gravidanza a rischio, gli effetti del coronavirus sono gli stessi?

I fattori di rischio che la letteratura internazionale riporta come associati alle forme gravi di COVID-19 includono: l'età materna ≥ 35 anni, le precedenti comorbidità come asma, obesità, diabete, ipertensione e l'appartenenza a etnia nera o altre minoranze etniche

In base ai dati dello studio ITOSS, le donne di cittadinanza africana, asiatica, centro e sud-americana ed est-europea e quelle affette da comorbidità pregresse presentano un rischio significativamente maggiore di sviluppare una polmonite e complicanze severe

Che effetto avrà il coronavirus sul mio bambino se l'infezione mi viene diagnosticata?

Le conoscenze disponibili al momento sono limitate e in continuo aggiornamento.

Attualmente, non ci sono dati che suggeriscano un aumento del rischio di aborto spontaneo da COVID-19. I casi riportati da studi di gravidanza precoce con altri virus della stessa famiglia (SARS e MERS) non dimostrano una relazione convincente tra infezione e aumento del rischio di aborto spontaneo o perdita fetale

Non vi è evidenza che il virus passi al bambino durante la gravidanza o al momento del parto (quella che viene chiamata trasmissione verticale).

Sono stati sporadici casi di positività al virus durante gli accertamenti sul neonato. Tuttavia non è stato possibile stabilire se questa sia avvenuta prima o subito dopo la nascita.

Direzione Sanitaria

Direttore Sanitario: *dott.ssa Paola Toscani*

● tel: 040.3785.600 ● fax 040.3785.487

● e-mail: direzione.sanitaria@burlo.trieste.it

● posta certificata: OIBurloTS.protgen@certsanita.fvg.it

Poiché non vi sono prove definitive riguardanti l'infezione fetale intrauterina, è pertanto attualmente considerato improbabile che ci siano effetti teratogeni.

E' riportato che l'infezione da *COVID-19* possa essere associata a parto pretermine con le potenziali problematiche del bambino correlate alla nascita in epoche gestazionali precoci. Non è chiaro se il coronavirus, in questi casi, abbia causato il parto pretermine o se questo sia stato deciso dai medici. In questa seconda situazione, la compromissione materna avrebbe imposto l'espletamento del parto prima del termine di gravidanza per preservare la salute della mamma o del feto e sembrerebbe quindi che il rischio di parto pretermine possa esser strettamente correlato alla severità dell'infezione materna

Come posso ridurre il mio rischio di contrarre il coronavirus?

In relazione alla trasmissione da persona a persona del nuovo coronavirus, le donne in gravidanza dovrebbero osservare le azioni preventive usualmente raccomandate per evitare l'infezione nella popolazione generale (link <http://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus>) ed in particolare:

- Indossare sempre la mascherina in modo appropriato
- Lavare spesso le mani con acqua e sapone o con gel a base alcolica
- Evitare il contatto ravvicinato con altre persone
- Non toccare occhi, naso e bocca con le mani
- Coprire bocca e naso con fazzoletti monouso o con la piega del gomito in caso di starnuti o tosse
- Non assumere farmaci senza la prescrizione del medico
- Pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol

La raccomandazione di minimizzare il contatto con gli altri è valida durante tutto il decorso della gravidanza ed in particolar modo nel terzo trimestre (dopo la 28ma settimana).

Posso vaccinarmi per ridurre il rischio di contrarre il coronavirus?

Le donne in gravidanza e allattamento non sono state incluse nei trial di valutazione dei vaccini Pfizer-BioNtech mRNA (Comirnaty) e Moderna per cui non sono disponibili dati di sicurezza ed efficacia relativi a queste persone. Gli studi condotti finora non hanno evidenziato, né suggerito meccanismi biologici che possano associare i vaccini a mRNA ad effetti avversi in gravidanza e le evidenze di laboratorio su animali suggeriscono l'assenza di rischio da vaccinazione. Al momento, le donne in gravidanza e allattamento non sono un target prioritario dell'offerta di vaccinazione contro il *COVID-19* che, ad oggi, non è raccomandata di routine per questa popolazione. La vaccinazione dovrebbe essere presa in considerazione per le donne in gravidanza che sono ad alto rischio di esposizione al virus (es. operatrici sanitarie, caregivers) e/o di complicazioni gravi da *COVID-19*. Le donne in queste condizioni devono valutare con i sanitari che le assistono, i potenziali benefici e rischi della vaccinazione e la scelta deve essere fatta caso per caso. Se una donna vaccinata scopre di essere in gravidanza subito dopo la vaccinazione, non c'è evidenza in favore dell'interruzione della gravidanza. Se una donna scopre di essere in gravidanza tra la prima e la seconda dose del vaccino può rimandare la seconda dose dopo la conclusione della gravidanza, eccezion fatta per i soggetti ad altro rischio. Le donne che allattano possono essere incluse nell'offerta vaccinale senza necessità di interrompere l'allattamento

Approfondimenti su vaccinazioni *COVID-19* e gravidanza-salute riproduttiva sono disponibili sul sito <https://www.epicentro.iss.it/vaccini/covid-19-target-gravidanza-allattamento>

A chi mi posso rivolgere per avere informazioni riguardo i comportamenti corretti da seguire e l'iter da rispettare nel caso avessi avuto un contatto con persone positive?

E' possibile chiamare il numero gratuito di pubblica utilità 1500 del ministero o il numero verde della Croce Rossa Italiana 800.065.510 attivato per l'assistenza alle persone fragili. Gli operatori rispondono anche per informazioni sui comportamenti corretti da rispettare e l'iter da seguire in caso di contatto stretto con soggetti positivi. Le richieste prevedono l'intervento dei medici per una prima assistenza telefonica e per l'attivazione delle strutture ospedaliere. E' possibile contattare anche il numero verde della nostra Regione 800 909 060, attivo dal lunedì al sabato dalle ore 8 alle 20 (esclusi i festivi), il Medico di Medicina Generale o il 112.

Cosa devo fare se ho avuto un contatto con un caso COVID 19 accertato?

Sulla base delle circolari e ordinanze ministeriali, le Autorità sanitarie territorialmente competenti devono applicare ai contatti stretti di un caso *COVID-19*:

- un periodo di quarantena con sorveglianza attiva di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso, oppure
- un periodo di quarantena con sorveglianza attiva di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno.

Se asintomatica, non dovresti recarti presso la struttura sanitaria, ma telefonare al 112 e/o contattare il proprio Medico di Medicina Generale. Se nel periodo di quarantena/isolamento è previsto che debbano essere eseguiti controlli ostetrici, è raccomandato allertare l'Istituto mediante i seguenti recapiti: e-mail: ambulatorio.gar@burlo.trieste.it / DH ostetrico tel. 040-3785300 / ambulatorio GAR tel. 040-3785267 / sala parto tel. 040-3785307 / accettazione ostetrico-ginecologica tel. 040-3785211

In quali casi viene eseguito il test per il coronavirus?

La gravidanza non rappresenta, per sé, un'indicazione all'esecuzione del tampone naso-faringeo per la ricerca del virus. Il processo per diagnosticare il coronavirus sta cambiando rapidamente e, al momento attuale, in caso di accesso in ospedale per valutazione ostetrica o in presenza di sintomi respiratori acuti (insorgenza improvvisa di almeno uno tra: febbre, tosse o difficoltà respiratoria) non altrimenti spiegabili, se non già valutati dal medico di base/servizio di prevenzione, considerata la situazione epidemiologica, verrà eseguito il test antigenico/molecolare.

A termine di gravidanza, anche se effettuati precedentemente, è comunque previsto che vengano eseguiti test molecolari seriatì di screening, con calendarizzazione che verrà stabilita in occasione dell'esecuzione del tampone vaginale e rettale per GBS

DURANTE LA GRAVIDANZA, TRAVAGLIO E PARTO

Devo andare ai miei controlli prenatali?

Eeguire i controlli pre o postpartum è molto importante per assicurare il pieno benessere della mamma e del suo bambino.

L'assistenza di base della gravidanza nei consultori e nei punti nascita è garantita a tutte le donne nel massimo rispetto delle norme di sicurezza (misurazione della temperatura, rispetto delle distanze di sicurezza, accesso preferibilmente con mezzi privati rispetto a quelli pubblici, utilizzo di dispositivi di protezione, etc.). Data la situazione attuale, potrebbe essere che l'appuntamento venga riprogrammato al fine di evitare il più possibile la sovrapposizione di tante pazienti e limitare il più possibile le occasioni di potenziale contagio. In ogni caso è previsto che i giorni precedenti la visita o il giorno stesso dell'appuntamento, venga richiesto di rispondere/compilare un questionario riguardante lo stato di salute ("Hai presentato negli ultimi 14 giorni Febbre $\geq 37.5^\circ$, tosse/difficoltà a respirare, astenia severa, mialgie o dolori articolari diffusi, diarrea, perdita del gusto/olfatto?") e la presenza o meno di fattori di rischio per infezione da COVID-19 ("Hai ricevuto diagnosi di COVID-19 e non è stata confermata la negativizzazione o ha sviluppato nuovi sintomi? Sei stata un contatto stretto con un caso sospetto/confermato di infezione da COVID-19? Sei in quarantena o in isolamento fiduciario?")

Alcuni appuntamenti, in particolare in caso di necessità di valutazioni frequenti, presa visione esami, potrebbero essere parzialmente gestiti con modalità telematica o via mail.

Se possibile, nella programmazione degli appuntamenti sarebbe utile richiedere nella stessa giornata di eseguire più controlli (es. esami ematochimici/ecografia/ visita ambulatoriale) per ridurre al minimo gli accessi all'ospedale.

In caso di tosse, raffreddore o febbre, o altri sintomi, anche lievi, insorti da pochi giorni, è opportuno contattare telefonicamente il personale del consultorio/ospedale dove è programmato il controllo. Il personale indicherà, in base al calendario e al tipo di controllo da eseguire, le cose da fare. Se possibile si posticiperà la visita, altrimenti, quando non sia possibile rimandarla, si organizzerà la visita in modo da ridurre il rischio di contagio per i presenti.

Il mio compagno/marito può essere presente durante la visita o l'ecografia ostetrica?

Rispetto alla prima ondata pandemica in cui vi è stata un'importante restrizione negli accessi ambulatoriali, vengono attualmente garantite tutte le prestazioni previste dal LEA (*Livelli Essenziali di Assistenza*). Nella situazione pandemica attuale è comunque richiesto di mantenere un alto livello di attenzione nella prevenzione della contagiosità, evitando soprattutto gli assembramenti nelle sale d'aspetto o negli ambulatori. Siamo consapevoli che i controlli clinici ed ecografici in gravidanza rappresentano un momento

di gioia per la coppia, ma la situazione logistica/strutturale di alcuni spazi Istituzionali (come ad es. i box in cui si effettuano le ecografie ostetriche) potrebbe imporre, a scopo preventivo, limitazioni nell'accesso degli accompagnatori sia alla sala d'aspetto che agli ambulatori.

Nel caso in cui sia comunque necessario interagire con la coppia per discutere in merito a problematiche emergenti durante la gravidanza o se fosse necessario ricorrere al supporto della mediazione culturale, sarà premura degli operatori sanitari organizzare l'appuntamento in modo opportuno, sì da ridurre il rischio di assembramento. In ogni caso è comunque e sempre indicato mettere in atto tutte le misure generali di prevenzione raccomandate dai decreti ministeriali

Come è organizzato il centro prelievi per l'esecuzione degli esami ematochimici in gravidanza?

Tutti i prelievi per l'esecuzione degli esami ematochimici prescritti dal Medico Ostetrico-Ginecologo al momento della visita in gravidanza devono essere prenotati attraverso il CUP per evitare l'affollamento al Centro Prelievi. La prenotazione può essere fatta dalla persona stessa attraverso il CUP dell'Istituto, il Call Center regionale, i Punti Prenotazione di ASUGI e on-line dal sito del Burlo utilizzando il seguente percorso <https://www.burlo.trieste.it/sportello-virtuale> e prenotando la sola prestazione "prelievo venoso".

Sono garantite le ecografie ostetriche normalmente previste in gravidanza?

Le ecografie normalmente previste nello screening ecografico del I°, II° e III° trimestre vengono attualmente garantite ad ogni donna in gravidanza, come pure le prestazioni ecografiche per patologia fetale sospetta o accertata. Tuttavia non è prevedibile che l'evolversi della pandemia possa imporre future restrizioni riguardanti soprattutto le ecografie di screening del terzo trimestre, che già in occasione della prima ondata pandemica non venivano eseguite in tutti i casi, ma solo in presenza di fattori di rischio.

Come devo fare per eseguire il test combinato del primo trimestre?

Ogni paziente in gravidanza ha la possibilità di eseguire dei test di screening o diagnostici per le principali anomalie cromosomiche fetali. Il colloquio collettivo offerto dall'Unità di Diagnosi Prenatale Dipartimentale con finalità esplicative a riguardo è attualmente sospeso nell'ottemperanza delle Indicazioni Ministeriali sul contenimento dell'infezione da nuovo coronavirus.

Pertanto si invita la gentile utenza a consultare il libretto informativo e/o il video riguardanti i percorsi di diagnosi prenatale, visualizzabili sul sito del Burlo all'indirizzo <https://www.burlo.trieste.it/medicina-fetale-diagnostica-prenatale>. Questo materiale può essere scaricato gratuitamente e nasce come uno strumento di supporto per la paziente.

Al momento della prenotazione dell'ecografia di screening del primo trimestre (telefonando al numero 040-3785247 - dal lunedì al giovedì dalle ore 9.00 alle 12.00 e dalle ore 13.00 alle 14.30.) vengono fornite le indicazioni inerenti il prelievo per il Test Combinato. In sede di ecografia di screening del primo trimestre si possono richiedere al medico ecografista eventuali ulteriori informazioni a riguardo.

Nel caso in cui fosse indicato, è possibile eseguire approfondimenti per identificare lo stato di portatore sano per altri tipi di malattie più rare (esempio la fibrosi cistica) può rivolgersi al genetista tramite una richiesta di consulenza specifica, che si prenota tramite il CUP.

Posso fare gli Incontri di Accompagnamento alla Nascita di gruppo?

Gli Incontri di Accompagnamento alla Nascita di gruppo a Trieste sono attivi per via telematica, nell'ottemperanza delle Indicazioni Ministeriali sul contenimento dell'infezione da nuovo coronavirus. Per le prenotazioni rivolgersi telefonicamente al Consultorio Familiare di appartenenza a partire dalla 20ma settimana di gravidanza (per Trieste: https://asugi.sanita.fvg.it/it/servizi/dist_cons_percorso_nascita.html). In situazioni particolari possono essere previsti percorsi individuali/ di coppia insieme all'ostetrica del Consultorio

Se mi sento particolarmente sola e triste, anche dopo la nascita del bambino, a chi posso rivolgermi?

Il Consultorio Familiare del tuo distretto è attivo e può sempre essere contattata un'ostetrica o un'assistente sociale o una psicologa del servizio. I colloqui si possono fare in presenza (rispettando le norme di sicurezza) e su appuntamento presso il consultorio di appartenenza, oppure per via telematica.

La convivenza di coppia è molto peggiorata. Cosa posso fare?

Il tuo Consultorio Familiare è aperto. Puoi telefonare ed esporre il tuo problema.

Sicuramente potrai concordare un colloquio con un'assistente sociale e/o con una psicologa. I colloqui si possono svolgere in presenza (rispettando le norme di sicurezza) e su appuntamento presso il consultorio di appartenenza, oppure per via telematica.

Se mi sento male perché sto subendo violenza dentro le mura domestiche, cosa posso fare?

La violenza domestica spesso esplose durante una convivenza forzata, come quella che stiamo vivendo ora. Ma non sei sola. Puoi contattare:

- il Consultorio Familiare del tuo distretto
- il GOAP, centro anti violenza di Trieste (telefono 0403478778 dalle ore 9 alle 18 oppure <https://www.goap.it/noi-ci-siamo/>)
- se ti senti in condizioni di pericolo chiama il 112

Ricordati di cancellare sempre le chiamate dal cellulare e trova un momento sicuro della giornata per telefonare.

E' possibile eseguire la vaccinazione per la pertosse normalmente prevista tra le 27 e 36 settimane di gestazione?

Attualmente tutte le attività di Front Office sono sospese e l'utenza può accedere solo con l'appuntamento. Il Centro Vaccinale Unico di via dei Ralli 3 assicura la somministrazione del vaccino anti pertosse per tutte le donne in gravidanza, previa prenotazione che può essere effettuata telefonando al numero 040-3997512 (dal lunedì al venerdì: ore 10.30-13.00) oppure scrivendo all'indirizzo email vaccinazioni@asugi.sanita.fvg.it. Per le restrizioni imposte dall'attuale situazione pandemica, anche la vaccinazione al futuro papà viene programmata su appuntamento/prenotazione.

Quale è attualmente il percorso previsto per una eventuale analgesia peridurale in travaglio di parto?

La programmazione del colloquio offerto dal Servizio di Anestesia/Rianimazione Dipartimentale con finalità esplicative riguardo l'analgesia peridurale in travaglio è attualmente modificato in ottemperanza delle Indicazioni Ministeriali sul contenimento dell'infezione da COVID-19). In particolare ogni donna in gravidanza a partire dalla 32ma settimana è invitata a prenotare l'appuntamento per gli incontri riguardanti la parto analgesia, contattando il numero 3204389167 dal lunedì al venerdì dalle ore 9.30 alle ore 10.30 e dalle 13.30 alle 15.30. Il numero sarà attivo sino a quando rimarranno in vigore le normative previste dal Decreto Legislativo attuale. Gli incontri dedicati si svolgono nell'Aula Magna del nostro Istituto. Le date vengono comunicate sul sito del Burlo all'inizio di ogni mese.

Come devo fare per eseguire il tampone per la ricerca dello streptococco di gruppo B?

Il tampone per la ricerca dello streptococco di gruppo B nell'ambiente genitale va effettuato come screening nelle donne in gravidanza a partire dalle 36ma settimana, salvo diverse indicazioni del Medico Ostetrico-Ginecologo in sede di visita. Il suddetto tampone vaginale-rettale deve essere prenotato dalla gestante attraverso il numero tel. 040-3785399 oppure 040-3785370 per evitare l'assembramento al Centro Prelievi, sempre in ottemperanza delle Indicazioni Ministeriali sul contenimento dell'infezione da nuovo coronavirus. Sarà cura del Personale cercare di garantire un appuntamento nella medesima giornata in cui la gestante abbia in programma la eventuale esecuzione del prelievo per esami ematochimici.

È possibile ancora donare il sangue cordonale?

Pur considerando l'evolversi dell'epidemia da nuovo coronavirus si è deciso di riprendere la donazione del sangue cordonale. Per informazioni e per programmare un colloquio riguardante la procedura -che verrà effettuato a circa a 35 settimane di epoca gestazionale- è possibile prendere contatti con la nostra struttura via e-mail (*indirizzo email: cordone.ombelicale@burlo.trieste.it*) o telefonicamente al numero 040-3785399.

E' sicuro partorire in un ospedale?

Sebbene la possibilità di contagio da coronavirus sia fonte di grande preoccupazione, è importante sapere che il vostro ospedale sta prendendo molte precauzioni al fine di garantire la sicurezza dei pazienti e degli operatori. In caso di accesso per problematiche emergenti/ricovero, è previsto che venga eseguito il tampone naso-faringeo per verificare la condizione COVID-19 e predisporre conseguentemente la valutazione/ricovero nell'area più appropriata. A termine di gravidanza, comunque, è previsto, anche se effettuati precedentemente, che vengano eseguiti test antigenici/molecolari seriatati di screening con

calendarizzazione che verrà stabilita in occasione dell'esecuzione del tampone vaginale e rettale per GBS

Cosa succederà in ospedale se devo essere ricoverata quando è in corso l'emergenza coronavirus? Il mio compagno potrà farmi visita?

Al momento del ricovero in elezione o urgenza della mamma, se non eseguito recentemente, verrà effettuato il test antigenico/molecolare. Sulla base dell'esito verrà quindi stabilita l'area di ricovero. Sebbene la diffusione della pandemia sia ancora particolarmente preoccupante, l'accesso al reparto del marito/compagno/caregiver è limitata, ma assicurata nel rispetto delle norme di protezione/prevenzione raccomandate.

In tal senso, per la sicurezza delle pazienti e degli operatori, si è concordato che il marito/partner/caregiver possa accedere al reparto, prima o dopo il parto, secondo orari stabiliti per evitare assembramenti, sempre inteso che non presenti sintomi o fattori di rischio COVID-19 e dopo aver verificato l'esito negativo del test molecolare.

Con grande sforzo organizzativo, le risorse attuali dell'Istituto consentono di eseguire gratuitamente il test che viene programmato al momento del ricovero della mamma. Siamo consapevoli che questa situazione possa creare disagio per la coppia, ma è altresì indubbio che lo stato attuale della pandemia richieda uno sforzo di attenzione, collaborazione, prudenza e comprensione reciproca, finalizzati a ridurre il rischio di contagiosità

Cosa succederà in ospedale se devo partorire o essere ricoverata quando è in corso l'emergenza coronavirus?

Se si sta bene e non si presentano sintomi, l'assistenza durante il parto e il ricovero successivo procederanno secondo i normali processi di assistenza.

In accordo con le misure di prevenzione messa in atto per la popolazione generale, anche nel nostro Istituto si è deciso di limitare l'accesso alle sole persone che necessitano di assistenza. Considerando tuttavia che la nascita è un evento "speciale", si è stabilito che il marito/partner/caregiver possa essere presente nella fase attiva del travaglio, sempre inteso che la situazione logistica della sala parto lo permetta.

Tali misure non sono applicabili nel caso in cui vi sia il sospetto o positività per COVID-19: in questo caso, per gli aspetti organizzativo-strutturali e di prevenzione, si è concordato di non far accedere il marito/compagno/caregiver alla stanza sala parto "COVID-19 dedicata".

Dopo la dimissione dall'ospedale che tipo di assistenza avrò?

Dopo la dimissione dall'ospedale, in continuità con il Punto Nascita, tutte le donne possono fare riferimento al proprio ginecologo di fiducia, oppure all'ambulatorio istituzionale o al proprio Consultorio Familiare.

In quest'ultimo caso si consiglia di contattare telefonicamente il servizio e programmare l'appuntamento per l'Accoglienza Mamma/Bambino con l'ostetrica (ove necessario, anche a domicilio). L'accesso è per appuntamento e sarà preceduto il giorno prima da una intervista telefonica (pre-triage) per escludere rischio di contagio; mamma e bambino potranno essere accompagnati da una sola persona (partner o persona di fiducia).

Il Consultorio inoltre offre percorsi di sostegno dopo il parto (zero 6 mesi) di gruppo in via telematica e garantisce il sostegno all'allattamento, all'alimentazione e alle cure del neonato, le cure per la salute e il benessere della mamma e della famiglia.

E SE SONO POSITIVA?

Cosa devo fare se risulterà positiva al test per coronavirus e non ho sintomi?

Se risultasse positivo il test, è importante che i sanitari che hanno in carico la gravidanza (ginecologo di riferimento/consultorio/ambulatorio ostetrico) ne siano a conoscenza, per pianificare in modo appropriato i controlli del caso. Per fornire l'informazione alla nostra struttura si può fare riferimento ai seguenti recapiti: e-mail: ambulatorio.gar@burlo.trieste.it / DH ostetrico tel. 040-3785300 / ambulatorio GAR tel. 040-3785267

Se non ci sono sintomi o ci sono sintomi lievi, verrà probabilmente suggerito di rimanere a casa.

Gli appuntamenti di routine (ecografie ostetriche, OGTT, visite ostetriche, etc.) per donne con COVID-19 sospetto o confermato e nei contatti in quarantena saranno dilazionati, ove possibile, o riprogrammati in aree dedicate e, in tal senso, verranno impartite tutte le indicazioni del caso.

Nei casi asintomatici/paucisintomatici con gravidanza non complicata verranno inoltre predisposte consulenze telematiche seriate per verificare lo stato di salute (I°-II° trimestre/ prime fase del III° trimestre). Se la positività emergesse nelle fasi finali della gravidanza, i controlli, perché non dilazionabili, verranno programmati in aree dedicate.

In ogni caso, qualora l'appuntamento non sia differibile, verrà organizzato un percorso specifico per proteggere gli altri dall'infezione.

In caso di sintomi più severi, è raccomandata l'ospedalizzazione per valutare attentamente lo stato di benessere della mamma e del bambino.

Lo screening mediante tampone vaginale- rettale per Streptococco di gruppo B (GBS) può essere dilazionato di almeno 14 giorni nelle donne con COVID 19 sospetto (in isolamento per fattori di rischio) e sarà effettuato in occasione della visita nelle aree dedicate o dopo negativizzazione del test negativo/guarigione del caso confermato.

Nella condizione in cui il tampone per GBS non venisse effettuato, la profilassi antibiotica in travaglio, come raccomandato, avverrà sulla base dei fattori di rischio, valutati dagli operatori al momento del travaglio.

Cosa devo fare se presento sintomi di infezione da coronavirus?

In caso di febbre o tosse o difficoltà a respirare bisogna telefonare subito al 112 che darà indicazioni su come procedere. Se è previsto che sia necessario eseguire una valutazione ostetrica è raccomandato allertare anche l'Istituto mediante i seguenti recapiti sala parto tel. 040-3785307 / accettazione ostetrico-ginecologica tel. 040-3785211, in modo tale da programmare l'esecuzione del test molecolare prima di accedere all'Istituto in aree dedicate.

Cosa devo fare se non mi sento bene o sono preoccupata per la salute del mio bambino durante il periodo di quarantena?

- Contattare il 112 e la sala parto/accettazione ostetrico-ginecologica (tel. 040-3785307/211) e comunicare telefonicamente al personale i propri sintomi, al fine di decidere sull'effettiva necessità dell'accesso
- Avvisare il personale ostetrico dell'arrivo, prima di entrare in ospedale
- Anche e soprattutto in caso di sintomatologia acuta (severa da COVID-19 o in caso di emergenza ostetrica/travaglio), contattare il 112 e avvisare il personale ostetrico dell'arrivo per consentire di mettere in atto tutte le misure di prevenzione (sala parto/accettazione ostetrico-ginecologica tel. 040-3785307/211)

Per ridurre il rischio di diffusione non è consentito l'accesso alla nostra struttura all'eventuale accompagnatore

Che controlli durante la gravidanza dovrò fare quando sarò guarita dal coronavirus?

In caso di infezione da COVID-19 durante la gravidanza è indicato programmare i controlli della gravidanza con monitoraggio ecografia seriato della crescita fetale.

Nel caso di positività al coronavirus è indicato il parto in ospedale?

Le donne in gravidanza con infezione confermata o sospetta è meglio che partoriscono in ospedale dove il bambino può essere monitorato attraverso un monitoraggio cardiocografico continuo e dove i livelli di ossigeno materno possono essere controllati ogni ora.

Cosa succede se entro in travaglio durante il mio periodo di isolamento?

Tutte le donne devono contattare telefonicamente il dipartimento ostetrico all'inizio del travaglio (sala parto/accettazione ostetrico-ginecologica tel. 040-3785307/211) per predisporre l'accesso protetto alla struttura in aree dedicate.

Le donne con sintomi di COVID-19 lievi o asintomatiche potrebbero essere incoraggiate a rimanere a casa nella fase precoce del travaglio.

In caso di necessità a eseguire la valutazione clinica, è raccomandato recarsi in ospedale con mezzi privati o, se non disponibili, verrà disposto un trasporto mediante ambulanza.

Le donne in fase prodromica, se asintomatiche, una volta accertata la condizione di benessere materno-fetale, potrebbero tornare a casa fino all'inizio del travaglio attivo, se è disponibile un mezzo di trasporto.

Nelle donne con COVID-19 sospetto o accertato in travaglio è raccomandato un monitoraggio

cardiotocografico continuo. L'analgesia epidurale è raccomandata all'inizio del travaglio per ridurre al minimo la necessità di anestesia generale in caso di taglio cesareo urgente.

La positività al virus potrebbe condizionare il mio modo di partorire?

Non esiste al momento alcuna evidenza che controindichi un parto vaginale in caso di infezione da coronavirus, tuttavia nel caso in cui le condizioni materne dovessero richiedere un parto urgente potrebbe essere indicato un taglio cesareo.

Durante il travaglio verranno monitorati lo stato di ossigenazione materna e, continuativamente, la frequenza cardiaca fetale, per verificare lo stato di benessere della mamma e del suo bambino

Nei casi accertati che presentassero un periodo prolungato della fase espulsiva del travaglio o nelle situazioni in cui la donna manifestasse un importante impegno respiratorio materno, potrebbe rendersi necessario facilitare la parte finale del travaglio accompagnando gli sforzi materni con l'aiuto della ventosa o, più raramente del forcipe. Questi strumenti vengono utilizzati solo se necessari e comunque in sicurezza e con rischio di complicanze significative estremamente basso, al fine di ridurre l'affaticamento della mamma e del bambino.

Dopo la nascita, il mio bambino sarà testato per il coronavirus?

Sì, in caso di infezione materna sospetta o confermata il bambino sarà testato alla nascita e alla dimissione

In caso di positività confermata o sospetta per coronavirus potrò stare con il mio bambino/praticare il "skin to skin" e allattare?

Il contatto *pelle-a-pelle* non è controindicato, perché i suoi benefici per la salute del neonato, incluso l'avvio tempestivo dell'allattamento, superano i rischi potenziali della trasmissione e della patologia legata al COVID-19.

Durante il contatto *pelle-a-pelle* e la prima poppata sono raccomandate le misure di prevenzione previste per i casi di positività COVID-19.

Se la madre ha una sintomatologia tale da permetterle di accudire il neonato, si procederà al *rooming-in* nella stanza della madre rispettando per la madre tutte le norme igieniche del caso

Alla luce delle evidenze disponibili, che non confermano la presenza del virus nel latte materno, i benefici dell'allattamento superano ampiamente i potenziali rischi. Il rischio connesso all'allattamento è legato soprattutto al contatto ravvicinato con la madre attraverso le goccioline del respiro (*droplets*), motivo per cui è indicato che la mamma metta in atto tutte le misure di prevenzione atte a ridurre il rischio di contagiosità al neonato (es. evitare di baciare il bambino, proteggerlo dalla tosse e dalle secrezioni respiratorie dell'adulto, mascherina durante le poppate e l'intimo contatto col bambino, lavarsi le mani in particolare prima delle poppate, sospensione delle visite).

Numeri/contatti utili:

- Accettazione ostetrico-ginecologica: 040/3785211 (URGENZE)
- Sala parto: 040/3785307 (URGENZE)
- Gravidanza a Rischio E-mail: ambulatorio.gar@burlo.trieste.it
- Ambulatorio di Gravidanza a Rischio: 040/3785267
- Day Hospital ostetrico: 040/3785300
- Servizio di Ecografia Ostetrica-diagnosi prenatale: 040/3785247
- Consultorio Familiare D1 via Stock 2-Trieste: 040/3997831
- Consultorio Familiare D2 sede via San Marco 11-Trieste: 040/3995566
- Consultorio Familiare D3 sede via Valmaura 59-Trieste: 040/3995800
- Consultorio Familiare D4 via Sai 7, Trieste: 040/3997445

Bibliografia essenziale:

Ministero della Salute, <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioFaqNuovoCoronavirus> normativa relativa al CoVID-19. 22.9.2020

Istituto Superiore di Sanità *Indicazioni ad interim su Vaccinazione contro il COVID -19 in gravidanza e allattamento* Italian Obstetric Surveillance System (ITOSS) —09.01.2021

Istituto superiore di sanità, *Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi di 0-2 anni in risposta all'emergenza COVID-19*; 31.5.2020

ITOSS. La preparedness dell'Italian obstetric surveillance system in occasione della pandemia da SARS-CoV-2: aspetti metodologici di uno studio di popolazione” *Epidemiol Prev* 2020; 44 (5-6) Suppl 2:81-87

COVID-19, salute materno infantile e percorso nascita: i materiali di comunicazione dell'ISS.
<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-gravidanza-parto-allattamento-materiali-di-comunicazione>

Berghella V et al. *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Pregnancy issues and antenatal care.* UpToDate: last updated: Jan 15, 2021

American College of Obstetricians and Gynecologists. *COVID-19 FAQs for obstetricians-gynecologists, gynecology.* Washington, DC: ACOG; 2020. Available at: <https://www.acog.org/clinical-information/physician-faqs/covid19-faqs-for-ob-gyns-gynecology>. Retrieved [enter date]. COVID-19 FAQs for Obstetrician-Gynecologists, Obstetrics

RCOG. *Coronavirus (COVID-19) infection and pregnancy.* Version 12: updated 14 October 2020

RCOG. *Coronavirus infection and pregnancy. Information for pregnant women and their families.* Updated on 12 January 2021