



ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ COVID-19

Το κείμενο επιμελήθηκαν οι: Αγγελική Α. Λεονάρδου, Αρετή Χ. Σπυροπούλου, Γιάννης Μ. Ζέρβας

Ειδικό Ιατρείο Περιγεννητικής και Αναπαραγωγικής Ψυχιατρικής, Αιγινήτειο Νοσοκομείο και Εταιρεία Ψυχικής Υγείας της Γυναίκας

Περιγεννητική χαρακτηρίζεται η χρονική περίοδος, που αρχίζει με την έναρξη της κύησης και συνεχίζεται μέχρι και τον πρώτο χρόνο μετά από τον τοκετό. Πρόκειται για μια μεταβατική περίοδο, όπου οι αλλαγές σε ορμονικό, ενδοψυχικό και διαπροσωπικό επίπεδο είναι μεγάλες. Το ζευγάρι που μεταβαίνει στη γονεϊκότητα αντιμετωπίζει μέσα σε αυτό το διάστημα σημαντικές κοινωνικές και υγειονομικές προκλήσεις, με επιπρόσθετο φορτίο στις μέρες μας το θέμα της αναγκαιάς, για λόγους προφύλαξης από την πανδημία, αποφυγής των κοινωνικών επαφών. Η ύπαρξη της σύγχρονης τεχνολογίας έχει τη δυνατότητα να εξυπηρετήσει με αρκετά ικανοποιητικό τρόπο αυτή την αναγκαία συνθήκη.

Προκύπτουν όμως, με την πανδημία, και άλλα ποικίλα ερωτήματα σε σχέση με αυτή καθεαυτή την περιγεννητική φροντίδα των γυναικών και των ζευγαριών.

Ας δούμε κάποια από τα ερωτήματα αυτά.

1) Τι θα γίνει με τα περιγεννητικά ραντεβού μου στο γιατρό;

Σε κάθε περίπτωση, η περιγεννητική μαιευτική σας παρακολούθηση θα πρέπει να τηρηθεί, σύμφωνα με τις οδηγίες του γυναικολόγου σας, που έχει τον πρώτο λόγο για τη φροντίδα σας. Από ορισμένους φορείς (π.χ. Κίνηση για τη Λοχειακή Ψύχωση του Ηνωμένου Βασιλείου) προτείνεται, όπου αυτό είναι εφικτό, να αντικαθίστανται τα ραντεβού στο ιατρείο με βιντεοκλήσεις ή τηλεφωνικές κλήσεις. Εννοείται ότι αυτό δεν μπορεί να υποκαταστήσει τις ιατρικές επισκέψεις, δεδομένου ότι οι πλείστες των περιγεννητικών εξετάσεων δεν μπορούν να διεξαχθούν από απόσταση.

2) Τι θα γίνει με την περιγεννητική ψυχιατρική μου παρακολούθηση, και με τη φαρμακευτική αγωγή;

Αποτελεί τεκμηριωμένη γνώση ότι περισσότερες από 10 στις 100 γυναίκες βιώνουν κάποια ψυχική αναστάτωση ή διαταραχή στη διάρκεια της κύησης ή της λοχείας. Σε αρκετές από αυτές τις περιπτώσεις προϋπάρχει ψυχιατρική παρακολούθηση ή/και φαρμακευτική αγωγή. Κατά την κύηση και τη λοχεία είναι σημαντικό να ενθαρρύνεται και να συνεχίζεται η ψυχολογική υποστήριξη στα θέματα της ψυχικής υγείας και μάλιστα να επιλέγεται, έναντι της φαρμακοθεραπείας. Στην τρέχουσα συγκυρία της πανδημίας παραμένει απαραίτητη τόσο η συνέχιση της ψυχοθεραπείας όσο και η συνέχιση της φαρμακοθεραπείας (πχ η συνέχιση της

αντικαταθλιπτικής αγωγής, εάν κάτι τέτοιο έχει αποφασιστεί από πριν). Η τακτική παρακολούθηση όμως είναι προτιμότερο να συνεχίζεται αυτό το διάστημα με βιντεοκλήση ή τηλεφωνικά. Ως προς τη συνταγογράφηση ενθαρρύνεται, όπου είναι εφικτό, να επιλέγεται η άυλη συνταγογράφηση.

3) Κινδυνεύει η ψυχική μου υγεία τώρα που είμαι έγκυος ή λεχώνα, λόγω της πανδημίας;

Δεν μας είναι ακόμα γνωστό, εάν το άγχος ή το stress λόγω της πανδημίας θα έχει επίδραση στα ποσοστά της μητρικής ψυχικής νόσου. Πολλές γυναίκες ενδέχεται να τις διευκολύνει ο έξωθεν περιορισμός των κοινωνικών επαφών και να τις κάνει να νιώθουν λιγότερο διαφορετικές από τις άλλες γυναίκες που δεν περιορίζονται στην κοινωνικότητά τους από την εγκυμοσύνη ή το νεογέννητο. Αναμφίβολα όμως, παράλληλα επιτείνεται η ανησυχία για θέματα υγείας δικά τους ή του μωρού. Η διεθνής συνεχής συγκέντρωση επιστημονικής γνώσης στοχεύει στην αποτροπή μιας, παράλληλης με τον Covid-19, ‘επιδημίας’ φόβου/άγχους ή/και κατάθλιψης. Το περιγεννητικό διάστημα αποτελεί έτσι κι αλλιώς ένα διάστημα, όπου είναι κεντρικής σημασίας να λειτουργούμε με άξονα την πρόληψη. Σε αυτά τα πλαίσια είναι σημαντικό να διαχειριστείτε το άγχος που μπορεί να βιώνετε στη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας ή της λοχείας σας, είτε με διάφορες τεχνικές αυτοβοήθειας (μπορείτε να ενημερωθείτε σχετικά με τη διαχείριση του άγχους λόγω του Covid-19 στους αντίστοιχους οδηγούς της Α΄ Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής του Αιγινήτειου Νοσοκομείου), είτε απευθυνόμενες σε ειδικούς ψυχολόγους ή ψυχιάτρους.

4) Τι επίπτωση έχει ο Covid-19 στην κύηση, την εμβρυική ανάπτυξη ή το θηλασμό;

- Με βάση όσα έχουν αναφερθεί ως τώρα, ο Covid-19 δε είναι γνωστό να δημιουργεί προβλήματα στην κύηση ή να μεταδίδεται μέσω του πλακούντα στο έμβρυο. Κατά συνέπεια, εάν είστε φορείς του κορωνοϊού, αυτό είναι απίθανο να επιδράσει στην ανάπτυξη του μωρού ή στη γενική πορεία της κύησής σας. (Κάποιες μονωμένες περιπτώσεις με αυξημένα αντισώματα κατά του κορωνοϊού σε 8 νεογέννητα, των οποίων οι μητέρες είχαν περάσει τη νόσο, έχουν αναφερθεί στην Κίνα, χωρίς επαρκή εξήγηση για αυτό, αλλά και χωρίς κλινική σημασία για την περαιτέρω πορεία των νεογνών με βάση ό,τι έχει γίνει γνωστό ως τώρα).
- Οι περισσότερες έγκυες γυναίκες που εκδηλώνουν τη νόσο έχουν ήπια ή μέτριας βαρύτητας συμπτώματα, τα οποία είναι παρόμοια με της κοινής γρίπης. Έγκυες με προϋπάρχοντα προβλήματα σωματικής υγείας θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικές, δεδομένου ότι μπορεί η νόσος να εκδηλωθεί με βαρύτερη συμπτωματολογία.

Γενικά, ως τώρα, δεν φαίνεται οι έγκυες γυναίκες να έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να κολλήσουν τον ιό ή να νοσήσουν με σοβαρότερα συμπτώματα. Σε κάποιες χώρες, όπως π.χ. στη Μεγάλη Βρετανία οι έγκυες χαρακτηρίστηκαν (από τις 16 Μαρτίου) ως ‘ευπαθής’ πληθυσμός, στα πλαίσια πρόληψης, προφανώς με δεδομένο ότι σε κάποιες εγκυμοσύνες κάποιες ιογενείς λοιμώξεις μπορεί να έχουν βαρύτερη πορεία, χωρίς ωστόσο τα ως τώρα διεθνή δεδομένα να επιβεβαιώνουν τέτοια ευαλωτότητα στους προγενέστερους γνωστούς κορωνοϊούς. Αυτό συμπεριλαμβάνει μεγαλύτερη ευελιξία στις εγκυμονούσες σε εργασιακά θέματα (π.χ. δυνατότητα να επιλέγουν την εργασία από το σπίτι), καθώς και θέματα εξετάσεων (όπως η προτεραιοποίησή τους για να κάνουν το τεστ για το νέο κορωνοϊό). Αντίστοιχα στην Ελλάδα, με Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου στις 12/3/20 προβλέπεται ότι ο εργοδότης έχει ευθύνη να απομακρύνει τις έγκυες από τον χώρο εργασίας, προκειμένου να προστατευτούν οι ίδιες και τα έμβρυά τους, χωρίς να εντάσσονται στον ευπαθή πληθυσμό.

- Προτείνεται από κάποιους, σε περίπτωση που θα νοσήσετε από κορωνοϊό στη διάρκεια της κύησης, να κάνετε ένα επιπρόσθετο υπερηχογράφημα, τουλάχιστον δύο βδομάδες μετά την αποθεραπεία σας, για το οποίο ωστόσο και πάλι την τελική απόφαση θα λάβει ο αρμόδιος μαιευτήρας σας.
- Σε περίπτωση νόσησης της μέλλουσας μητέρας ή της λεχωίδας από τον κορωνοϊό, δεν προτείνεται -με βάση τα ως τώρα δεδομένα- συγκεκριμένη μέθοδος τοκετού. Ωστόσο, λόγω των συχνά εμφανιζόμενων γαστρεντερικών συμπτωμάτων στη λοίμωξη από κορωνοϊό, μπορεί σε αυτές τις περιπτώσεις να επιλεγεί η καισαρική τομή ως ασφαλέστερη από την άποψη της περιγεννητικής έκθεσης του νεογνού. Επίσης μπορεί να επιλεγεί σε περιπτώσεις νόσησης από κορωνοϊό, που εμφανίζουν έντονη αναπνευστική δυσκολία, προκειμένου να διευκολυνθεί η μητέρα. Επιπρόσθετα, δεδομένων των ωφελειών στη διατροφή και το δεσμό μητέρας-βρέφους με το θηλασμό, δεν υπάρχουν αυτή τη στιγμή διεθνείς οδηγίες για την απομόνωση της μητέρας που πάσχει από κορωνοϊό από το μωρό για 14 μέρες μετά τη γέννηση ή για αποφυγή του θηλασμού. Γνωρίζουμε ότι ο ιός δεν περνάει στο μητρικό γάλα, ωστόσο η απόφαση για θηλασμό χρειάζεται να σταθμιστεί έναντι του κινδύνου μόλυνσης του μωρού κατά τη διάρκειά του μέσω των αναπνευστικών εκκρίσεων της μητέρας, εφόσον νοσεί. Προτείνεται επίσης εναλλακτικά η συλλογή γάλακτος με θήλαστρο από τη μητέρα, που ενδέχεται να είναι θετική, για 14 μέρες, και να ακολουθήσει στη συνέχεια ο άμεσος θηλασμός. Σε αυτή τη διαδικασία είναι απαραίτητο να τηρηθούν όλες οι αναγκαίες συνθήκες αντισηψίας, για την αποφυγή της διασποράς του ιού. Στην Ελλάδα έχουν μέχρι τις 26 Μαρτίου διενεργηθεί δύο καισαρικές τομές σε δύο γυναίκες θετικές στον κορωνοϊό στο Αττικό Νοσοκομείο (Γ΄ Πανεπιστημιακή Γυναικολογική Μαιευτική Κλινική ΕΚΠΑ). Τα βρέφη ήταν υγιή και η επιλογή ήταν να μη θηλάσουν.
- Σε περιοχές με ιδιαίτερη έξαρση της πανδημίας, όπως συμβαίνει αυτές τις μέρες στη Νέα Υόρκη, οι υπηρεσίες περιγεννητικής ψυχικής υγείας προτείνουν από τις 26 Μαρτίου να αποφευχθεί η παρουσία επισκεπτηρίου στην επίτοκο και λεχωίδα, συμπεριλαμβανόμενης της παρουσίας του συντρόφου, δεδομένου ότι η ασφάλεια σε σχέση με τον Covid-19 κρίνεται ως προτεραιότητα έναντι του ενδεχόμενου σύντομου αποχωρισμού από τον σύντροφο. Αυτή η οδηγία σε ό,τι αφορά στον πατέρα δεν υπάρχει στη χώρα μας, αν και οι λοιπές επισκέψεις στην επίτοκο και λεχώνα αυτό το διάστημα αποθαρρύνονται για λόγους προστασίας από την πανδημία.
- Σε χώρες όπου λειτουργούν μονάδες κοινής νοσηλείας μητέρας-βρέφους (Mother-Baby Units, MBUs) συνεχίζεται και στην περίοδο της πανδημίας να ενθαρρύνεται η λειτουργία τους, με εξαίρεση τις περιπτώσεις γνωστής νόσου της μητέρας ή του βρέφους από τον Covid-19. Στη χώρα μας δεν υπάρχει αυτή η δυνατότητα, οπότε η γυναίκα που χρήζει νοσηλείας περιγεννητικά θα πρέπει να απευθυνθεί στις υπάρχουσες ψυχιατρικές δομές.
- Η Ελληνική Νεογνολογική Εταιρεία προτείνει τη νοσηλεία της μητέρας που πάσχει μαζί με το νεογνό στο ίδιο δωμάτιο απομόνωσης, καθώς επίσης και τη διατήρηση του θηλασμού.
- Η απομόνωση ενδέχεται να οδηγήσει σε φαινόμενα επίτασης ενδοοικογενειακής βίας, που αποτελούν και στην περιγεννητική περίοδο ένα σημαντικό ζήτημα. Εφόσον βρίσκεστε σε ένα τέτοιο περιβάλλον, είναι σημαντικό να αποζητήσετε βοήθεια, προκειμένου να διακοπεί ο φαύλος κύκλος της βίας. Το 15900 είναι μια ειδική τηλεφωνική γραμμή για αναζήτηση βοήθειας για αυτό το θέμα.

Καταλήγοντας είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι στο θέμα της Περιγεννητικής Ψυχικής Υγείας οι αποφάσεις εξατομικεύονται, συμπεριλαμβάνοντας τον ειδικό της ψυχικής υγείας και

τη μητέρα/το ζευγάρι. Οι αποφάσεις μας προϋποθέτουν μια καλή γνώση των μαιευτικών δεδομένων της κάθε περίπτωσης. Σε σχέση με το νέο κορωνοϊό καλούμαστε να παρακολουθούμε τα αθροιζόμενα διεθνή δεδομένα και ανάλογα να προσαρμόζουμε, προϊόντος του χρόνου, τις αποφάσεις μας, μαζί με το κάθε ζευγάρι που βρίσκεται στη διαδικασία μετάβασης στη γονεϊκότητα.

Πηγές

- Action on Postpartum Psychosis (APP), Αγγλία, Σκωτία, Ουαλία.
- <https://maternalocd.org/resources/>
- Maternal Mental Health Alliance (MMHA), UK
- News 24/7, JAMA
- The Lancet, Liu, 2020, Pregnancy and perinatal outcomes of women with COVID-19 Pneumonia: a preliminary analysis.
- The Lancet, Hao Yao, 2020, Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic.
- The Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-03-26-covid19-occupational-health.pdf>
- Queensland Clinical Guidelines, Maternity and Neonatal Clinical Guideline https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0033/947148/g-covid-19.pdf
- Reproductive Mental Health Programs, New York (Hermann, Deligiannidis, Bergink, Monk, Fitelson, Robakis, Birndorf).
- Webinar ‘Επιπτώσεις του κορωνοϊού στην κύηση’, 26 Μαρτίου 2020 (Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογική Εταιρεία).
- World Health Organisation.