



COVID-19 i Danmark

Epidemiologisk trend og fokus: Gravide

22. april 2020

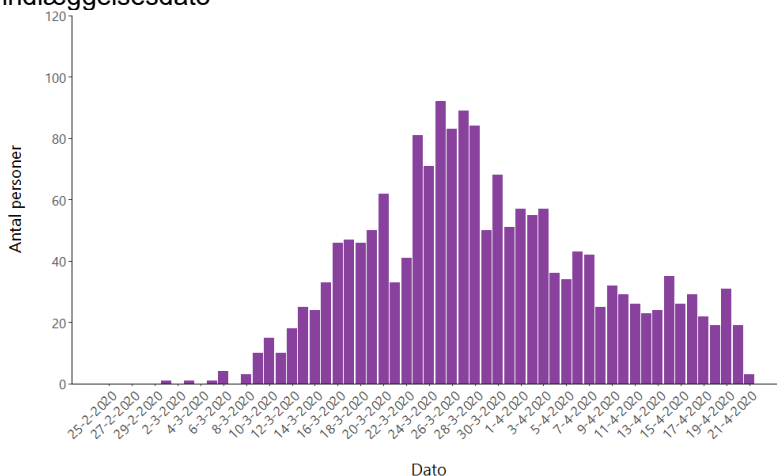
Epidemiologisk trend og fokus er et supplement til den daglige epidemiologiske overvågningsrapport, hvor COVID-19 udbruddets seneste udvikling i Danmark kommenteres og hvor et særligt fokus gives til udvalgte perspektiver af udbruddet. I denne rapport er der fokus på gravide.

Seneste udvikling

Den seneste uge er 30.753 personer blevet testet for SARS-CoV-2 og 1.231 af dem fundet positive.

Antallet af laboratoriebekræftede COVID-19 tilfælde i Danmark fra den 26. februar til 11. marts – den såkaldte inddæmningsfase udgør nu kun 10% af alle bekræftede tilfælde i Danmark (n=758). Data på køn og alder opgøres derfor ikke længere separat for inddæmningsfasen og afbødningsfasen. Nyindlæggelser er siden den 16. april opgjort dagligt i den epidemiologiske rapport (se figur 1). Antallet af nyindlagte var højest i perioden 23.-30. marts og har derefter været faldende. Dog kan data fra de seneste dage fortsat være forsinket.

Figur 1. Antal nyindlæggelser* for patienter med laboratoriebekræftet COVID-19 fordelt på indlæggelsesdato**



* Data er baseret på Landspatientregistret og det daglige øjebliksbillede fra regionernes IT systemer. Data vil ændre sig i opgørelsen over tid, når mere information tilgår.

** For personer som har været indlagt mere end 48 timer før prøven er taget angives prøvetagningsdato.



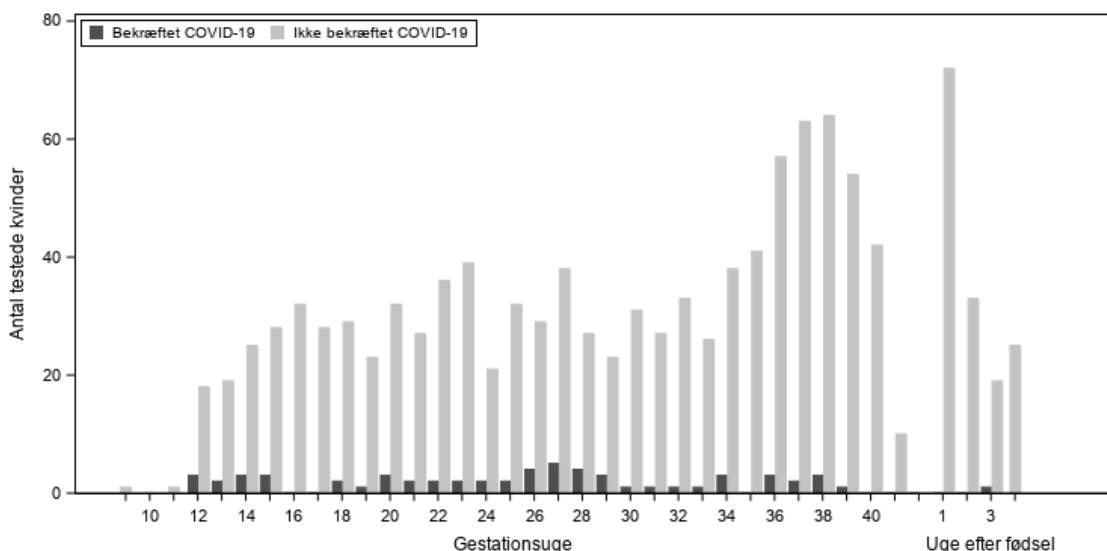
COVID-19 blandt gravide

Gravide eller fødende der er beskrevet i denne opgørelse, var omfattet af de hidtil gældende retningslinjer fra sundhedsstyrelsen, hvor gravide og fødende, der havde milde symptomer på COVID-19, kunne blive testet for SARS-CoV-2. Podning af den fødende eller en indlæggelseskrævende gravid sker med henblik på at undgå smitte på sygehuset, samt beskytte sundhedspersonale mod evt. smitte med COVID-19. I Sundhedsstyrelsens opdaterede retningslinjer om håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet (21. april 2020) anbefales det fremadrettet, at alle, der forventes indlagt mere end et døgn, testes (1).

I overvågningen af COVID-19 identificeres graviditeter ved at koble information om prøvetagningen med information om graviditetsundersøgelser hos egen læge (Sygesikringsregisteret) og ultralydsscanninger foretaget på hospital (Landspatientregisteret). Konceptionsdatoen, og dermed svangerskabsugen ved test, estimeres ud fra anbefalet tidspunkt for undersøgelser i graviditet.

Der er i Danmark indtil videre testet 1.245 gravide kvinder for SARS-CoV-2 (Figur 2). I alt var 66 gravide positive for SARS-CoV-2 (5%). Af de 1.245 testede gravide var 24 testet i 1. trimester, 404 i 2. trimester og 747 i tredje trimester. Tidspunktet for 70 gravide er ukendt. Yderligere 171 kvinder er testet indenfor fire uger efter fødslen, størstedelen indenfor de første to uger, heriblandt var kun én positiv.

Figur 2. Fordeling af test for SARS-CoV-2 og positive tests blandt gravide og barslende kvinder (4 uger efter fødsel) på gestationsuge. Danmark 22. april 2020.



De 1.245 testede gravide kvinder svarer til 3,2% af de 38.354 gravide kvinder, der er på nuværende tidspunkt i Danmark (opgjort 1.marts 2020). Til sammenligning var andelen af testede 2,5 % af ikke-gravide kvinder i den fertile alder, 15-45 årige (fremover kaldet ikke-gravide). Andelen af positive blandt testede gravide er 5% og er dermed lavere end blandt testede ikke-gravide (7%), og blandt befolkningen generelt (7%). Da der er forskellige tærskler for testning i de to grupper, er de ikke direkte sammenlignelige.



Indlæggelser i forbindelse med COVID-19 identificeres ved at koble information om prøvetagningen med information om eventuelle indlæggelser i Landspatientregisteret. Hvis der er en eller flere indlæggelser på datoen for prøvetagning eller op til 14 dage efter prøvetagningen, defineres personen som at have været indlagt i forbindelse med sin COVID-19-diagnose. Det er således væsentligt at understrege, at COVID-19 ikke nødvendigvis er årsagen til indlæggelsen. Indlæggelser med varighed under 12 timer tælles ikke med.

I alt 9 (14%) af de gravide med COVID-19 er eller har været indlagt i perioden op til eller efter deres COVID-19-diagnose (Tabel 1). Det kan i opgørelsen ikke skelnes mellem COVID-19-sygdom og anden sygdom som årsag til indlæggelsen, men til sammenligning blev 24% testede gravide uden COVID-19 indlagt i samme periode, og 6% af de testede ikke-gravide kvinder. Af de 9 gravide med COVID-19 der var indlagt, var 4 (44%) indlagt i forbindelse med fødsel. Det tilsvarende tal for gravide uden COVID-19 var 200 ud af 285 (70%) indlæggelser. De kvinder, der føder og udskrives indenfor 12 timer, tælles ikke med, jf. definitionen af indlæggelse ovenfor.

Gravide blev i højere grad indlagt end ikke-gravide. Det gælder både i gruppen af gravide med COVID-19 og i gruppen af gravide uden COVID-19. Det tyder på, at mange af indlæggelserne er graviditetsrelaterede, og ikke nødvendigvis relateret til COVID-19. Ingen gravide med COVID-19 er døde. Tallene er meget små, hvorfor de skal fortolkes med varsomhed.

Der er indtil videre blevet født ni børn af kvinder med COVID-19, heraf fire ved kejsersnit. Få nyfødte blev testet for SARS-CoV-2, og ingen var positive. Også her er tallene meget små, og skal fortolkes med varsomhed.

Tabel 1. Antal testede, COVID-19-tilfælde og indlagte*, andel positive per 100 testede, andel indlagte* per 100 COVID-19-tilfælde samt andel test, COVID-19-tilfælde og indlagte per 100.000 personer blandt gravide og andre kvinder i den fertile alder, Danmark 22. april 2020**

Kvinder i fertil alder (15-45 år)	Antal			Befolkning	Procent		Per 100.000 indbyggere		
	Testede	Bekræftede COVID-19	Indlagte		Positive/ testede	Indlagte/ bekræftede COVID-19	Testede	Bekræftede COVID-19	Indlagte
Gravide	1.245	66	9	38.354	5%	14%	3.246	172	23
Andre kvinder i fertil alder	27.123	1.840	105	1.065.456	7%	6%	2.546	173	10
I alt	28.368	1.906	114	1.103.810	7%	6%	2.570	173	10

*Indlæggelser er baseret på tal fra Landspatientregistret og omfatter patienter der er eller har været indlagt mere end 12 timer. En relevant indlæggelse er defineret som en indlæggelse indenfor 14 dage efter prøvetagningsdato for en positiv SARS-CoV-2 prøve. Der er en vis forsinkelse i indberetningerne til Landspatientregistret.

**Kvinder mellem 15-45 år (opgjort 1. marts 2020)



Viden om gravides sandsynlighed for at blive smittet med SARS-CoV-2 og blive alvorligt syge

Der er indtil nu begrænsede internationale data om COVID-19 og graviditet (2,3). Selvom gravide formentlig helt generelt ikke er mere modtagelige for virus sygdomme end andre personer, så ændrer immunforsvaret og kroppens reaktion på en virusinfektion sig under en graviditet, hvilket betyder at gravide kvinder kan have større risiko for et alvorligt forløb. Dette gælder særligt i den sidste del af graviditeten. Derfor er der en risiko for, at gravide i lighed med andre risikogrupper som ældre, personer med svækket immunforsvar, kroniske sygdomme osv. også kan være i større risiko for et alvorligt forløb af COVID-19 med f.eks. lungebetændelse og iltmangel (2). Derfor betragtes gravide ud fra et forsigtighedsprincip som en særlig risikogruppe (4). Der er lavet flere systematiske oversigter med sammenfatning af den eksisterende internationale litteratur til dato, der er bekræfter behovet for yderligere dataindsamling og viden omkring gravide og COVID-19 (2,5). Samlet set lader det ikke til at gravide har større risiko for at blive smittet med COVID-19 end den generelle befolkning (2). Risikoen for at gravide oplever alvorlig sygdom som følge af COVID-19 anses for lille, men der findes beskrivelser af enkelte tilfælde, hvor gravide har haft alvorlige forløb(2,5). En beskrivelse af 43 gravide kvinder fra New York (USA) viste at forløbet var sammenligneligt med ikke-gravide voksne idet 86% havde et mildt forløb af sygdommen (6). I en beskrivelse af 118 gravide kvinder med COVID-19 fra Kina (Wuhan), har man set lavere risiko for alvorligt forløb sammenlignet med den generelle befolkning (8% vs 16%) (7). Der er til nu heller ingen data der tyder på, at der er forøget risiko for abort ej heller for fosterskadende effekt af virus. Der er rapporter om kvinder med COVID-19, der har født for tidlig men det er uklart om årsagen var COVID-19 (2).

Viden om overførsel af virus fra den gravide til det ufødte barn

Transmission af virus fra mor til barn under graviditeten eller fødslen kan på nuværende tidspunkt ikke udelukkes, idet to kinesiske rapporter har fundet IgM antistoffer i serum fra neonatale (8,9), men beskrivelser af enkelte tilfælde fra Kina har tidligere ikke fundet evidens for at virus findes i bla. amnionvæske, navlesnorsblod og brystmælk (2). I en beskrivelse af 118 gravide kvinder med COVID-19 fra Kina (Wuhan), observerede man ingen neonatale følger hos de 70 nyfødte (7). Der er behov for mere viden på dette område.

Sammenfatning

Af data fra den nationale overvågning af COVID-19, fremgår det at mange gravide testes for SARS-CoV-2, at 66 gravide indtil videre har bekræftet COVID-19, at der indtil nu er ni af kvinderne der har født, og at ingen nyfødte blev testet positiv for SARS-CoV-2. Ingen gravide med COVID-19 er døde.

At flere gravide testes per 100.000 i forhold til ikke-gravide kvinder, er i overensstemmelse med de hidtil gældende retningslinjen fra Sundhedsstyrelsen om håndtering af COVID-19 hos gravide og fødende, der anbefaler at gravide med milde symptomer podes, idet de betragtes som en særlig sårbar gruppe ud fra et forsigtighedsprincip, samt for at undgå smitte på sygehuset og beskytte sundhedspersonale mod evt. smitte med COVID-19.

Andelen af gravide med COVID-19 der blev indlagt var lavere end blandt testede gravide uden COVID-19, men generelt var der flere gravide end ikke-gravide der blev indlagt. Det er ud fra tilgængeligt data ikke muligt at afgøre om COVID-19 er årsag til indlæggelser i forbindelse med COVID-diagnose, eller om den gravide blot er testet positiv i forbindelse med indlæggelse af anden grund.



Tallene i denne opgørelse skal tolkes med stor varsomhed, og det er ikke ud fra disse data muligt at vurdere om der er risici forbundet med at være gravid i forhold til COVID-19, eller om gravide har samme sygdomsforløb som jævnaldrende, ej heller, om der er risiko for for tidlig fødsel, eller for smitte fra mor til barn. Dette er i overensstemmelse med den internationale litteratur, hvor der efterlyses mere viden.

1. Sundhedsstyrelsens Retningslinjer for håndtering af COVID-19.pdf.
2. 2020-04-09-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf [Internet]. [henvist 16. april 2020]. Tilgængelig hos: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-04-09-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>
3. Rapid risk assessment: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – eighth update [Internet]. European Centre for Disease Prevention and Control. 2020 [henvist 13. april 2020]. Tilgængelig hos: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-eighth-update>
4. Klinisk+vejledning+vedrorende++håndtering+af+COVID-19+-+gravide+fodende+og+barslende+kvinder++-+JdmF+og+DSOG+-+version+3.pdf [Internet]. [henvist 16. april 2020]. Tilgængelig hos: <https://static1.squarespace.com/static/5467abcce4b056d72594db79/t/5e85b24f850e7e7c73350254/1585820242407/Klinisk+vejledning+vedrorende++h%C3%A5ndtering+af+COVID-19+-+gravide+fodende+og+barslende+kvinder++-+JdmF+og+DSOG+-+version+3.pdf>
5. Poon LC, Yang H, Kapur A, Melamed N, Dao B, Divakar H, m.fl. Global interim guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium from FIGO and allied partners: Information for healthcare professionals. *Int J Gynecol Obstet* [Internet]. [henvist 16. april 2020];n/a(n/a). Tilgængelig hos: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ijgo.13156>
6. Breslin N, Baptiste C, Gyamfi-Bannerman C, Miller R, Martinez R, Bernstein K, m.fl. COVID-19 infection among asymptomatic and symptomatic pregnant women: Two weeks of confirmed presentations to an affiliated pair of New York City hospitals. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 9. april 2020;100118.
7. Chen L, Li Q, Zheng D, Jiang H, Wei Y, Zou L, m.fl. Clinical Characteristics of Pregnant Women with Covid-19 in Wuhan, China. *N Engl J Med*. 17. april 2020;NEJMc2009226.
8. Zeng H, Xu C, Fan J, Tang Y, Deng Q, Zhang W, m.fl. Antibodies in Infants Born to Mothers With COVID-19 Pneumonia. *JAMA* [Internet]. 26. marts 2020 [henvist 19. april 2020]; Tilgængelig hos: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763854>
9. Dong L, Tian J, He S, Zhu C, Wang J, Liu C, m.fl. Possible Vertical Transmission of SARS-CoV-2 From an Infected Mother to Her Newborn. *JAMA* [Internet]. 26. marts 2020 [henvist 19. april 2020]; Tilgængelig hos: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763853>