.

COVID-19 Enfeksiyonu ve Kadın

Dr. Hülya Çiçekçioğlu

Dr. Hülya Çiçekçioğlu

COVID-19 Enfeksiyonu ve Kadın

COVID-19 son yüzyılın en büyük salgınına neden olan oldukça bulaşıcı bir virüstür. Kadınların COVID-19 enfeksiyonu nedeniyle ciddi hastalık ve ölüm riskinin erkeklere göre daha düşük olduğunu belirtilmekle birlikte erkek ve kadınların hastalığa yakalanma riski benzerdir. Ancak mevcut sosyal eşitsizlikler, pandemi yükünün eşit olarak yaşanmamasına yol açabilmektedir (1). Birçok toplumda cinsiyet temelli eşitsizlikler nedeniyle kadınlar sağlık kaynaklarına ve hizmetine erişim noktasında engellerle karşılaşmaktadır. Pandemi sürecindeki seyahat kısıtlamaları, sınırlı malzemeler, yetersiz enfeksiyon kontrol önlemleri, sağlık sistemlerinin rutin işleyişinin bozulması gibi nedenler kadınların sağlık sistemine erişimini daha da kısıtlamıştır ve kadın sağlığını olumsuz yönde etkilemekle tehdit etmektedir (2). Kadınlar, kız çocukları ve savunmasız grupların maruz kaldığı sağlık hizmetine erişim kısıtlılığı, ekonomik ve sosyal eşitsizlikler göz önüne alındığında COVID-19 pandemisinin bu gruplar üzerindeki olumsuz etkilerinin daha yüksek olması beklenmektedir (3).

COVID-19 Enfeksiyonu ve Gebelik

Pandemi sürecinde dünya, gebe kadınların enfeksiyona yakalanma korkusuyla sağlık merkezlerine gitmekten çekindikleri ya da pandemi sürecinde sağlık hizmet sunumunda yaşanan sıkıntılar nedeniyle yeterli hizmetten mahrum kaldıkları bir durumla karşı karşıyadır (4). Gebe kadınlar ve fetüsleri bulaşıcı hastalık salgınları sırasında en savunmasız grubu oluşturmaktadır ve hastalıktan daha yüksek oranda etkilenmektedirler. Gebelikteki fizyolojik değişiklikler, özellikle kardiyorespiratuar sistem etkilendiğinde genel olarak enfeksiyonlara duyarlılığı arttırmakta ve solunum yetmezliği açısından risk oluşturmaktadır. COVID-19'un etkilerinin çoğu hafif olsa da son yirmi yılda şiddetli akut solunum sendromu koronavirüsü (SARS) ve Orta Doğu solunum sendromu koronavirüs (MERS) salgınları, enfekte gebe kadınların yaklaşık üçte birini ciddi derecede etkilemiştir (5). Bu nedenle gebe kadınlardaki belirti ve bulguların izlenmesi, enfeksiyonun gebe kadınlarda da şiddetli ve kötü prognoz eğilimi izleyebileceği unutulmamalıdır.

Gebe kadınların, gebelik sırasında meydana gelen immünolojik ve fizyolojik değişiklikler nedeniyle solunum yolu enfeksiyonları açısından şiddetli hastalık riski altında oldukları bilinmektedir (6). Maternal solunum yetmezliğine bağlı olarak, hipoksemi, fetal sıkıntı, düşük, erken doğum ve/veya diğer olumsuz gebelik sonuçları görülebilmektedir (7). COVID-19 pozitif gebe kadınların olmayanlara oranla hastaneye yatırılma oranının, yoğun bakım ünitesine kabul ve mekanik ventilasyon ihtiyacı riskinin yüksek olduğunu ancak ölüm risklerinin benzer olduğunu saptanmıştır (8). Dashraath ve arkadaşları gebe kadınlarda COVID-19'un en yaygın belirtilerinin ateş, öksürük, nefes darlığı ve lenfopeni olduğunu bildirmektedir (9).

COVID-19 enfeksiyonu olan gebe kadınlarda intrauterin veya transplasental geçiş olduğuna dair kanıt bulunmamıştır (10). Ancak COVID- 19'un gebe kadınlar üzerindeki etkisinin yanı sıra, fetal ve neonatal sonuç üzerindeki etkisine ilişkin endişeler bulunmaktadır(10). COVID-19 enfeksiyonun, maternal-fetal immün toleransını bozma ve embriyolarda immünolojik hasara neden olma riski bulunmaktadır. Bu nedenlerle COVID-19'lu gebelerde veya yenidoğanlarında fetal ölüm veya erken doğum, preeklamsi, intrauterin büyüme geriliği, solunum dispnesi, sinir sistemi displazisi ve bağışıklık sistemi bozuklukları gibi gebelik komplikasyonlarının ortaya çıkması muhtemeldir (11).

COVID-19'da doğum şekli, obstetrik faktörler ve klinik aciliyete göre belirlenmektedir. Enfekte kadınlarda vajinal doğum kontraendike değildir. Ancak kritik durumdaki hastalarda maternal ve fetal sağlığı korumak amacıyla sezaryen doğum en uygunudur (9). Bununla birlikte pozitif hastalarda sıklıkla termden önce yapılan sezaryen oranlarının artması hem anne hem de yenidoğan için komplikasyon riskini arttırmaktadır (12). DSÖ, gebelikte aşılamanın faydalarının potansiyel risklerden daha ağır bastığı tüm riskli durumlarda COVID-19 aşılarının kullanılmasını önermektedir (13) COVID-19'a karşı korumayı en üst düzeye çıkarmak için aşının mümkün olan en kısa sürede yapılmasıyla ilgili ABD dışında İngiltere'de de çalışmalar mevcuttur. İngiltere'de Kraliyet Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanları Koleji gebe kalmaya çalışan kadınların aşılamadan sonra gebelikten kaçınmalarına gerek olmadığını, aşının gebeliğin herhangi bir aşamasında güvenli ve etkili olduğunu; aşıyı gebeliğin ilk 12 hafta sonrasına kadar ertelemenin gerekli olduğuna dair bir kanıt olmadığını açıklamıştır. COVID-19 aşıları gebe kadınlarda daha sonraki gebeliklerinde geçirebilecekleri ağır COVID-19 hastalığına karşı en iyi korumayı sağlar. COVID-19 aşısının ilk dozu iyi bir koruma sağlayacaktır; ancak virüsün delta varyantına karşı bağışıklık sağlamak için en az iki doz gerektiği, gebelikte yaş, kronik hastalık vb ek riskleri olan gebelerde ikinci dozun daha önem kazandığına dikkat çekilmektedir.

Sonuç

Dünya çapında COVID-19 vakaları artmaya devam etmekte, çok sayıda kadın bu hastalıktan etkilenmekte ve acil olarak

daha kapsamlı ve doğru tedaviye gereksinim duymaktadır. COVID-19 pandemisi öncesinde de milyonlarca kadının kaliteli anne sağlığı hizmetlerine erişiminin sınırlı olduğu düşünüldüğünde pandeminin kadın sağlığı üzerindeki etkilerinin tahminlerden çok daha yıkıcı olduğunu söylemek mümkündür.

Referanslar

1. Lindberg LD, VandeVusse A, Mueller J, Kirstein M. Early impacts of the COVID-19 pandemic: Findings from the 2020 Guttmacher Survey of Reproductive Health Experiences. New York, NY: Guttmacher Institute. 2020;(10.2020.31482.).
2. Stein D, Ward K, Cantelmo C. Estimating the potential impact of COVID-19 on mothers and newborns in low-and middle-income countries. Heal Policy Plus. http://www.healthpolicyplus.com/covid-mnh-impacts.cfm. 2020
3. Hall KS, Samari G, Garbers S, Casey SE, Diallo DD, Orcutt M, et al. Centring sexual and reproductive health and justice in the global COVID-19 response. Lancet. 2020;395(10231):1175-7
4. Kingsley JP, Vijay PK, Kumaresan J, Sathiakumar N. The Changing Aspects of Motherhood in Face of the COVID-19 Pandemic in Low-and Middle-Income Countries. Matern Child Health J. 2021;25(1):15-21.
5. Dashraath P, Wong JLJ, Lim MXK, Lim LM, Li S, Biswas A, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. Am J Obstet Gynecol. 2020;222(6):521-31.
6. Rasmussen SA, Kissin DM, Yeung LF, MacFarlane K, Chu SY, Turcios-Ruiz RM, et al. Preparing for influenza after 2009 H1N1: special considerations for pregnant women and newborns. Am J Obstet Gynecol. 2011;204(6):S13-S20.
7. Dang D, Wang L, Zhang C, Li Z, Wu H. Potential effects of SARS-CoV-2 infection during pregnancy on fetuses and newborns are worthy of attention. J Obstet Gynaecol Res. 2020;46(10):1951-7
8. Ellington S, Strid P, Tong VT, Woodworth K, Galang RR, Zambrano LD, et al. Characteristics of women of reproductive age with laboratory-confirmed SARS-CoV-2 infection by pregnancy status United States, January 22–June 7, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020;69(25):769.
9. Dashraath P, Wong JLJ, Lim MXK, Lim LM, Li S, Biswas A, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. Am J Obstet Gynecol. 2020;222(6):521-31.
10. Hen H, Guo 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. Lancet. 2020;395(10226):809-
11. Dang D, Wang L, Zhang C, Li Z, Wu H. Potential effects of SARS-CoV-2 infection during pregnancy on fetuses and newborns are worthy of attention. J Obstet Gynaecol Res. 2020;46(10):1951-7.
12. Della Gatta A, Rizzo R, Pilu G, Simonazzi G. COVID19 du-ring pregnancy: a systematic review of reported cases. Am J Obstet Gynecol. 2020.
13. Ray KJ, Bordt EA, Atyeo C, et al. COVID-19 vaccine response in pregnant and lactating women: a cohort study. Am J Obstet Gynecol 2021 March 24