

CORONAVIRUS



**RECOMENDACIONES
PARA EL MANEJO DE PACIENTES
EMBARAZADAS CON
SOSPECHA/CONFIRMACIÓN
DE INFECCIÓN POR COVID-19**

**PROVINCIA
DE SANTA FE**



COMITÉ TÉCNICO COVID-19
Ministerio de Salud - Provincia de Santa Fe

COMITÉ TÉCNICO COVID-19

RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE PACIENTES EMBARAZADAS CON SOSPECHA/CONFIRMACIÓN DE INFECCIÓN POR COVID-19

1. – DESTINATARIOS:

Médicos de guardia, Internistas, Intensivistas, Obstetras y Ginecólogos.

2.- INSTRUCCIONES:

El conocimiento disponible en relación con el impacto del COVID-19 en embarazadas y recién nacidos es limitado. **De las series estudiadas, no se han detectado casos de transmisión intrauterina ni se documentaron muertes maternas**, pero si reportaron un probable aumento de partos prematuros y cesáreas.

El abordaje clínico/diagnóstico de estos pacientes debe ser similar al manejo de pacientes no embarazadas.

No hay evidencia que el virus se transmita por leche materna, así mismo, en pacientes con sospecha/diagnóstico de COVID-19, se recomiendan medidas de aislamiento de contacto y por gotas en el momento del amamantamiento.

Escenarios posibles:

- a) Embarazada **ASINTOMÁTICA** que regresa de viaje del exterior o posible contacto con paciente con diagnóstico de COVID-19.
 - Aislamiento en domicilio por 14 días.
 - Consulta temprana ante aparición de síntomas.
 - Postergar controles obstétricos programados y estudios hasta finalizar el periodo de aislamiento.
- b) Embarazada **SINTOMÁTICA** (sospecha de infección por COVID–19)
 - *Embarazada en su domicilio:* Se sugiere comunicación inmediata con los números telefónicos definidos por las jurisdicciones para atención de COVID19, o dirigirse a la guardia el hospital o maternidad con barbijo, dando

COMITÉ TÉCNICO COVID-19

aviso de la situación antes de la entrada al centro de salud. Obtener muestras para diagnóstico de laboratorio según normativas nacionales.

- *Embarazada que consulta como paciente sintomático en Guardia médica:* Se realizará misma evaluación que en pacientes no embarazadas, adicionándole una evaluación obstétrica. Se indicará internación en habitación de aislamiento con precauciones por gotas y de contacto, en zona de internación clínica, a fin de evitar la exposición de otras gestantes. La condición de embarazo no debe retrasar ni evitar la realización de estudios radiográficos, si estuvieran indicados. Optimizar medidas de para disminuir la exposición fetal a la radiación.
- *Embarazada con sospecha/confirmación de infección por COVID-19 con amenaza de parto prematuro u otra complicación obstétrica:* Realizar internación en sala de aislamiento en el sector de Obstetricia. Las precauciones de aislamiento y EPP son las mismas que las indicadas en atención de pacientes con sospecha/confirmación de infección por COVID-19 no embarazadas.
- *Puerperio:* Si en contexto de puerperio reciente (en paciente previamente asintomática) comienzan síntomas compatibles con Infección por COVID-19, trasladarla a sala de aislamiento de sector clínico, y proceder según normativas nacionales.

En los casos confirmados con COVID-19 en pacientes embarazadas, se mantendrá a la gestante internada en aislamiento hasta cumplimentar con los requisitos de alta, definidos en las recomendaciones nacionales (en el tercer día afebril, 2 PCR negativos, separadas por 24 horas). En caso de no contar con estos recursos, utilizar criterio clínico.

Mantener el aislamiento por 14 días contando desde el último día en que presentó síntomas.

COMITÉ TÉCNICO COVID-19

Tratamiento:

- Las indicaciones de tratamiento con drogas antiretrovirales son las mismas que para pacientes no gestantes.

Lactancia:

- Se sugiere continuar con lactancia materna.
- No amamantar en forma directa, sino por extracción de leche materna, y que la misma sea administrada por otra persona.
- Extracción de leche materna: se debe proveer bomba de extracción de leche con estricta adherencia a las normas de esterilización. La bomba no podrá ser compartida con otra paciente y la extracción se realizará en la habitación donde se realiza el aislamiento. En caso de no contar con bombas de extracción, realizar el procedimiento con jeringa de 20cc estéril.
- No hay evidencia a la fecha de presencia del virus SARS-CoV-2 en leche materna.

Modo de nacimiento

- Se recomienda parto natural (si no presenta Sepsis o síndrome de dificultad respiratorio).
- La evidencia actual NO indica la necesidad de cesárea. Sin embargo, se necesitan mayor información definir la posibilidad de transmisión materno infantil en el momento del parto.
- En el momento del nacimiento se debe realizar monitoreo fetal intra-parto y monitoreo cardiovascular materno.

COMITÉ TÉCNICO COVID-19

3.- ALGORITMO:

