

Estrategias de atención interdisciplinaria en personas gestantes cursando COVID-19 en el HZGA Mi Pueblo.

Autores: Bonacalza, G. Erbin, J., Machare, P., Schulman, L., Rodal, V.

Introducción

A partir de la pandemia SARS cov 2 declarada en el año 2020, el Servicio de Obstetricia del Hospital Mi Pueblo generó una serie de estrategias y modificaciones estructurales con el objetivo de poder brindar una correcta atención a las personas gestantes del Partido de Florencio Varela. Se diseñó un triage específico para el Servicio y se creó un espacio de aislamiento para la evaluación y asistencia de pacientes con diagnóstico presuntivo o confirmado COVID-19. La internación y seguimiento de estas estuvo a cargo del Servicio de Obstetricia con evaluación diaria de Clínica Médica.

Durante este año y en virtud de la experiencia del año anterior, las pacientes fueron evaluadas inicialmente por los profesionales de guardia obstétrica quienes las admitían teniendo en cuenta determinados parámetros clínicos y obstétricos de gravedad (*frecuencia respiratoria mayor a 30 por minuto/ saturación de oxígeno menor a 95%/ incremento de los infiltrados mayor al 50% en 24-48 hs/ alteración del estado de conciencia/ inestabilidad hemodinámica/ trastornos hipertensivos/ DPPNI/ Muerte Fetal/ Aborto espontaneo/ APP*). Solicitando pertinentemente al ingreso los estudios complementarios correspondientes.

En ambos casos, en aquellas pacientes que desarrollaron enfermedad severa, el seguimiento de estas se hacía en forma conjunta directamente con el servicio de UTI, como así también la evaluación en cuanto a la finalización del embarazo. Para el resto de las pacientes que cursaban enfermedad leve por SARS-cov 2, un médico generalista asignado al Servicio De Obstetricia las evaluaba diariamente.

Resultados

Sobre un total de 110 testeos realizados por el servicio de obstetricia en este último periodo, 55 (50 %) fueron positivos, de los cuales 5 (9,09 %) pacientes requirieron ingreso a UTI.

Del total de pacientes diagnosticadas, 53 fueron embarazadas y 2 puérperas. La frecuencia de Covid y embarazo en relación a la edad gestacional fue agrupada identificándose: un 37,7% entre las 28 a 33,6 semanas, 26,4 % de las 20 a 27,6 semanas, 24,5% desde las 37 a 42 semanas y un 11,3% en gestas de 34 a 36,6 semanas.

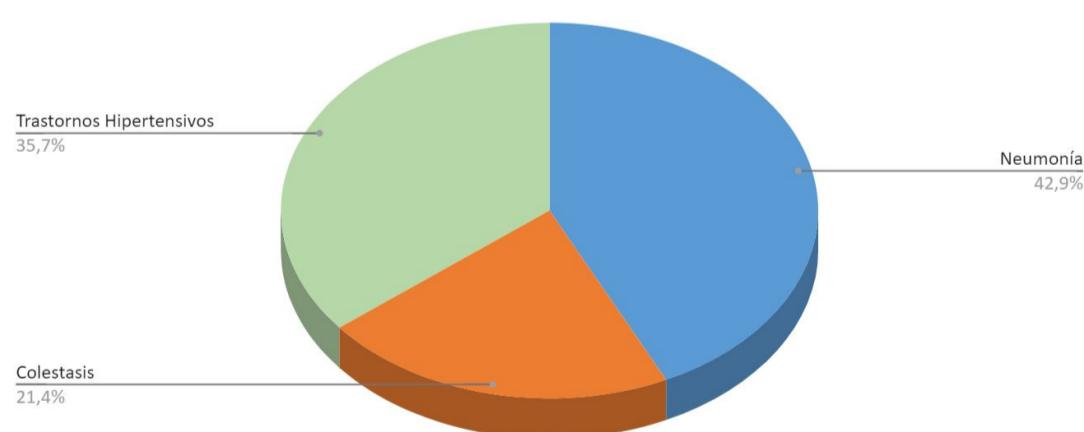
Un 42% de los casos cumplía el criterio de Contacto estrecho. En 9,09% de pacientes se registró presencia de comorbilidades. En cuanto a las complicaciones desarrolladas, 14 pacientes presentaron algún criterio de gravedad (Neumonía: 6, Colestasis: 3, Trastornos Hipertensivos: 5) y se registraron complicaciones fetales en 5 casos: Muerte fetal (1), Parto Prematuro (1), BPEG (1), Doppler fetal anormal (1), Oligoamnios (1). En relación con la finalización del embarazo en 2 casos se debió finalizar por compromiso materno y en 2 la indicación se debió a un compromiso de la salud fetal.

En cuanto a las pacientes admitidas a UTI, un total de 4, son gestantes de las semanas 23, 27, 29 y 35 con Insuficiencia respiratoria, y una paciente ingresada por un cuadro de Preeclampsia + Covid-19 cursando post operatorio de cesárea abdominal.

De las pacientes gestantes, a 2 pacientes se le suministro las 2 dosis del suero equino, obteniendo buena evolución. En cuanto a las pacientes que ingresaron con Insuficiencia Respiratoria 2 ingresaron en ARM y otras 2 mantuvieron requerimientos de O2.

En dicha área se mantuvo el seguimiento en conjunto por ambos servicios, así como también al alta. No se registraron muertes maternas por COVID- 19 en este periodo como en precedente.

Complicaciones Maternas en pacientes con diagnóstico de Covid -19.
Servicio de Obstetricia. HZGA "Mi Pueblo". Enero- Septiembre 2021



Fuente: Elaboración propia.

APACHE MAX	13
APACHE MIN	2
APACHE MEDIA	8.4
SOFA MAX	9
SOFA MIN	1
SOFA MEDIA	3.8
EDAD MAX	34
EDAD MIN	18
EDAD MEDIA	25.6

Fuente: Elaboración propia.

Conclusiones

En concordancia con lo descrito en múltiples reportes de series de casos, las formas severas de enfermedad causada por SARS Cov 2 en embarazadas tiene una baja incidencia, pero con implicancias potencialmente graves para la madre en forma directa y en forma indirecta a nivel fetal. A nivel regional en el transcurso del corriente año, la tasa de letalidad en personas gestantes se duplicó respecto al año anterior, a pesar de que no superó el 2%.

La implementación de estrategias de seguimiento conjunto de dichas pacientes generó nuevos espacios de trabajo interdisciplinario y permitió un abordaje integral de la paciente obstétrica crítica con miras a una atención multidisciplinaria.

Agradecimientos

Agradecemos el trabajo de todos los integrantes de ambos servicios, por su compromiso y predisposición en nuevas tareas, y por no perder la calidez humana en la atención para con las pacientes y familia.