

# NACER EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19

Martos López IM, Murillo de las Heras MM, Enríquez Rodríguez I.

## Introducción:

El 7 de enero de 2020 se confirmó la existencia de un nuevo tipo de virus patógeno respiratorio de la familia coronavirus, que pasó a designarse SARS-CoV-2 y la enfermedad causada por este nuevo virus se ha denominado, por consenso internacional, COVID-19. En estos momentos existen muy pocos datos de la enfermedad en neonatos. No hay evidencia clara de transmisión vertical, con pocos casos publicados de hijos de madres infectadas en el tercer trimestre, siendo los test virológicos negativos. El riesgo de transmisión horizontal por contacto con una persona infectada parece igual que en la población general.

## Objetivos:

Determinar cuáles son los mejores cuidados en aquellos recién nacidos COVID-19 positivos en base a la presencia o no de síntomas.

## Método:

Revisión bibliográfica consultando bases de datos: CINAHL, Medline, Cuiden, Cochrane, Scielo y PubMed. Se llevó a cabo la búsqueda de artículos usando los directorios DeCs: "infección por COVID", "embarazo", "cuidados", "recién nacido", "transmisión vertical" y MeSH: "coronavirus", "pregnancy", "newborn", "care", uniendo los términos con el operador booleano AND. Los criterios de inclusión utilizados fueron: estudios cuyo idioma fuera español o inglés, artículos comprendidos entre los años 2019 y 2020 y estudios que trataran aquellos cuidados recibidos por recién nacidos COVID positivos.



## Resultados:

• **Recién nacido asintomático:** en aquellas mujeres COVID positivas asintomáticas o sospechosas de ello, la evidencia recomienda evitar la separación de la madre de su recién nacido favoreciendo el ingreso conjunto de ambos en régimen de aislamiento. La decisión de separar o no al binomio madre-hijo deberá ser individualizada, teniendo en cuenta la decisión informada de la madre, la logística hospitalaria y la situación epidemiológica de la pandemia. La mujer deberá seguir el protocolo para la prevención de la infección, con lavado e higiene de manos y uso de mascarilla.

En estos neonatos se hará un seguimiento clínico y monitorización básica. La duración de la estancia hospitalaria variará según los resultados virológicos y las recomendaciones del servicio de vigilancia epidemiológica del hospital, así como el estado clínico y de la situación socio-familiar. Teniendo todo esto en cuenta, tanto en aquellos recién nacidos COVID positivos como negativos, se puede valorar el alta hospitalaria a partir de las 48 horas de vida y continuar en régimen de aislamiento domiciliario bajo seguimiento telefónico.

En caso de que la madre sea sintomática su hijo tendrá que ser ingresado aislado y separado si las condiciones clínicas de ésta así lo recomiendan.

• **Recién nacido sintomático:** estos neonatos deben ser ingresados en régimen de aislamiento en neonatología. Se debe seguir el protocolo con medidas de aislamiento de contacto y por gotas. Los cuidados que este tipo de paciente requerirá son:

- Monitorización de constantes (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, tensión arterial y saturación de O<sub>2</sub>) y vigilancia clínica.
- La mejor alimentación será la lactancia materna, si el estado del bebé lo permite se debe favorecer el amamantamiento, si no, se puede usar el biberón con leche extraída de su madre o en último caso con leche humana de donante.
- Se tomarán muestras para el diagnóstico microbiológico y controles analíticos seriados. Se valorará la realización de radiografía y/o ecografía de tórax.
- Se limitarán las visitas a excepción de la madre, padre o cuidador principal, siempre que estén libres de enfermedad COVID-19.

Los criterios de alta serían los siguientes:

- Caso leve: ausencia de fiebre en los 3 días previos, mejoría clínica y PCR negativa en exudado nasofaríngeo.
- Caso grave: ausencia de fiebre en los 3 días previos, mejoría clínica y de la radiografía torácica y dos controles de PCR negativa.

Es muy recomendable en todos los casos (confirmados o no) realizar un seguimiento clínico tras el alta durante un periodo de tiempo aproximado de dos semanas.

## Conclusiones:

Los estudios disponibles a la fecha sobre embarazadas afectadas con COVID-19 no son concluyentes respecto a la transmisión vertical de la enfermedad ya que no se ha encontrado presencia del virus en muestras de leche materna, líquido amniótico y sangre de cordón umbilical en recién nacidos de madres con COVID-19. Se apoya la posibilidad de que los recién nacidos son contagiados de forma postnatal vía respiratoria y/o de contacto por parte de la madre o un cuidador habitual. Aunque todavía no se dispone de muchos datos los neonatos infectados no parecen mostrar formas graves de la enfermedad.

No existe un tratamiento neonatal específico frente al SARS-CoV-2; las medidas a aplicar deben ser los tratamientos/cuidados sintomáticos habituales.

Los criterios de alta dependerán de la clínica neonatal y los resultados de los test virológicos.

## Bibliografía:

- Yang H, Wang C, Poon LC. Novel coronavirus infection and pregnancy. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2020, 55:435-437.
- Li Y, Zhao R, Zheng S, Chen X, Wang J, Sheng X, Zhou J, Cai H, Fang Q, Yu F, Fan J. Early Release-Lack of Vertical Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, China. *Emerg Infect Dis.* 2020.
- Zhu H, Wang L, Fang C, Peng S, Zhang L, Chang G, Xia S, Zhou W. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Transl Pediatr.* 2020;9:51-60.
- Rasmussen SA, Smulian JC, Lednický JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol.* 2020; 1-35.
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). Recomendaciones para la prevención de la infección y el control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en la paciente obstétrica. [internet]. [cited 2020 August 20]. [http://www.rhaprofesional.com/wp-content/uploads/2020/03/SEGO\\_España.pdf](http://www.rhaprofesional.com/wp-content/uploads/2020/03/SEGO_España.pdf).