

<https://helda.helsinki.fi>

Rokottamattomat raskaana olevat päätyvät herkemmin
tehohoitoon ja ennenaikaiseen synnytykseen koronan vuoksi :
Suosittelemme koronarokotteen ottamista viipymättä kaikille
raskaana oleville ja imettäville

Tekay, Aydin

2021

Tekay , A & Jernman , R 2021 , ' Rokottamattomat raskaana olevat päätyvät herkemmin
tehohoitoon ja ennenaikaiseen synnytykseen koronan vuoksi : Suosittelemme
koronarokotteen ottamista viipymättä kaikille raskaana oleville ja imettäville ' , Duodecim ,
Vuosikerta. 137 , Nro 22 , Sivut 2365-2366 . <
<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16495.pdf> >

<http://hdl.handle.net/10138/351195>

publishedVersion

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.

Aydin Tekay ja Riina Jernman

Suosittellemme koronarokotteen ottamista viipymättä kaikille raskaana oleville ja imettäville

Rokottamattomat raskaana olevat päätyvät herkemmin tehohoitoon ja ennenaikaiseen synnytykseen koronan vuoksi

Koronaviruksen deltavariantin yleistyttyä Suomessa raskaana olevan riski saada koronainfektio on merkittävästi suurentunut. Kun koronaviruksen aiheuttama COVID-19-tauti tuli tietoisuuteemme alkuvuodesta 2020, käsityksemme oli, etteivät raskaana olevat kuulu suuren riskin potilasryhmään (1). Pandemian jatkuessa ja villiviruksen väistyessä uusien virusvarianttien tieltä saatoimme todeta olleemme väärässä – raskaana olevien riski saada vaikea tautimuoto, joutua tehohoitoon, synnyttää ennenaikaisesti keisarileikkauksella ja kuolla on suurempi verrattuna niihin, jotka eivät ole raskaana (2,3).

Tämä riski korostuu etenkin COVID-19:n deltavariantin osalta (4). Muita vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa ylipaino, ikä ja perussairaudet (5). Äidin sairastaman koronavirusinfektion sen sijaan ei ole todettu aiheuttavan sikiölle kehityshäiriöitä. Vaikka korona voi tarttua kohdunsisäisesti tai synnytyksen aikana, vastasyntyneiden tauti on edelleen yleensä lievä (6).

Deltavariantilta on yhä vaikeampaa suojautua muuten kuin ottamalla rokote, koska se tarttuu muita virusmuunnoksia herkemmin ja aiheuttaa raskaana oleville vaikeamman taudinkuvan kuin aikaisemmat. Brittiläisessä tutkimuksessa havaittiin alfavariantin lisäksi myös deltavariantin yhteydessä enemmän taudin keskivaikkea tai vaikeaa muotoa, hyvin ennenaikaisia synnytyksiä (raskausviikoilla 28–31), keisarileikkauksia, keuhkokuumetta ja hengitystuen sekä tehohoidon tarvetta, jälkimmäistä myös vastasyntyneillä (4).

Raskaus itsessään lisää riskiä sairastua vakavaan koronavirusinfektioon, ja iso kohtu myös pienentää keuhkojen tilavuutta entisestään. Raskaana oleville on myös tyypillistä, että taudin vaikeutuessa happeutumisen huononee nopeasti ja yleistila romahtaa. Tehokkaimmat hoitokeinot saadaan käyttöön vasta kun keuhkoille on saatu lisää tilaa, pikaisen synnytyksen myötä. Koronavirusinfektio lisää myös laskimotukosriskiä, joka on raskausaikana muutenkin suurentunut (7).

Maailmanlaajuinen valtava käyttökokemus, eläinkokeet ja tähän asti kertynyt tutkimustieto eivät viittaa siihen, että rokotteesta olisi haittaa sikiölle tai raskaana oleville (8–11). Koronarokote suojaa raskaana olevaa naista taudin vaikealta muodolta, sairaala- tai tehohoitoon joutumiselta sekä todennäköisesti myös ennenaikaiseen synnytykseen ja keisarileikkaukseen joutumisen riskiltä. Yhdysvalloissa useat synnytyslääketieteen järjestöt suosittivat koronarokotetta raskaana oleville jo alkuvuodesta 2021 (12). Kesästä 2021 alkaen THL ja HUS ovat suosittelleet rokitetta kaikille raskaana oleville (13).

Suomessa synnytyksistä kolmasosa hoidetaan HUS:n sairaaloissa, joten meille on kertynyt valitettavan paljon kokemusta vaikean koronataudin aiheuttamista ongelmista raskausaikana. Tiedossamme ei kuitenkaan ole yhtään tapausta, jossa rokotus olisi aiheuttanut vahinkoa odottajille, sikiöille tai vastasyntyneille. Viime viikkojen aikana koronatilannetta läheltä seuranneina olemme huolestuneina todenneet,

että vaikean koronataudin vuoksi ennenaikaisesti sairaaloissamme keisarileikkaukseen tai tehohoitoon joutuneista raskaana olevista merkittävä osa on ollut rokottamattomia.

Myös Ison-Britannian tuoreista tilastoista käy ilmi, että kriittisimmin sairaista, kehonulkoista happeuttamista tarvitsevista koronapotilaista joka kuudes oli rokottamattomia raskaana olevia (14). Ei ole tarkoituksenmukaista, ja tuskin kenenkään synnytystoiveissa, että äiti joutuu synnyttämään ennenaikaisesti leikkauksalissa, todennäköisesti nukutettuna, ilman tukihenkilöä ja että keisarileikkauksen jälkeen vauva siirtyy lasten teho-osastolle ja äiti aikuisien teho-osastolle. Karanteenissa olevat muut perheenjäsenet viettävät syntymän jälkeiset ensimmäiset viikot erossa vastasyntyneestä sekä äidistä, jonka toipuminen voi kestää pitkään. Vaara ei ole ohi heti synnytyksen jälkeenkään. Ennenaikaisuuden haitat voivat lisäksi olla merkittäviä ja joskus jopa elinikäisiä.

Raskaana olevien rokotuskattavuutta ei ole tilastoitu. Se vaikuttaa huolestuttavan vähäiseltä, mutta tarkkaa tietoa lukumäärästä ei ole. Naistenklinikan äitiyspoliklinikavastaanotolla kävijöiltä kyselyynä tuntuma on, että monet

raskaana olevat vielä arkailevat rokotteiden ottamista. Usein syy rokotteiden karttamiselle on pelko sen haittavaikutuksista itselle tai sikiölle, siitakin huolimatta, että mahdollisista vaikutuksista sikiöön tai keskenmenorisikin lisääntymisestä ei ole toistaiseksi raportoitu.

Tätä kirjoittaessa koronarajoituksia Suomessa ja maailmalla on alettu purkamaan. Yhteiskunta avautuu, mutta tauti pysyy keskuudessamme jossain muodossa vielä pitkään. Varovaisuutta tarvitaan edelleen. Myös lähestyvä influenssakausi tuo talveen omat haasteensa. Toivomme, että koronarokote saavuttaisi raskaana olevien keskuudessa samanlaisen luottamuksen ja kattavuuden kuin influenssarokote.

Suomen suurimman synnytyssairaalan synnytyslääkäreinä ja koronan vaikutukset näheinä suosittelemme kaikille raskaana oleville ja imettäville koronarokotteiden ottamista viipymättä ja raskauden kestosta riippumatta. Raskauden yrittämistä tai lapsettomuushoitoja ei tarvitse lykätä koronarokotteiden takia. Rokotteiden ottaminen on erityisen tärkeää, jos raskaana olevalla on lisäksi jokin perustauti, joka entisestään suurentaa riskiä sairastua vaikeaan tautimuotoon. ■

KIRJALLISUUTTA

1. Jernman R, Nelskylä K, Rahkonen L, ym. COVID-19 ja raskaus. *Duodecim* 2020;136:1645–51.
2. DeBolt CA, Bianco A, Limaye MA, ym. Pregnant women with severe or critical coronavirus disease 2019 have increased composite morbidity compared with nonpregnant matched controls. *Am J Obstet Gynecol* 2021;224:510.
3. Lokken EM, Walker CL, Delaney S, ym. Clinical characteristics of 46 pregnant women with a severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection in Washington State. *Am J Obstet Gynecol* 2020;223:911.
4. Vousden N, Ramakrishnan R, Bunch K, ym. Impact of SARS-CoV-2 variant on the severity of maternal infection and perinatal outcomes: Data from the UK Obstetric Surveillance System national cohort. *BMJ*, julkaistu verkossa 25.7.2021. <https://doi.org/10.1101/2021.07.22.21261000>.
5. Knight M, Bunch K, Vousden N, ym. Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: national population based cohort study. *BMJ* 2020;369:m2107.
6. Walker KF, O' Donoghue K, Grace N, ym. Maternal transmission of SARS-CoV-2 to the neonate, and possible routes for such transmission: a systematic review and critical analysis. *BJOG* 2020;127:1324–36.
7. Wastnedge EAN, Reynolds RM, van Boeckel SR, ym. Pregnancy and COVID-19. *Physiol Rev* 2021;101:303–18.
8. Principi N, Esposito S. Is the immunization of pregnant women against COVID-19 justified? *Vaccines* 2021;9:970.
9. Wainstock T, Yoles I, Sergienko R, ym. Prenatal maternal COVID-19 vaccination and pregnancy outcomes. *Vaccine* 2021;39:6037–40.
10. V-safe COVID-19 Vaccine Pregnancy Registry. Centers for Disease Control and Prevention [päivitetty 12.10.2021]. www.cdc.gov.
11. LitCovid [verkkotietokanta]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/research/coronavirus/>.
12. Rasmussen SA, Kelley CF, Horton JP, ym. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) vaccines and pregnancy – what obstetricians need to know. *Obstet Gynecol* 2021;137:408–14.
13. Ajankohtaista koronaviruksesta [verkkosivut]. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/infektioitaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19>.
14. Campbell D. One in six most critically ill NHS Covid patients are unvaccinated pregnant women. *The Guardian* 11.10.2021.



AYDIN TEKAY, dosentti, naistentautien, synnytysten ja perinatologian erikoislääkäri, ylilääkäri, linjajohtaja HUS, naistentaudit ja synnytykset

SIDONNAISUUDET

Aydin Tekay: Ei sidonnaisuuksia



RIINA JERNMAN, LT, naistentautien, synnytysten ja perinatologian erikoislääkäri, apulaisyliääkäri HUS, naistentaudit ja synnytykset

SIDONNAISUUDET

Riina Jernman: Luentopalkkio (SPR:n Veripalvelu)