

STUDIO JAMA / COVID

Covid. Il vaccino riduce il rischio di ospedalizzazione per le donne in gravidanza. **Lo studio su Jama**

In uno studio pubblicato su *Jama* è emerso che la vaccinazione contro il Covid delle donne in gravidanza con vaccini a mRNA è associata ad un alto livello di protezione contro il rischio di ospedalizzazione. Le stime di efficacia vaccinale sono risultate più alte durante la circolazione della variante Delta e più basse - pur mantenendosi su elevati livelli di protezione - con la variante Omicron. La protezione è diminuita nel tempo, in particolare durante la predominanza di Omicron.

L'INFEZIONE DA SARS-COV-2 durante la gravidanza è associata a un aumento del rischio di ospedalizzazione, ricovero in terapia intensiva, parto pretermine e morte del feto. Le attuali linee guida dei Centers for Disease Control and Prevention degli Stati Uniti e dell'American College of Obstetricians and Gynecologists raccomandano che tutte le persone in gravidanza ricevano una serie primaria e una dose di richiamo di vaccino contro il Covid, con una preferenza per i vaccini a mRNA. Ciononostante, la copertura tra le donne in gravidanza rimane bassa rispetto alle persone di età simile non in gravidanza.

L'evidenza dei benefici della vaccinazione Covid può aumentare la fiducia nella vaccinazione tra le persone in gravidanza. In questo studio su *Jama* sono stati analizzati i dati delle donne in gravidanza per stimare l'efficacia dei vaccini a mRNA con un ciclo primario e un richiamo booster nell'evitare ospedalizzazioni e ricoveri di emergenza causati dal Covid sia durante i periodi di predominanza delle varianti Delta che durante la circolazione di Omicron.

Tra le 5492 visite mediche, ci sono state 4517 visite accessi al pronto soccorso tra le persone in gravidanza; 885 (19,6%) avevano un risultato positivo al test Sars-CoV-2; l'età mediana tra le partecipanti era di 28 (24-32) anni. Le visite al Pronto Soccorso durante la gravidanza sono state 1218 (27,0%) nel primo trimestre, 1647 (36,5%) nel secondo trimestre e 1652 (36,6%) nel terzo trimestre. Un totale di 2861 visite (63,3%) si è verificato durante la predominanza della variante Delta e 1656 (36,7%) durante la predominanza della variante Omicron. Tra le persone in gravidanza con una visita in pronto soccorso, 3380 (74,8%) non erano vaccinate; tra quelle vaccinate con almeno 1 dose durante la gravidanza, 721 (16,0%) avevano ricevuto 2 dosi di vaccino mRNA, di cui 523 (11,6%) con seconda dose da 14 a 149 giorni prima e 198 (4,4%) con seconda dose 150 o più giorni prima; 416 (9,2%) avevano ricevuto 3 dosi, di cui 351 (7,8%) con terza dose da 7 a 119 giorni prima e 65 (1,4%) con terza dose 120 o più giorni prima. La vaccinazione è avvenuta prima della gravidanza in 589 individui (51,8%); 341 (30,0%), 192 (16,9%) e 15 (1,3%) hanno ricevuto la prima dose di vaccino mRNA rispettivamente durante il primo, secondo e terzo trimestre di gravidanza.

Tra i 975 ricoveri ammissibili tra le persone in gravidanza, 334 (34,3%) avevano un risultato positivo per Sars-CoV-2; l'età mediana tra le partecipanti era di 31 (26-35) anni. Tra i ricoveri associati al parto, la frequenza di parto pretermine (<37 settimane di gestazione) è stata del 38,3% (245 su 638) nel complesso e del 54,9% (90 su 164) tra co-



Link allo studio Jama

loro che erano positivi al SARS-CoV-2. Un totale di 679 ricoveri (69,6%) si è verificato durante la predominanza della variante Delta e 337 (34,6%) durante la predominanza della variante Omicron. Tra le persone in gravidanza con ricovero per patologia simile al Covid, 670 (68,7%) non erano vaccinate; tra quelle vaccinate con almeno 1 dose durante la gravidanza, 199 (20,4%) avevano ricevuto 2 dosi di vaccino mRNA, di cui 121 (12,4%) con seconda dose da 14 a 149 giorni prima e 78 (8,0%) con seconda dose 150 o più giorni prima; 106 (10,9%) avevano ricevuto 3 dosi, di cui 82 (8,4%) con terza dose da 7 a 119 giorni prima e 24 (2,5%) con seconda dose 120 o più giorni prima. La vaccinazione è stata iniziata prima della gravidanza in 118 individui (38,7%) e nel primo, secondo e terzo trimestre di gravidanza rispettivamente in 84 (27,5%), 84 (27,6%) e 19 (6,2%).

Durante la predominanza della variante Delta, l'efficacia vaccinale stimata di 2 dosi di prodotto a mRNA somministrate da 14 a 149 giorni prima

contro l'ospedalizzazione associata a Covid era del 99% (95% CI, 96%-100%); per 2 dosi 150 o più giorni prima, era del 96%. L'efficacia stimata per 3 dosi da 7 a 119 giorni prima è stata del 97%; il campione non era sufficiente per stimare l'efficacia per 3 dosi 120 o più giorni prima. Durante la predominanza della variante Omicron, l'efficacia stimata di 2 dosi da 14 a 149 giorni prima era dell'86%; per 2 dosi 150 o più giorni prima era del 64%. L'efficacia stimata di 3 dosi da 7 a 119 e 120 o più giorni prima era rispettivamente dell'86% e del -53%.

Dallo studio emerge quindi come la vaccinazione delle donne in gravidanza contro il Covid, compreso il ricorso ad una dose booster, è associata alla protezione contro il rischio di ospedalizzazione. Le stime di efficacia vaccinale contro il rischio di ospedalizzazione sono risultate più alte durante il periodo di prevalenza della variante Delta, e la protezione diminuiva nel tempo, in particolare durante la predominanza di Omicron.