

COVID-19 при беременности: тромбоемболические нарушения и тромбопрофилактика

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7175884/pdf/main.pdf>

Am J Obstet Gynecol. 2020 Apr 22

doi: 10.1016/j.ajog.2020.04.017 [Epub ahead of print]

Gian Carlo Di Renzo, Irene Giardina

Department of Obstetrics and Gynaecology and Centre for Perinatal and Reproductive Medicine, University of Perugia, Perugia, Italy

Department of Obstetrics and Gynecology, I.M. Sechenov First State University of Moscow, Russia

Gian Carlo Di Renzo.

Заболевание, вызванное SARS-CoV-2, в настоящее время называется коронавирусной болезнью 2019 или COVID-19. Болезнь обычно начинается с респираторных симптомов, которые могут прогрессировать до дисфункции одного органа (т. е. дыхательной недостаточности), а затем к полиорганной недостаточности и смерти.

У небеременных пациенток, поступивших в отделение интенсивной терапии клиники с пневмонией COVID-19, частота венозных тромбоемболических осложнений, выявленных при ультразвуковом исследовании нижних конечностей, составляла 25% (20/81). В другой когорте из 184 пациентов с доказанной пневмонией COVID-19, 31% имели венозную или артериальную тромбоемболию (определяется как острая легочная эмболия, ишемический инсульт, тромбоз глубоких вен, инфаркт миокарда. Считается, что механизм, посредством которого вирусная инфекция вызывает мультиорганную дисфункцию, включает высвобождение воспалительных цитокинов, которые индуцируют выработку тканевого фактора и активацию тромбина. Повышенные концентрации D-димера (более 1 мкг/мл) считается косвенным свидетельством повышенной выработки тромбина и ассоциируется с повышенным риском смерти [OR 18,4; 95% Ди (2.6-128)] (4). Терапия низкомолекулярным гепарином была связана с улучшением прогноза у пациентов с тяжелой инфекцией COVID-19, стратифицированной по шкале сепсис-индуцированной коагулопатии или повышением уровня D-димера.

Оптимальное ведение беременных женщин с COVID-19 создает множество проблем, начиная от скрининга на наличие вируса при поступлении до родов и ведения родов, анестезии и защиты медицинского персонала. Хотя и изначально считалось, что беременные женщины с COVID-19 не более склонны к развитию тяжелой заболеваемости или летальному исходу, последние сообщения предполагают, что у беременных женщин может развиваться полиорганная недостаточность и даже летальный исход. Учитывая, что нормальные беременные женщины имеют признаки повышенной генерации тромбина, а также повышенное внутрисосудистое воспаление, которое может нарастать в контексте инфекции такие пациенты могут подвергаться повышенному риску тромбоза при воздействии COVID-19. Международное общество тромбозов и гемостаза создало простую систему алгоритм ведения коагулопатии COVID-19. Эта рекомендация была сформулирована таким образом, чтобы назначение низкомолекулярного гепарина рассматривалось у всех таких пациентов. Акушеры-гинекологи, ведущие беременных женщин, страдающими COVID-19, должны учитывать имеющиеся доказательства. Определение коагуляционного профиля для выявления наличия субклинической диссеминированной внутрисосудистой патологии и применение низкомолекулярного гепарина для профилактики тромбоемболических осложнений должны рассматриваться у беременных женщин.