

Opieka nad noworodkiem w okresie pandemii COVID-19. Wyniki badania obserwacyjnego.

Opracowanie i komentarz: M. Nehring-Gugulska

Salvatore C.M. i wsp.: Neonatal management and outcomes during the COVID-19 pandemic: an observation cohort study. Lancet Child Adolesc. Health, 2020, doi: 10.1016/S2352-4642(20)30235-2

Od marca do maja 2020 roku spośród 1481 rodzających w trzech nowojorskich szpitalach uniwersyteckich zarejestrowano 116 (8%) matek z COVID 19. Około 30% z nich miało objawy w okresie bezpośrednio poprzedzającym poród. Opiekę okołoporodową zorganizowano stosując takie same zasady dla objawowych, skąpoobjawowych i bezobjawowych matek, co było nowatorskim podejściem. Wszak AAP i CDC u objawowych matek zaleca czasową izolację po porodzie i karmienie mlekiem odciągany. Z kolei WHO, Brytyjski College Położników i Ginekologów (UK Royal College of Obstetricians & Gynecologists) oraz Włoskie Stowarzyszenie Neonatologów (Italian Society of Neonatology) wsparte przez Europejski Związek Towarzystw Neonatologicznych i Perinatologicznych (Union of European Neonatal and Perinatal Societies) zalecają całkiem nierestrykcyjne podejście. Badane matki wydały na świat 120 dzieci. Miesięczny follow-up zebrano od 82 noworodków urodzonych w 27–41 tygodniu ciąży (najczęściej w 38 tyg.), 44% drogą cięcia cesarskiego, 50% dziewczynek i 50% chłopców. Stanowi to największą i najdłuższą z dotychczasowych opublikowanych obserwacji par matka-dziecko.

W czasie porodu matki były proszone o stosowanie maseczek chirurgicznych. Po urodzeniu na sali porodowej noworodki miały kontakt „skóra do skóry” i pierwsze karmienie piersią poprzedzone higieną rąk matki. Żadne z dzieci nie miało potwierdzonego zakażenia w ciągu 24 h od urodzenia pomimo tak bliskiego kontaktu z matką.

Większość z dzieci, 68 (83%), przebywała z mamami **na sali „rooming in”**, gdzie dzieci były umieszczone w inkubatorach ustawionych w odległości 1,8 m od łóżka matki. Do sal matek nie wchodziły inne osoby z rodziny. Noworodki były brane na ręce i karmione piersią przez matki z zachowaniem zasad higieny. W 5-7 dobie nadal karmione naturalnie były 64 (78%) noworodki. Mamy przestrzegały higieny rąk, myły biust przed karmieniem i stosowały maseczki chirurgiczne podczas

opieki i karmienia. Średni czas pobytu w szpitalu wynosił 2 doby, większość dzieci (89%) opuściło szpital do 7 doby życia. 10 dzieci, których stan kliniczny wymagał leczenia w oddziale intensywnej terapii, izolowano od matek. Przyjęto zasadę izolacji do 14 dni od ostatniego dodatniego wyniku badania rt-PCR i 72 h od ostatniego epizodu gorączki u matki. W badaniu brakuje danych dotyczących sposobu karmienia tej podgrupy dzieci.

Badania wykonane metodą polimerazowej reakcji łańcuchowej w czasie rzeczywistym (rt-PCR) w 5-7 dobie u 79 (96%) noworodków oraz w 14. dobie u 72 (88%) noworodków, nie potwierdziły zakażenia dzieci SARS-CoV-2. Wykluczono w ten sposób bezobjawowy COVID 19. U żadnego noworodka nie stwierdzono objawów klinicznych COVID-19. Czworo dzieci miało przejściowy epizod przyspieszonego oddechu i rytmu serca tuż po urodzeniu, jedno wróciło do szpitala z objawami hipotermii. Żadne nie miało pozytywnego wyniku wymazu. Badań na obecność wirusa w innych płynach ciała nie wykonywano.

W domu większość rodzin przestrzegała nadal zaleceń higienicznych, 85% używało maseczek, 96% myło/dezynfekowało ręce. Za pośrednictwem teleporady oceniono stan kliniczny 53 dzieci po 1. miesiącu. 45 było jeszcze karmionych piersią. U trójki dzieci odnotowano objawy infekcji górnych dróg oddechowych, u jednego dziecka gorączkę. Wykonano im badania w kierunku obecności SARS-CoV-2, ale również nie potwierdzono zakażenia.

Wnioski z badania: Ryzyko transmisji wirusa podczas porodu siłami natury jest znikome, jeśli zastosowano zasady higieny. Zarówno opieka, jak i karmienie piersią przez matkę zakażoną SARS-CoV-2, nie stanowią zagrożenia dla dziecka pod warunkiem stosowania procedur higienicznych.

Komentarz: *Najnowsze badanie opublikowane 23 lipca w czasopiśmie „The Lancet Child & Adolescent Health” potwierdziło to, co wcześniej podpowiadało logiczne myślenie, wnioski z badań nad innymi wirusami oraz wiedza o bioaktywności pokarmu kobiecego. Światowe towarzystwa naukowe i WHO zachowały zimną krew i nie chcąc narażać matek na większe szkody zdrowotne i psychiczne nie zalecały nadmiernych restrykcji. Wręcz starały się chronić matki przed utratą laktacji upatrując w ludzkim mleku ochrony przed licznymi chorobami infekcyjnymi, nie tylko COVID-19. Chiny, a za nimi Polska poszły drogą*

restrykcyjną izolując dzieci i zakazując karmienia naturalnego nawet bezobjawowym matkom. Chiny można zrozumieć, bo były na początku drogi. Kulturowo są też znacznie odmienne od krajów zachodnich. Polskę ciężko zrozumieć, dlaczego uparcie pogrążała karmienie i wystawiała na ciężką próbę rodziny. Można to tłumaczyć tylko tym, że czekano na twarde dane naukowe. Punktem zwrotnym i potwierdzeniem słuszności podejścia nierestrykcyjnego było badanie, które wykazało obecność swoistych przeciwciał klasy IgA przeciw SARS CoV2 w mleku matek. Powyższe, jest badaniem klinicznym i pokazuje, że matka nie stanowi „zagrożenia” dla dziecka, wystarczy, że zachowuje rozsądek i podstawową higienę. To dwa twarde dowody, które powinny zmusić naszych decydentów do zmiany polskich zaleceń zanim opanuje nas druga fala pandemii. A po niej być może fala uzasadnionych roszczeń za szkody zdrowotne...