



Januar 2022

## **HÅNDTERING AF GRAVIDE POSITIVE FOR SARS-CoV-2, inkl. behandling med monoklonale antistoffer**

Nyheder vedrørende håndtering af gravide - til de praktiserende læger.

### Håndtering ved smitte

Udenlandske og danske data har vist en øget forekomst af intrauterine fosterdødsfald, præterm forløsning, svær sygdom og maternal død hos gravide smittet med SARS-CoV-2.

<https://www.dsog.dk/covid19>

Vi kender endnu ikke risikoen for gravide ved smitte med omikron-varianten, hvorfor vi fortsat opfordrer de gravide til særlig agtpågivenhed og smitteforebyggende tiltag.

### Vaccination

Bedste forebyggelse mod alvorlig COVID-19 både for den gravide kvinde og fosteret er vaccination. Der er ikke fundet øget risiko for bivirkninger eller alvorlige graviditetsudfald ved vaccination i graviditeten. <https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/nyheder/2022/ema-nyeste-viden-om-brug-af-mrna-covid-19-vacciner-under-graviditet-er-betryggende/?fbclid=IwAR2y2qQQT0QNQD4QQ3XmsMQI3S-mUdAp0NuAqIJlqWZcxViCTt7WfwwMor8>

Desværre er vaccinedækningen blandt gravide lavere end for baggrunds-befolkningen.

Derfor bedes alle, som er i kontakt med gravide, fortsat og på det kraftigste opfordre gravide til at blive vaccineret!

<https://www.sst.dk/da/corona/vaccination/grupper-for-vaccination/gravide-og-ammende>

### Patientinformation

DSOGs guidelinegruppe har udarbejdet nedenstående patientinformation. Denne kan med fordel udleveres i almen praksis.

Gravide kvinder (PCR-test positiv for SARS-CoV-2) tilrådes kontakt til:

- Egen læge/vagtlæge ved temperatur  $\geq 39,5$ , vejrtrækningsbesvær, sygdom over flere dage eller manglende bedring, forværring af symptomer
- Akutmodtagelse for gravide/fødegangen hvis kvinden oplever mindre liv end vanligt, andre graviditetskomplikationer, kraftig hovedpine eller åndenød i hvile.

<https://static1.squarespace.com/static/5467abcce4b056d72594db79/t/6196211f66fd8250876f7f12/1637228832757/Bilag+I+-+Gode+r%C3%A5d+til+gravide+v.10.pdf>

### Forebyggende behandling med monoklonale antistoffer (mAb) til ikke-indlagte gravide

Dansk Infektionsmedicinsk Selskab og DSOGs netop opdaterede retningslinjer anbefaler forebyggende behandling med mAb til ikke-indlagte gravide i høj til moderat risiko for alvorlig COVID-19.

Identifikationen af disse ikke-indlagte gravide er en stor udfordring. Vi skal derfor i fællesskab forsøge at identificere disse gravide i deres kontakter til sundhedsvæsenet.

DSOG arbejder sammen med Styrelsen for Patientsikkerhed på en tilføjelse til det brev alle modtager via E-Boks, når de er testet SARS-CoV-2 positive. Heri påpeges vigtigheden af kontakt til egen læge eller obstetrisk afdeling, hvis en gravid er i risikogruppe og SARS-CoV-2 positiv.

Hvis man i almen praksis bliver bekendt med gravide (se vedhæftede tabel):

- i høj risiko for svær COVID-19 (klinisk ekstremt sårbare) uanset vaccinstatus
- i moderat risiko for svær COVID-19, ikke-vaccinerede

anmoder vi om, at man for disse gravide:

- informerer om at henvende sig til fødeafdelingen, hvis hun senere smittes med SARS-CoV-2.
- tilråder telefonisk kontakt til akutmodtagelse for gravide/fødegangen, hvis testet PCR-test positiv. Vi vil herefter informere om tilbud om behandling med mAb.

Vi takker for samarbejdet og for, at de praktiserende læger fortsat vil medvirkende til at løfte en kompleks håndteringen af gravide med COVID-19.

Hanne Brix Westergaard & Annemette Wildfang Lykkebo  
(formand for guidelinegruppen) (DSOGs formand)



Januar 2022

## Tilbud - behandling med mAb til ikke-indlagte, SARS-CoV-2-positive gravide (uanset symptomgrad eller gestationsalder)

Beslutning om behandling foretages mest hensigtsmæssigt ved tværfaglig konference mellem obstetriker og infektionsmedicinere.

<b>Gravide i høj risiko (klinisk ekstremt sårbare) - Uanset vaccinstatus</b>	
<b>Nedsat immunforsvar</b>	Organtransplanterede
	Knoglemarvs- eller stamcelletransplanterede indenfor de seneste 6 måneder
	Tilstande med øget risiko for infektion (f.eks. seglcelleanæmi eller svær kombineret immundefekt (SCID))
	Indtagelse af immunsupprimerende medicin i en grad som øger risikoen for infektion <ul style="list-style-type: none"><li>• Patienter, der får mere end 7,5 mg prednisolon dagligt</li><li>• Patienter i behandling med biologisk immunsupprimerende medicin</li><li>• Patienter i 2-stofs immunsupprimerende behandling af kronisk inflammatorisk sygdom</li></ul>
<b>Kræftsygdom</b>	Kemoterapi eller antistofbehandling mod kræft, inkl. immunterapi indenfor det sidste år.
<b>Lungesygdom</b>	Alvorlig lungesygdom, f.eks. cystisk fibrose, svær astma eller svært nedsat lungefunktion på anden baggrund Vedrørende svær astma: <ul style="list-style-type: none"><li>• FEV1 &lt;70% af forventede værdi eller</li><li>• Fast (=daglig) po. prednisolon-behandling uafhængigt af dosis</li><li>• En eller flere akutte forværringer/eksacerbationer indenfor de seneste 12 måneder behandlet med prednisolonkur</li></ul>
<b>Hjertesygdom</b>	Svær hjertesygdom: - Komplex medfødt hjertesygdom (GUCh). Dog fraset bikuspid aortaklap med ingen/let aortainsufficiens/-stenose, velopereret coarctatio med ingen/velbehandlet hypertension, simple skillevægsdefekter (ASD, VSD og AVSD) uden betydende klapsygdom.  - Erhvervet hjertesygdom: Moderat til svært symptomatisk hjertesvigt med begrænsning i fysisk aktivitet (NYHA II-IV) Tilstand med forhøjet blodtryk i lungekredsløbet (pulmonal hypertension)
<b>Nyresygdom</b>	Kronisk nyresvigt <ul style="list-style-type: none"><li>• eGFR &lt;60</li><li>• nefrotisk syndrom med plasma albumin &lt;20 gr/l og/eller dialyse</li></ul>
<b>Gravide i moderat risiko - Ikke-vaccinerede</b>	
<b>Minimum 2 af nedenstående faktorer</b>	
<b>Vægt</b>	Ekstrem overvægt (BMI >40)
<b>Endokrinologisk</b>	Prægestationel diabetes
<b>Cardio-vaskulært</b>	Essentiel hypertension
<b>Lungesygdom</b>	Astma i fast inhalationsbehandling med steroid
<b>Derudover kan den gravide tilbydes mAb efter en konkret og individuel vurdering i særlige tilfælde og efter konference mellem obstetriker og infektionsmedicinere</b>	