

Título: Traducción y comentarios sobre el artículo “Maternal transmission of SARS-COV-2 to the neonate, and possible routes for such transmission: a systematic review and critical analysis”

(Transmisión materna del SARS-COV-2 al recién nacido y posibles vías de transmisión: una revisión sistemática y un análisis crítico)

Nombre revisor: Ester Arango Fragoso. Fundación Jiménez Díaz

1. - Artículo Original:

Walker KF, O’Donoghue K, Grace N, Dorling J, Comeau JL, Li W, Thornton JG. Maternal transmission of SARS-COV-2 to the neonate, and possible routes for such transmission: a systematic review and critical analysis. BJOG 2020;127:1324–1336.

DOI: 10.1111/1471-0528.16362

PMID: 32531146

2.- Resumen del Artículo:

2.1 Introducción:

Al comienzo de la pandemia COVID-19 se recomendaba finalizar el parto mediante cesárea, aislamiento del neonato y alimentación mediante fórmula artificial (recomendaciones basadas en otros coronavirus previos).

Conforme conocíamos más la enfermedad, las recomendaciones de los expertos son, que en ausencia de fallo respiratorio materno o sufrimiento fetal no existe contraindicación para el parto vaginal, ni para la lactancia materna.

La dificultad de recogida de datos en este tema, radica en que muchos estudios no disciernen entre madre PCR positiva, neonato PCR positivo, momento de realización del test además de la sensibilidad en sí de la prueba.

2.2 Metodología

Esta revisión, para minimizar el solapamiento de los grupos, ha realizado la recogida de datos en base a 3 supuestos:

- Contagio de neonato tras parto o cesárea

- Contagio de neonato tras lactancia materna o lactancia artificial
- Contagio del neonato tras compartir habitación con la madre o aislamiento

Se realizó la búsqueda de casos y series de casos de mujeres embarazadas con COVID- 19 donde se recogieran los resultados neonatales entre septiembre 2019 y junio 2020.

2.3 Resultados

- 49 estudios de los analizados recogían la vía del parto y el estado infeccioso del neonato (655 mujeres y 666 neonatos)
 - o De todos, 28/666 fueron COVID + postnatal: 4%
 - 8/292 partos vaginales: 2,7%
 - 20/374 mediante cesárea: 5,3%
- En cuanto al tipo de alimentación (lactancia materna o artificial), es un dato frecuentemente no reseñado. De los estudios que lo analizaban e incluían el estado infeccioso del neonato:
 - o COVID + y lactancia materna 7/148 (4,7%)
 - o COVID + y lactancia artificial 3/56 (5,3%)
- Los resultados con respecto al estado infeccioso y el aislamiento o no de madre y neonato:
 - o COVID + y cuidado materno 4/107 (3,7%)
 - o COVID + y aislamiento materno 6/46 (13%)

2.4 Discusión

La infección por COVID en neonatos es rara, casi nunca sintomática y no se ve incrementada por el parto vaginal, la lactancia materna o el contacto materno. En cuanto a complicaciones obstétricas, algunos partos fueron prematuros y se registraron en total 8 muertes fetales anteparto (2 de ellos de un gemelar).

Ha habido 28 casos publicados de “posible transmisión vertical”. Para confirmar la “transmisión vertical” como tal, se requiere que la detección de la PCR se realice en sangre de cordón, en sangre neonatal en las primeras 12h tras el nacimiento o mediante amniocentesis previa RPM. En ninguno de los casos publicados se han seguido estos criterios. La presencia de IgG podría ser materna y por tanto tampoco es diagnóstica.

Fortalezas y debilidades

Se trata de la revisión más extensa publicada hasta la fecha, realizada a partir de estudios de varios hospitales y no sólo de hospitales en China.

No todos los estudios recogían el estado infeccioso del neonato a pesar de madre COVID+. Es algo decepcionante que los detalles del resultado y la atención recibida de tantos casos neonatales nacidos de COVID-19 + no se han informado completamente, lo cual supone una pérdida de oportunidad para los equipos obstétricos y neonatales.

A pesar de tratarse de una revisión amplia, hay que advertir de que sólo incluye 28 recién nacidos infectados y el COVID-19 es un nuevo virus, por lo que los resultados deben ser interpretados de forma cautelosa.

2.5 Conclusión

De acuerdo con los datos analizados, las pacientes COVID-19+ no tienen indicación de parto mediante cesárea (salvo por motivos obstétricos), lactancia artificial o aislamiento de neonato y madre.

Las pacientes deben permanecer en aislamiento con respecto a otros pacientes con las medidas de higiene adecuadas y deben intentar llevar mascarilla incluso durante las tomas.

Sólo se recomienda la separación entre el recién nacido y la madre si la situación clínica de uno de los dos lo requiere.