

## Nie tylko koronawirus. Dla wcześniaków wciąż groźny jest wirus RS

data aktualizacji: 2020.03.22 autor:



**Koronawirus i infekcja określana jako COVID-19, rozprzestrzenia się gwałtownie na wielu kontynentach, dotykając coraz więcej osób. Nie omija też człowieka w bardzo wczesnym okresie jego życia. Odnotowuje się bowiem zakażenia SARS-CoV-2 u kobiet w okresie ciąży, które mogą mieć wpływ na zdrowie nowonarodzonego dziecka. Nie należy jednak zapominać, że inne wirusy (grypa, wirus RS) wciąż jeszcze występują w środowisku i są zagrożeniem szczególnie dla najmniejszych dzieci.**

**Czy koronawirus przenosi się od matki na dziecko? Czy koronawirus przenosi się w mleku matki? Jak neonatolodzy radzą sobie w tym trudnym okresie? Jak dbać o odporność wcześniaków? Zapytaliśmy o to prof. dr hab. n. med. Ryszarda Lauterbacha, prezesa Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego.**

***Panie Profesorze, słyszeliśmy o zakażeniach wirusem SARS-CoV-2 u kobiet w ciąży. Czy to oznacza, że dziecko również będzie zakażone koronawirusem?***

**Prof. Ryszard Lauterbach:** Chociaż transmisja wirusa od zakażonej matki do rozwijającego się w jej łonie dziecka nie została ostatecznie potwierdzona, to jednak bezpośrednio po urodzeniu istnieje teoretyczna możliwość zakażenia dziecka od matki drogą kropelkową. Według lekarzy z Chin, mających największe doświadczenie w diagnostyce i leczeniu COVID-19, do zakażenia może dojść także w chwili kontaktu dziecka z wydaliniami w trakcie przechodzenia przez kanał rodny. Obecność wirusa w stolcu potwierdzono między innymi w badaniach przeprowadzonych w USA, a neonatolodzy z Chin opisują postać brzusznej infekcji, przypominającą klinicznie niedrożność przewodu pokarmowego. Co prawda wiedza oparta na doświadczeniu klinicznym na ten temat jest ograniczona do niewielu przypadków, to jednak opisuje się również różnego rodzaju zaburzenia u noworodków urodzonych przez kobiety ciężarne, zakażone koronawirusem.

***A czy koronawirus przenosi się w mleku matki? Czy kobieta zakażona koronawirusem może karmić swoje dziecko piersią?***

**RL:** Karmienie piersią i bliski kontakt dziecka z zakażoną matką bezpośrednio po urodzeniu budzi wiele kontrowersji. Zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) opublikowane 13 marca 2020 roku odnoszą się do tego zagadnienia w następujący sposób – „niemowlęta urodzone przez matki podejrzane, prawdopodobnie zakażone lub z potwierdzonym rozpoznaniem COVID-19 powinny być żywione zgodnie ze standardowymi zaleceniami, stosując równocześnie konieczne środki ostrożności, pozwalające na zapobieganie i kontrolowanie rozprzestrzeniania się zakażenia”.

***Co to w praktyce oznacza?***

**RL:** WHO precyzuje pojęcie tych „szczególnych środków ostrożności” – mają to być pojedyncze sale, oddzielne pielęgniarki, zmieniające kilka razy na dobę zestawy chroniące przed przeniesieniem zakażenia.

***Czy takie odizolowanie kobiety karmiącej jest możliwe?***

**RL:** Ktoś, kto nie zakładał takiego w pełni wyposażonego rynsztunku chroniącego przed koronawirusem, nie zdaje sobie sprawy z tego, jak długo można w nim wytrzymać w trakcie realizacji opieki nad karmiącą matką, zakażoną wirusem SARS-CoV-2. Zapasy kombinezonów w naszych warunkach na razie wystarczą na 1-2 dni lub nie ma ich wcale. A separatki, izolatki i oddzielne pielęgniarki? Bardzo trudno jest zorganizować taką opiekę. Zalecenia WHO nie precyzują także, co będzie się działo, po wypisie do domu matki z potwierdzonym zakażeniem COVID-19. Powstaje pytanie, czy przeniesienie osoby będącej źródłem zakażenia, które zostało jednoznacznie potwierdzone, do środowiska w którym żyją zdrowe, niezainfekowane osoby, w tym także osoby z grup szczególnego ryzyka, jest zgodne z zasadami epidemiologicznymi i czy powinno być tolerowane przez walczące z zakażeniem służby i organy państwowe.

***Jak radzicie sobie Państwo w takich sytuacjach?***

**RL:** Koncepcje są takie, że matki z potwierdzonym zakażeniem będą natychmiast po porodzie odsyłane do oddziałów zakaźnych. Nie jest możliwa pełna izolacja kobiety z zakażeniem w normalnie działającym oddziale położniczym. Co więcej, należy założyć, że część tych kobiet może być w stanie klinicznym wymagającym hospitalizacji w oddziałach intensywnej terapii. Takie stanowiska przygotowuje się w oddziałach zakaźnych. Im dłużej kobieta z zakażeniem SARS-CoV-2 przebywa w oddziale położniczym, tym większe niebezpieczeństwo przeniesienia zakażenia.

### ***To oznacza, że kobiety nie karmią piersią w tym okresie...***

**RL:** Trudno wyobrazić sobie pobyt matki zakażonej wirusem i karmiącej piersią w sytuacji braku pojedynczych pokoi - izolatek, oddzielnych pielęgniarek, przebijających się w jednorazowe kombinezony, pracujących w stanie niezwykłego napięcia emocjonalnego, obawiających się o możliwość zakażenia. Przy przepełnionych oddziałach i niedoborach sprzętu jednorazowego, chroniącego przed infekcją stanowi to istotny problem. Patrzenie na ten niezwykle trudny epidemiologiczny problem przez pryzmat wyłącznie pokarmu kobiecego, jest niebezpiecznym spłyceniem ważnego zagrożenia.

### ***Czy koronawirus może być przeniesiony na dziecko z mlekiem matki?***

**RL:** Tego, jak do tej pory, nie potwierdzono, ale w czasie karmienia istnieje oczywiście możliwość zakażenia się noworodka drogą kropelkową.

### ***Czy laktacja może być utrzymana, czy kobieta musi w ogóle zrezygnować z karmienia piersią, nawet po tym, jak już wyzdrowieje?***

**RL:** U matek leczonych w oddziałach zakaźnych czy izolacyjnych nie należy hamować laktacji, a wręcz przeciwnie - podtrzymywać ją, aby w ten sposób tylko oddalić w czasie rozpoczęcie karmienia pokarmem naturalnym w chwili kiedy matka nie będzie stanowiła już zagrożenia epidemiologicznego. Neonatolodzy mając doskonałą wiedzę na temat ważności pokarmu naturalnego, w pełni doceniają jego rolę ochronną czy nawet wpływ poprzez epigenetyczne działanie na rozwój organizmu. Doskonale wiedzą, o ile zmniejsza się ryzyko infekcji, martwiczego zapalenia jelit czy syndromu nagłej śmierci łóżeczkowej u noworodków karmionych pokarmem naturalnym. Natomiast w tym temacie nie powinno zapominać się o ograniczeniu do minimum ryzyka przenoszenia się niezwykle agresywnej infekcji wywołanej przez koronawirusa, o której wiemy jak dotąd ciągle niewiele i, której obawiają się wszyscy na całym świecie. Nawet za cenę opóźnienia czasu rozpoczęcia karmienia pokarmem naturalnym należy zredukować każdą możliwość przeniesienia wirusa na inne osoby w naszej populacji. To w tej chwili jest naszym nadrzędnym celem jako lekarzy wszystkich specjalności. Dlatego w neonatologii przyjęty został chiński model postępowania w takich przypadkach. Został on wypracowany na największej na świecie populacji zakażonej koronawirusem SARS-CoV-2. Jest bardzo rygorystyczny, ale kompletny i dający odpowiedzi na większość wątpliwości związanych z tym zagrożeniem. Ma on na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się i kontrolę nad zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2. Co więcej, także ośrodki w Szwecji i w Norwegii zalecają postępowanie zgodne z protokołem chińskim. Uważamy, że jest to jedyna droga do ograniczania zakażenia w populacji.

### ***Panie Profesorze, koronawirus to tylko jeden z wielu wirusów, które są obecne w środowisku o tej porze roku. Czy wirus grypy mniej nam zagraża niż koronawirus? A co z wirusem RS, który jest bardzo niebezpieczny dla wcześniaków?***

**RL:** To prawda, koronawirus jest tematem numer jeden i nie można się temu dziwić. To nowy wirus,

o którym jeszcze niewiele wiemy, a to oznacza, że nie wiemy, jak się przed nim bronić. Ale wciąż zagrażają nam inne patogeny – wirus grypy, czy wirus RS, którego sezon zwiększonej zachorowalności trwa do końca kwietnia. Ostatnio odnotowujemy przypadki zakażenia wirusem RS u kobiet w ciąży, a poza tym jest on szczególnie groźny dla najmniejszych dzieci – wcześniaków.

### ***Co robić, aby zabezpieczyć się przed tymi wirusami?***

**RL:** Najważniejsza jest higiena – częste mycie rąk, dezynfekcja, unikanie kontaktu z osobami chorymi lub takimi, które wykazują objawy choroby, unikanie dużych skupisk ludzi. Odizolowanie, które jest zalecane w przypadku koronawirusa, być może pozwoli nam uniknąć zakażenia również innymi wirusami. Ale w przypadku grypy czy wirusa RS wiemy, jak się przed nimi bronić, a taką obroną są szczepienia ochronne – w przypadku grypy i immunizacja dzieci – w przypadku wirusa RS. Immunizacja to podanie gotowych przeciwciał, które zwalczają wirusa RS. Niestety nie powodują one odpowiedzi immunologicznej organizmu, a więc nie nabywamy odporności po podaniu leku, tak jak to jest w przypadku szczepionki. Przeciwciała chroniące przed wirusem RS zanikają po 30 dniach i trzeba je podawać w miesięcznych odstępach. Ważne, aby kontynuować profilaktykę i aby wcześniak otrzymał 5 dawek leku w czasie trwania sezonu zakażeń RSV.

### ***Czy to oznacza, że wcześniaki pomimo przebywania w domu powinny otrzymać kolejną dawkę immunoprofilaktyki?***

**RL:** Zdecydowanie tak. Rodzice nie powinni rezygnować z kolejnej dawki leku. Oczywiście jej podanie musi się wiązać z zachowaniem wszelkich środków ostrożności dotyczących koronawirusa – najlepiej przyjechać do poradni samochodem, a nie pociągiem czy autobusem, na konkretną, ustaloną godzinę, aby nie czekać niepotrzebnie w poczekalni wśród innych rodziców z dziećmi. Oczywiście dziecko i rodzice muszą być bezwzględnie zdrowi, nie mogą mieć żadnych objawów infekcji, nawet najmniejszego kataru. Na szczęście poradnie prowadzące profilaktykę zakażeń wirusem RS organizują pracę tak, aby przestrzegać tych wszystkich zaleceń. Wirus RS może być niezwykle groźny dla najmniejszych wcześniaków, dlatego należy zrobić wszystko, aby je przed nim uchronić.

### ***Panie Profesorze, a co ze szczepieniami zaplanowanymi w ramach szczepień obowiązkowych?***

**RL:** W przypadku szczepień wykonywanych w chwili, gdy zmagamy się z koronawirusem najważniejszym czynnikiem ryzyka jest narażenie dziecka na kontakt z osobą chorą, rozsiewającą ten patogen drogą kropelkową w drodze do poradni czy w samej poradni, gdzie przeprowadza się szczepienia. Toteż my neonatolodzy, wykorzystujemy do przeprowadzenia szczepień u noworodków urodzonych przedwcześnie okres ich hospitalizacji w oddziale. W Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie szczepimy małych pacjentów według kalendarza szczepień łącznie ze szczepionką przeciw rotawirusowi. Ale oczywiście należy pamiętać, że nasi pacjenci, to dzieci urodzone przedwcześnie, które przebywają często w oddziałach przez kilka miesięcy. Wypisując je do domu, mamy poczucie, że przynajmniej rozpoczęliśmy proces szczepień i w ten sposób chociaż trochę przygotowaliśmy je na kontakt z chorobami zakaźnymi.

### ***Dziękujemy za rozmowę!***