

La richiesta dei ginecologi italiani al ministro Speranza. Il position paper

“Le donne in gravidanza siano inserite tra le categorie ‘fragili’ da vaccinare prioritariamente”

“**LE DONNE IN GRAVIDANZA** vanno considerate popolazione fragile alle quali va fatta offerta attiva di vaccinazione, a prescindere dall’età e dalla condizione lavorativa e che ogni donna in gravidanza deve poter avere la possibilità di vaccinarsi contro il Covid”.

Questa la richiesta formulata le scorse settimane dalle Associazioni dei ginecologi italiani in una lettera inviata al ministro della Salute Roberto Speranza firmata dal Presidente della Federazione e della Sigo Antonio Chiantera, dalla Presidente dell’Aogoi Elsa Viora, dal Presidente dell’Agui, Nicola Colacurci e dalla Presidente Agite (ff) Valeria Dubini.

“Alle donne in gravidanza – ha dichiarato Antonio Chiantera – deve essere offerto quanto prima il vaccino anti covid-19, con priorità basata sull’età e sul rischio clinico, visto come i dati epidemiologici e gli studi scientifici evidenziano chiaramente che

l’infezione da Covid-19 in gravidanza influisce sia sull’andamento dell’infezione da Covid sia sugli outcome materno-fetali della gravidanza stessa”. Sulla stessa lunghezza d’onda Nicola Colacurci: “Occorre palesare come la prevenzione dell’infezione da Covid-19 nelle donne gravide debba essere considerata una priorità e la vaccinazione sia uno strumento centrale per proteggere le donne e di conseguenza i neonati”. “In definitiva – ha concluso Elsa Viora – le donne in gravidanza devono essere considerate popolazione fragile e quindi deve esserci una offerta attiva della vaccinazione. A prescindere dall’età e condizione lavorativa, ogni donna in gravidanza deve poter avere la possibilità di vaccinarsi”.

La richiesta dei ginecologi è stata articolata e motivata in un nuovo Position Paper che le quattro Associazioni hanno condiviso presentato al ministro Speranza

Position Paper: “Gravidanza e Vaccinazione anti Covid”

I dati epidemiologici e gli studi scientifici evidenziano chiaramente che l’infezione da Covid-19 in gravidanza influisce sia sull’andamento dell’infezione da Covid sia sugli outcome materno-fetali della gravidanza stessa.

Effetti sul decorso della patologia Covid

- A** il rischio di mortalità materna nelle donne in gravidanza con infezione da Covid-19 è 22 volte maggiore rispetto alle donne senza infezione. Tali dati emergono dallo studio “InterCovid Multinational Cohort Study”, studio internazionale che vede rappresentati molti centri italiani;
- B** Impatto più marcato sulle donne in gravidanza in termini di morbilità con incremento dei ricoveri in terapia intensiva e di necessità di ricorrere a procedure di circolazione extracorporea quali l’Ecmo, nella seconda ondata di infezione da Covid-19 rispetto alla prima;
- C** aumento del numero di donne in gravidanza che hanno richiesto il ricovero in terapia intensiva tra la prima ondata e la seconda: 70 donne durante la prima ondata (1 marzo - 31 agosto 2020) Vs 277 donne durante la seconda ondata (1 settembre 2020 - 4 marzo 2021). sulla base dell’ultimo rapporto dell’intensive Care National Audit & Research Centre del 5 marzo 2021;
- D** la gravidanza è un fattore di rischio significativo per ospedalizzazione e malattia grave da Covid-19, con un rischio più che raddoppiato di ricovero in terapia intensiva e di ventilazione invasiva per le donne gravide con Covid-19 rispetto alle donne infette in età fertile, sulla base dei risultati di una recente revisione sistematica e meta-analisi.

Effetti sul decorso della gravidanza e sul neonato

- A** Le donne con infezione da Covid-19 in gravidanza sono a maggior rischio di sviluppare gravi patologie della gravidanza quali preeclampsia, eclampsia e sindrome Hellp con conseguente aumento di ricoveri e dell’incidenza di parti pretermine e di tagli cesarei per alterazioni del benessere materno e/o fetale;

- B** i rischi di gravi complicanze neonatali, compresa la permanenza in TIN per più di sette giorni, sembrano essere maggiori nei neonati da donne con infezione da Covid-19;
- C** la trasmissione verticale del virus sembra avvenire principalmente attraverso l’esposizione post-natale (70,5%) anche se circa il 5,7% potrebbe essere congenita.

I dati attuali sulla sicurezza della vaccinazione nelle donne gravide sono qui riassunti:

- A** Il JCVI (Joint Committee on Vaccination and Immunisation) ha dichiarato che non sono stati identificati problemi di sicurezza specifici relativi alla vaccinazione in gravidanza: negli Stati Uniti circa 90mila donne in gravidanza sono state vaccinate, principalmente con i vaccini Pfizer e Moderna, senza che sia stato sollevato alcun problema di sicurezza.
- B** Anche le donne che pianificano la gravidanza, nell’immediato postpartum o che allattano possono essere vaccinate a seconda della loro età e del gruppo di rischio clinico. Non sembrano esserci limitazioni in termini di tipologia di vaccino per quest’ultima categoria.

Sulla base di tutti questi dati la Federazione Sigo ritiene che:

- la gravidanza è un fattore di rischio per malattia grave da Covid-19
- le donne in gravidanza devono essere considerate una popolazione fragile nei confronti dell’infezione da Covid
- la prevenzione dell’infezione da Covid-19 nelle donne in gravidanza deve essere quindi considerata una priorità
- la vaccinazione è uno strumento centrale per proteggere le donne e di conseguenza i neonati.
- il vaccino debba essere offerto a tutte le donne durante la gravidanza.

e chiede che:

- le donne in gravidanza siano considerate popolazione fragile alle quali va fatta offerta attiva di vaccinazione, a prescindere dall’età e dalla condizione lavorativa
- ogni donna in gravidanza deve poter avere la possibilità di vaccinarsi.