



GBCOG



German Board and College of Obstetrics and Gynecology

Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften
Jägerstraße 58-60 • 10117 Berlin

Hinweise und FAQ vom

Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF)

und der

Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG)

vereint im

German Board and College of Obstetrics and Gynecology (GBCOG)

zu den **Risiken des Coronavirus (SARS-CoV-2) für schwangere Frauen und Säuglinge**

Eine Infektion mit SARS-CoV-2 verläuft in den meisten Fällen leicht, in wenigen Fällen schwer. Tödliche Ausgänge betreffen vor allem ältere Menschen und solche mit Vorerkrankungen. Ob die Infektion bei Schwangeren – ähnlich wie bei einer Influenzainfektion – schwerer verlaufen kann als bei gleich alten, nicht schwangeren Frauen, ist bisher nicht bekannt.

Grundsätzlich sollten sich Schwangere an dieselben Vorsichtsmaßnahmen halten, die das Robert-Koch-Institut auch als Schutz vor Grippeinfektionen für die gesamte Bevölkerung empfiehlt. Dazu gehört in erster Linie häufiges, gründliches Händewaschen (20 Sekunden lang) und der Verzicht auf Körperkontakt, wie die Begrüßung mit Handschlag. Das Tragen eines Mundschutzes verhindert nach aktuellen Erkenntnissen keine Infektionen.

Idealerweise sind Schwangere gegen die Influenza geimpft, damit sie nicht zeitgleich an beiden Infektionen erkranken können. Die gleiche Empfehlung gilt für Pertussis in der Spätschwangerschaft. Ungeimpfte Schwangere sollten sich – den RKI-Empfehlungen folgend – jetzt noch impfen lassen.

Weil nicht ausgeschlossen werden kann, dass man selbst Überträger ist, sollte immer auf die sogenannte „Hust- und Nies-Etikette“ geachtet werden.

Über die aktuelle Lage informiert das Robert-Koch-Institut auf www.rki.de.

Stand: 03. März 2020

Präsident der Deutschen
Gesellschaft für Gynäkologie
und Geburtshilfe e.V.
(DGGG)
Prof. Dr. Anton Scharl

Präsident des Berufsverbandes
der Frauenärzte e.V.
(BVF)
Dr. Christian Albring

Sprecher GBCOG
Prof. Dr. Diethelm Wallwiener

Stellvertretender Sprecher GBCOG
Prof. Dr. Uwe Wagner

Vertreter der Deutschen
Gesellschaft für Gynäkologie
und Geburtshilfe e.V.
(DGGG)
Prof. Dr. Barbara Schmalfeldt,
Prof. Dr. Frank Louwen

Vertreter des Berufsverbandes
der Frauenärzte e.V.
(BVF)
Dr. Klaus König,
Doris Scharrel



GBCOG



German Board and College of Obstetrics and Gynecology

FAQs zu den Risiken des Coronavirus (SARS-CoV-2) für schwangere Frauen und Säuglinge

F: Sind schwangere Frauen im Vergleich zur allgemeinen Bevölkerung anfälliger für Infektionen mit COVID-19 oder haben sie ein erhöhtes Risiko für schwerere Krankheitsverläufe, Morbidität oder Mortalität?

A: Es liegen keine Informationen aus veröffentlichten wissenschaftlichen Berichten über eine höhere Anfälligkeit schwangerer Frauen für das Coronavirus vor. Bei schwangeren Frauen treten grundsätzlich immunologische und physiologische Veränderungen auf, die sie ggf. anfälliger für virale Atemwegsinfektionen, einschließlich COVID-19, machen. Schwangere Frauen haben wahrscheinlich im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ein höheres Risiko für schwerere Krankheitsverläufe, wie es Fälle anderer verwandter Virusinfektionen (einschließlich Coronavirus [SARS-CoV] und Nahost-Coronavirus [MERS-CoV]) und viraler Atemwegsinfektionen, wie z. B. der Grippe, während der Schwangerschaft gezeigt haben. Dies ist aber bisher nicht beobachtet worden. Im Gegenteil scheint die Infektionsrate bei Schwangeren eher niedriger zu sein.

F: Haben am Coronavirus erkrankte schwangere Frauen ein erhöhtes Risiko für ungünstige Schwangerschaftsverläufe?

A: Es liegen aktuell keine Informationen über entsprechende nachteilige Schwangerschaftsfolgen vor. Allerdings wurde eine erhöhte Verlustrate, einschließlich Fehl- und Totgeburten in Fällen einer Infektion mit anderen verwandten Viren [SARS-CoV und MERS-CoV] während der Schwangerschaft beobachtet. Hohes Fieber während des ersten Trimesters der Schwangerschaft kann das Risiko bestimmter Geburtsfehler erhöhen.

F: Können schwangere an COVID-19 erkrankte Frauen das Virus an ihren Fötus oder ihr Neugeborenes weitergeben (d. h. vertikale Übertragung)?

A: Es wird angenommen, dass sich das Virus, das COVID-19 verursacht, hauptsächlich durch engen Kontakt mit einer infizierten Person über Atemtröpfchen verbreitet. Ob eine schwangere



GBCOG



German Board and College of Obstetrics and Gynecology

infizierte Frau das verursachende Virus über andere Wege der vertikalen Übertragung (vor, während oder nach der Entbindung) auf ihren Fötus oder ihr Neugeborenes übertragen kann, ist noch nicht bekannt. In begrenzten kleinen Fallserien, die in der Fachliteratur veröffentlicht wurden, ist jedoch keines der Kinder von infizierten Müttern positiv auf das Coronavirus getestet worden. Zudem wurde in Proben von Fruchtwasser oder Muttermilch kein Virus nachgewiesen. Eine Trennung einer bereits erkrankten Mutter vom Kind dürfte daher keinen Sinn machen. Es ist anzunehmen, dass das Kind bereits Antikörper übertragen bekommen hat. Dennoch sollte als Vorsichtsmaßnahme die Mutter und alle weiteren Kontaktpersonen einen Mundschutz tragen und selbstverständlich über die adäquaten Hygienemaßnahmen informiert werden.

F: Sind Embryos und Föten von am Coronavirus erkrankten Müttern speziell gefährdet?

A: Basierend auf den wenigen existierenden Fallberichten kam es bei Schwangeren, die während der Schwangerschaft positiv auf das Coronavirus getestet wurden, häufiger zu Frühgeburten. Es ist jedoch ungeklärt, ob diese in unmittelbarer Beziehung zu einer mütterlichen Infektion stehen. Bekannt ist, dass andere Virusinfektionen der Atemwege bei Schwangeren, wie z. B. Influenza, SARS-CoV und MERS-CoV mit Risiken für Neugeborene in Verbindung gebracht werden. Dazu zählen u. a. ein niedriges Geburtsgewicht und eine Frühgeburt. Darüber hinaus kann eine Erkältung oder Influenza mit hohem Fieber zu Beginn der Schwangerschaft das Risiko bestimmter Geburtsfehler erhöhen.

F: Können Coronaviren einer erkrankten Mutter über die Muttermilch auf den Säugling übertragen werden?

A: Man geht derzeit davon aus, dass das Coronavirus überwiegend als Tröpfcheninfektion übertragen wird. In den bisherigen begrenzten Berichten wurden in der Muttermilch von infizierten Frauen keine Coronaviren gefunden, ebenfalls fand sich kein Hinweis auf eine Übertragung des Coronavirus durch Muttermilch. Es muss daher nicht abgestillt werden oder Muttermilch verworfen werden. Die Mutter sollte einen Mundschutz tragen und selbstverständlich über die adäquaten Hygienemaßnahmen informiert werden.



GBCOG



German Board and College of Obstetrics and Gynecology

F: Besteht für das Neugeborene ein Risiko für langfristige gesundheitliche Folgen über das Säuglingsalter hinaus, wenn eine schwangere Frau am Coronavirus erkrankt ist?

A: Da es sich um ein neuartiges Virus handelt, gibt es aktuell keine Informationen über langfristige gesundheitliche Auswirkungen auf betroffene Säuglinge.

Verwendete Quellen:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/pregnancy-faq.html>

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html

<https://www.infektionsschutz.de/hygienetipps/hygiene-beim-husten-und-niesen.html>