

CISNSeko Osasun Publikorako Batzordearen akordioa haurdun dauden emakumeei COVID-19aren aurkako txertoa jartzeko

2021eko abuztuak 3

COVID-19ari aurre egiteko Espainiako txertaketa-estrategiak hasieratik izan zuen kontuan haurdun zeuden emakumeei txertoa jartzeko aukera, gaixotasun larria garatzeko arrisku handia dagoelako, batez ere gaixotasun larriarekin lotutako arrisku-faktore jakin batzuk dituzten emakumeen kasuan (ama izateko adin handia, gorputz-masaren indize handia, hipertentsio arterial kronikoa, preeklampsia eta diabetesa)^{1,2,3,4,5}.

Txertoa jartzeko kanpaina hasi zenean, txertoen gida teknikoek gomendatzen zuten osasun-langileek banaka baloratu zezatela lehenengo etapan lehenetsi ziren (batez ere osasunaren eta arlo soziosanitarioko langileak) eta haurdun egon zitezkeen pertsonak txertoa hartzearen arriskua/onura.

Estrategiaren 7. eguneraketan, eta ordura arteko ebidentzia kontuan izanda, erabaki zen haurdun edo edoskitze-aldian zeuden emakumeei ARNm txertoa jartzea gomendatzea, euren lehentasun-taldearen arabera zegokienean. Gomendio hori egin zuten AEBetan ARNm txertoak hartu zituzten ia 40 mila haurdunei zegozkien datuen, txertoen segurtasunari buruzko datuen, azterketa argitaratu ondoren^{6,7,8}.

Txertaketaren hiruhilekoak jasotzen duen serie zabalenak ez zuen sortzetiko anomalien patroia espezifiko bat aurkitu edozein izanik ere txertoa hartu zen unea³, baina eskuragarri dagoen ebidentzia oraindik ere mugatua da. Haurdun dagoen emakumeak txertoa hartzeko eta jaioberria hobeto babesteko unerik egokiena zein den adieraziko duen informaziorik ere ez dago^{9,10}. Haurdun dauden emakumeei txertoa jartzea herrialde gehienetan gomendatzen dute^{11,12,13,14,15}.

Pandemiaren une honetan gora egin du infekzioaren intzidentziak haurdun dauden emakumeetan, eta gora egin dute ospitalean eta ZIUetan dauden emakumeen kopuruak eta zoritxarreko egoerek¹⁶. Horrez gainera, badirudi, konplikazio-arriskua ez dagoela hirugarren hiruhilekoan bakarrik, baizik eta baita bigarren hiruhilekoaren azken faseetan ere¹⁷. Une hauetan behar-beharrezkoa da haurdun dauden emakumeei txertoa har dezatela gomendatzea konplikazio-arriskua murrizteko, bai amaren kasuan bai jaioberriaren kasuan.

*Alde horretatik, Osasun Publikorako Batzordeak COVID-19ari aurre egiteko gomendio batzuk bildu ditu **haurdun dauden emakumeei dagokienez, Espainiako Medikuen Elkartearen Federazioaren (FACME) laguntzarekin.***

- 1. Haurdun dauden emakumeei COVID-19aren aurkako txertoa jartzea gomendatzen da. Txertoak haurdunaldian konplikazioak izatea eragozten du, bereziki**



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- arrisku-faktoreak daudenean, hala nola, obesitatea, 35 urtetik gora izatea, hipertentsio arteriala, diabetesa edo preeklampsia.
2. Ez dago kontraindikaziorik haurdunaldiko hiruhileko bakar batean ere txertoa hartzeko.
 3. Haurdun dauden emakumeak COVID-19ak eragindako infekzioagatik konplikazio-arriskurik handieneko unera (haurdunaldiko bigarren hiruhilekoaren amaierara eta hirugarren hiruhilekora) txertaketa bukatuta iristea erraztu behar da.
 4. COVID-19aren aurrean arrisku handiagoa dutelako lehenetsi behar da haurdun dauden emakumeak txertatzea, eta horiek erakartzeko estrategiak sustatu behar dira.
 5. Haurdun dauden emakumeak txertatzeko aukeratutako txertoak ARNm izango dira, emakumearen adina alde batera utzita.
 6. Garrantzizkoa da haurdun dauden emakumeen inguruko pertsonak ere COVID-19aren aurkako txertoa behar bezala hartuta egotea, eta bai haurdun dauden emakumeek eta bai horien bizikideek prebentzio-neurriak indartzea:
 - Kontaktuak ahalik eta gehien mugatzea
 - Maskara erabiltzea
 - Eskuak garbitzea
 - Lekuak aireztatzea
 - Pertsonen artean tartea uztea
 - Jende-pilaketak saihestea
 7. Haurdun gelditzeko asmotan daudenen kasuan, komeni da aurretik txertaketa bukatzea.
 8. Txertoa hartzeko unerik onena zein den galde diezaiekete osasun-langileei.

Informazio gehiago nahi izanez gero, kontsultatu:

COVID-19aren aurkako txertaketa-estrategia Espainian. 8. eguneraketa (5. Atala. Haurdun, erdiberriarotan eta edoskitze-aldian dauden emakumeen txertaketa):

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19>

<https://www.euskalmet.euskadi.eus/behaketa/estazioen-datuak/#>

Haurdunaldian COVID-19aren aurkako txertoa hartzeari buruzko FACMEren gomendioak profesionalentzat:

<https://facme.es/wp-content/uploads/2021/08/20210803-FAC-Embarazadas-Recomendaciones-para-la-vacunacion-frente-a-COVID-19-.pdf>.



ERANSKINA. Haurdun dagoen emakumeari helarazteko oinarrizko mezuak.

- Haurdun dauden emakumeek COVID-19aren ondorioz konplikazioak izateko arrisku handiagoa dute.
- Haurdun gelditzea planifikatzen ari bazara, aurretik har ezazu txertoa!
- Haurdun bazaude, har ezazu txertoa! Txertoa segurua da haurdunaldian, eta konplikazio-arriskua murrizten du.
- Garrantzizkoa da zure inguruko pertsonak ere txertoa hartuta izatea, eta denok prebentzio-neurriak betetzea:
 - Kontaktuak ahalik eta gehien mugatu
 - Maskara erabili
 - Eskuak garbitu
 - Lekuak aireztatu
 - Pertsonen artean tarte utzi
 - Jende-pilaketak saihestu

¹ Panagiotakopoulos L, Myers T, Gee J et al. SARS-CoV-2 Infection Among Hospitalized Pregnant Women: Reasons for Admission and Pregnancy Characteristics — Eight U.S. Health Care Centers, March 1–May 30, 2020. *MMWR* 2020; 69: 1355-1359.

² Allotey J, Stallings E, Bonet M et al. Clinical manifestations, risk factor, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. *Br Med J* 2020; 370: m3320

³ Zambrano LD, Ellington S, Strid P, et al. Update: characteristics of symptomatic women of reproductive age with laboratory-confirmed SARS-CoV-2 infection by pregnancy status—United States, January 22–October 3, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(44):1641-1647.

⁴ Jering KS, Claggett BL, Cunningham JW, et al. Clinical Characteristics and Outcomes of Hospitalized Women Giving Birth With and Without COVID-19. *JAMA Intern Med* 2021; 181(5): 714-717.

⁵ San-Juan R, Barbero P, Fernández-Ruiz M. Incidence and clinical profiles of COVID-19 pneumonia in pregnant women: A single-centre cohort study from Spain. *E Clin Med* 2020; 23: 100407. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100407>

⁶ Prevention CfDca. V-safe COVID-19 Vaccine Pregnancy Registry. US CDC; 2021. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/vsafepregnancyregistry.html>

⁷ CDC. V-safe COVID-19 Vaccine Pregnancy Registry. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/vsafepregnancyregistry.html>

⁸ Shimabukuro TT, Kim SY, Myers TR, et al. Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons. *N Engl J Med* 2021; 384: 2273-2282. DOI: 10.1056/NEJMoa2104983

⁹ Paul G, Chad R. Newborn antibodies to SARS-CoV-2 detected in cord blood after maternal vaccination — a case report. *BMC Pediatr* 2021;21:138-138.

¹⁰ Gray KJ, Bordt EA, Atyeo C, et al. COVID-19 vaccine response in pregnant and lactating women: a cohort study. *Am J Obstet Gynecol* 2021. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.03.023>

¹¹ Public Health England. COVID-19 vaccination: a guide for all women of childbearing age, pregnant or breastfeeding. PHE; 2021. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccinationwomen-of-childbearing-age-currently-pregnant-planning-a-pregnancy-or-breastfeeding/covid-19-vaccinationa-guide-for-women-of-childbearing-age-pregnant-planning-a-pregnancy-or-breastfeeding>

¹² Public Health England. JCVI issues new advice on COVID-19 vaccination for pregnant women. Press release. 16 April 2021. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/news/jcvi-issues-new-advice-on-covid-19-vaccination-for-pregnant-women>

¹³ An Advisory Committee Statement (ACS) National Advisory Committee on Immunization (NACI). Recommendations on the use of COVID-19 Vaccines. May 2021. Disponible en: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/national-advisory-committee-onimmunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines.html>



¹⁴ Joint statement between RANZCOG and ATAGI about COVID-19 vaccination for pregnant women. 9 June 2021. Disponible en: <https://www.health.gov.au/news/joint-statement-between-ranzcog-and-atagi-about-covid-19-vaccination-for-pregnant-women>

¹⁵ Belgium. Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement. Avis 9622 - Vaccination contre la COVID-19 chez la femme enceinte. Disponible en: <https://www.health.belgium.be/fr/avis-9622-vaccinationcontre-la-covid-19-chez-la-femme-enceinte>

¹⁶ Villar J, Ariff S, Gunier R, Thiruvengadam R, Rauch S. Maternal and Neonatal Morbidity and Mortality Among Pregnant Women With and Without COVID-19 Infection: The INTERCOVID Multinational Cohort Study. *JAMA pediatrics* [Internet]. 22 de abril de 2021 [citado 29 de abril de 2021]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33885740/>

¹⁷ Knight M, Bunch K, Vousden N, Morris E, Simpson N, Gale C, O'Brien P, Quigley M, Brocklehurst P, Kurinczuk JJ; UK Obstetric Surveillance System SARS-CoV-2 Infection in Pregnancy Collaborative Group. Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: national population based cohort study. *BMJ*. 2020 Jun 8;369:m2107. doi: 10.1136/bmj.m2107. PMID: 32513659; PMCID: PMC7277610.