



## **Koronavirus SARS-CoV-2 :**

### **Stanowisko Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii (PTMRiE) oraz Sekcji Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (PTGiP) oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie Endokrynologii Ginekologicznej i Rozrodczości w kwestii leczenia niepłodności**

Obecne ogólnoswiatowe inicjatywy mają na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 wywołującego COVID - 19.

Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu i Embriologii, Sekcja Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników oraz Konsultant Krajowy w dziedzinie Endokrynologii Ginekologicznej i Rozrodczości zalecają przede wszystkim postępowanie zgodne z zaleceniami krajowymi (Ministerstwa Zdrowia i Głównego Inspektoratu Sanitarnego), które są na bieżąco aktualizowane i są nadrzędne w stosunku do rekomendacji poszczególnych towarzystw naukowych.

Dotychczas nie opublikowano naukowych dowodów na negatywne skutki zakażenia SARS-CoV-2 i choroby COVID-19 w czasie ciąży (1,2,12). Opisano dotychczas kilkanaście kobiet COVID -19 pozytywnych, które urodziły zdrowe dzieci niezależnie od różnego stanu ogólnego chorych ciężarnych (3,4). Nie potwierdzono żadnego przypadku zainfekowania wirusem potomstwa podczas ciąży (3,4,5,12). Z dotychczasowych badań wynika również, że wirus ten prawdopodobnie nie przechodzi przez łożysko i do mleka matki, nie był wykrywany w płynie owodniowym oraz krwi pępowinowej (1).

Są to uspokajające informacje, chociaż oparte wciąż na niewielkiej liczbie dostępnych analizie danych pacjentów. Dotyczą one pacjentek zakażonych w drugim lub trzecim trymestrze ciąży. Nie są dostępne informacje na temat wpływu zakażenia COVID -19 w początkowych stadiach ciąży (6). Biorąc pod uwagę powyższe oraz stanowiska międzynarodowych towarzystw naukowych zajmujących się leczeniem niepłodności rekomendujemy (1-12):



- I. Pacjentom już leczonym z zastosowaniem technik medycznie wspomagannej prokreacji (ART): jeśli są w grupie ryzyka, tzn. w każdym z poniższych przypadków:
  - 1) którzy przebywali w miejscach o wysokim wskaźniku zachorowalności lub
  - 2) byli w kontakcie z osobami zakażonymi,
  - 3) są podejrzewani o zakażenie COVID-19,
  - 4) wykazują objawy zapalenia górnych dróg oddechowych**w zależności do etapu terapii - jej przerwanie lub odroczenie ciąży i zastosowanie procedury zamrożenia oocytów lub zamrożenia zarodków.**
- II. Pacjentom już leczonym, którzy nie są w grupie ryzyka i są zdrowi **dokończenie rozpoczętych procedur leczenia niepłodności z ewentualnym rozważeniem odroczenia transferu.**
- III. Pacjentom już leczonym - zaprzestać terapii immunomodulacyjnych jeśli z jakichkolwiek powodów są stosowane w uzupełnieniu leczenia niepłodności, gdyż w okresie zagrożenia epidemicznego **może to być groźne dla zdrowia i życia.**
- IV. Pacjentkom będącym w ciąży, pacjentom będącym w trakcie leczenia lub planującym leczenie: bezwzględne **unikanie kontaktu z osobami zakażonymi i będącymi w trakcie kwarantanny oraz miejsc, w których ryzyko zakażenia jest zwiększone.**
- V. Wszystkim pacjentom starającym się o ciążę, zarówno planującym leczenie niepłodności jak i będącym w trakcie leczenia, nawet jeśli nie spełniają kryteriów diagnostycznych zakażenia COVID-19: **szczególną ostrożność podczas starań i leczenia lub ew. odroczenie decyzji o ciąży a ograniczenie się do mrożenia komórek jajowych lub zarodków**
- VI. **Ośrodkom wspomagannej prokreacji zaleca się śledzenie zaleceń Ministerstwa Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego i wprowadzanie właściwych zmiany organizacyjnych i zaleceń mających na celu ochronę pacjentów przed ryzykiem zakażenia.**
- VII. Pacjenci pozostający pod opieką Ośrodków Medycznie Wspomagannej Prokreacji w Polsce powinni mieć zapewniony stały kontakt telefoniczny z Ośrodkiem a także powinni ściśle przestrzegać zaleceń epidemiologicznych aktualizowanych na stronie Głównego Inspektoratu Sanitarnego: <https://gis.gov.pl/kategoria/aktualnosci/i> Ministerstwa Zdrowia: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/co-musisz-wiedziec-o-koronawirusie> oraz w sytuacjach tego wymagających (podejrzenia zakażenia COVID-19) korzystania ze specjalnej, całodobowej infolinii Narodowego Funduszu Zdrowia pod numerem 800 190 590 w celu uzyskania informacji co do dalszego postępowania.



## Piśmiennictwo:

1. <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy-v2-20-03-13.pdf>
2. [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/pregnancy-breastfeeding.html?CDC\\_AA\\_refVal=https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/pregnancy-faq.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/pregnancy-breastfeeding.html?CDC_AA_refVal=https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/pregnancy-faq.html)
3. Chen H, Guo J, Wang C, 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; [doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)
4. Liu Y, Chen H, Tang K, Guo Y. Clinical manifestations and outcome of SARS-CoV-2 infection during pregnancy. J Infection 2020; [doi.org/10.1016/j.jinf.2020.02.028](https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.02.028)
5. Wang X, Zhou Z, Zhang J, et al. A case of 2019 Novel Coronavirus in a pregnant woman with preterm delivery. Clinical Infectious Diseases 2020; [doi.org/10.1093/cid/ciaa200](https://doi.org/10.1093/cid/ciaa200)
6. Schwartz DA, Graham AL. Potential and maternal infant outcomes from coronavirus 2019-nCoV (SARS-CV2) infecting pregnant women: Lessons from SARS, MERS, and other coronavirus infection. Viruses 2020; [doi.org/10.3390/v12020194](https://doi.org/10.3390/v12020194)
7. <https://www.asrm.org/news-and-publications/news-and-research/press-releases-and-bulletins/covid-19-suggestions-on-managing-patients-who-are-undergoing-infertility-therapy-or-desiring-pregnancy>
8. <https://www.eshre.eu/Press-Room/ESHRE-News#CoronaStatement27feb>
9. Rasmussen S, Smulian J, Lednicky J, et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know. American Journal of Obstetrics and Gynecology 2020 [doi: https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.02.017](https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.02.017)
10. Chen S, Huang B, Luo DJ, et al. Pregnant women with new coronavirus infection: a clinical characteristics and placental pathological analysis of three cases. Zhonghua Bing Li Xue Za Zhi 2020;49(0):E005-E05. [doi: 10.3760/cma.j.cn112151-20200225-00138](https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112151-20200225-00138)
11. Zhang J, Wang Y, Chen L, et al. Clinical analysis of pregnancy in second and third trimesters complicated severe acute respiratory syndrome. Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi 2003;38:516-20.
12. Coronavirus (COVID-19) and Pregnancy: What Maternal-Fetal Medicine Subspecialists Need to Know The Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM); Sarah Dotters-Katz, MD, MMHPE; and Brenna L. Hughes, MD, [https://s3.amazonaws.com/cdn.smfm.org/media/2262/COVID19\\_PDF.pdf](https://s3.amazonaws.com/cdn.smfm.org/media/2262/COVID19_PDF.pdf)

Warszawa, 16 marzec 2020 rok

### Autorzy:

*dr n. med. Anna Janicka, lek. Katarzyna Koziół, prof. dr hab. n. med. Waldemar Kuczyński, prof. dr hab. n. med. Rafał Kurzawa, dr hab. n. med. Joanna Liss, prof. dr hab. n. med. Krzysztof Łukaszuk, dr hab. Krzysztof Papis, dr hab. n. med. Michał Radwan, prof. nadzw., prof. dr hab. n. med. Robert Spaczyński*