



TÍTULO	Características clínicas y potencial transmisión vertical intrauterina de la infección por COVID19 en nueve mujeres embarazadas: una revisión retrospectiva de registros médicos. (Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records)
AUTORES	Huijun Chen, Juanjuan Guo, Chen Wang, Fan Luo, Xuechen Yu, Wei Zhang, Jiafu Li, Dongchi Zhao, Dan Xu, Qing Gong, Jing Liao, Huixia Yang, Wei Hou, Yuanzhen Zhang
REVISTA	The Lancet
ORIGEN	China
RESUMEN	<p>Antecedentes: Estudios previos sobre el brote de neumonía, causado por la nueva enfermedad COVID-19 se basaron en información de la población general. Los datos disponibles sobre mujeres embarazadas y enfermas por SARS-CoV-2 son limitados. El objetivo de este estudio fue evaluar las características clínicas de esta enfermedad en el embarazo y su potencial transmisión vertical intrauterina.</p> <p>Material y métodos: Los registros clínicos, los resultados de laboratorio y las tomografías computarizadas de tórax se revisaron retrospectivamente para nueve mujeres embarazadas con neumonía por COVID-19 confirmada por laboratorio (es decir, con muestras de faringe materna con hisopo que fueron positivas para el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) que ingresaron al Hospital Zhongnan de la Universidad de Wuhan, China, del 20 al 31 de enero de 2020. La evidencia de transmisión vertical intrauterina fue evaluada mediante la prueba de la presencia de SARS-CoV-2 en muestras de líquido amniótico, sangre del cordón umbilical y muestreo de faringe neonatal con hisopo. También se recolectaron y analizaron muestras de leche materna de las pacientes después de la primera toma.</p> <p>Resultados: Las 9 pacientes finalizaron su embarazo con cesárea en el tercer trimestre (36 a 39.4 SDG). Algunas presentaron fiebre (7), tos (4), dolor muscular (3), dolor de garganta (2), malestar general (2) y diarrea (1). Se detectó sufrimiento fetal en dos casos. Cinco pacientes tuvieron linfopenia y tres presentaron aumento en la concentración de</p>

1





	<p>aminotransferasa. Ninguna de las pacientes desarrolló neumonía grave o falleció. Se registraron nueve nacimientos vivos. No se reportaron casos de asfixia neonatal. Todos los bebés tuvieron Apgar de 8 y 9 al minuto y de 9 y 10 a los 5 minutos. Se analizaron muestras de líquido amniótico, sangre de cordón umbilical, muestras faríngeas neonatales y leche materna en 6 pacientes, las cuales dieron negativo para SARS-CoV-2.</p> <p>Interpretación: Las características clínicas de neumonía por COVID-19 en pacientes embarazadas fueron similares a las pacientes no embarazadas con neumonía por COVID-19.</p>
<p>HALLAZGOS CLAVE</p>	<p>Actualmente no hay evidencia de infección intrauterina causada por transmisión vertical en mujeres que desarrollan neumonía por COVID-18 al final del embarazo.</p>
<p>DATOS SECUNDARIOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> Las muestras de líquido amniótico, sangre de cordón umbilical y muestras de faringe neonatal fueron obtenidas en el quirófano inmediatamente después de realizar la cesárea. La obtención de las muestras fue efectiva en 6 casos, en los otros 3 no se obtuvieron las muestras porque una paciente fue diagnosticada postparto con infección por COVID-19 y a las otras dos se les realizó la cesárea de noche. Todas las muestras fueron analizadas mediante PCR-RT. Ninguna de las pacientes tenía enfermedades asociadas como diabetes, hipertensión crónica o enfermedad cardiovascular; sin embargo, una paciente presentó hipertensión desde la semana 27 y otra desarrolló preeclampsia en la semana 31. A todas las pacientes se les administraron antibióticos de forma empírica y a seis se les administraron antivirales. Ocho de las pacientes presentaron patrón típico de neumonía viral en la tomografía computarizada de tórax (múltiples parches en vidrio despolido). Con los datos de este estudio no hay evidencia de que la neumonía por COVID19 durante el tercer trimestre en pacientes embarazadas, pudiera causar daño neonatal o infección fetal transmitida de forma vertical.

2





- En la pandemia de influenza de 1918 la tasa de mortalidad en la población general fue de 2.6% mientras que en embarazadas fue de 37%.
- En la pandemia por influenza H1N1 de 2009, se identificó un aumento en el riesgo de complicaciones en mujeres embarazadas y era cuatro veces más probable que fueran hospitalizadas que la población en general.
- 50% de las mujeres embarazadas que desarrollaron SARS ingresaron a una unidad de cuidados intensivos y 33% requirió ventilación mecánica.
- Considerando que SARS-CoV-2 tiene una secuencia 85% similar a SARS, se debe de estar alerta a la posibilidad de que la infección por COVID-19 siga la misma tendencia que SARS en mujeres embarazadas.
- Las cesáreas fueron indicadas ya que se desconoce si existe el riesgo de contagio a través del canal de parto, en futuros estudios será necesario tomar muestras de la mucosa vaginal.
- Ninguno de los neonatos requirió tratamiento especializado.
- El 6 de febrero se registró una infección de COVID-19 en un neonato 36 horas después de nacer, hijo de madre confirmada con ARS-CoV-2. Sin embargo, las muestras no se tomaron al momento del nacimiento por lo que la transmisión vertical intrauterina no puede confirmarse.
- Limitaciones del estudio:
 - Muestra pequeña (9 pacientes).
 - Tiempo de presentación durante el último trimestre (se desconoce si existe algún riesgo durante el primero o segundo trimestre).
 - Tiempo muy corto transcurrido desde el diagnóstico de COVID-19 a la terminación del embarazo.
- Se debe de investigar si existe alguna afectación placentaria por COVID-19.

3

CITA

Chen H, Gou J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant





	women: a retrospective review of medical records. The Lancet. February 12, 2020. DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3
DESCARGA	https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30360-3/fulltext

Fin del documento

