

COVID-19 i graviditet

Rapport for perioden

1. marts – 30. august 2020

Indhold

Introduktion	1
Resultater	2
Fordeling af patienttyper	2
Deskriptive data for populationen	3
Gestationsalder ved første positive COVID-19 test	4
Måned for første positive COVID-19 test	4
Fordeling af cases i landet	5
Graviditetsudfald	5
Fødselsdata for forløste	5
Indlæggelser på ITA	5
Taksigelser:	6
Projektansvarlige	6

Introduktion

Alle 21 danske fødeafdelinger har for perioden 1. marts til 30 august 2020 indberettet oplysninger på alle gravide med verificeret COVID-19 infektion til en fælles database.

Inklusionskriterierne er en kombination af bekræftet graviditet og en verificeret COVID-19 test i inklusionsperioden.

Den prospektive indberetning er for perioden 1. marts – 30. juni blevet valideret op imod et retrospektivt dataudtræk fra SSI, som identificerer positive podninger i MiBA kombineret med en graviditetsrelateret diagnose.

Studiet er godkendt af Styrelsen for Patientsikkerhed i henhold til sundhedsloven § 46, stk. 2 under sagsnr. 31-1521-252 og Datatilsynet i Region Sjælland med godkendelsesnummer REG-022-2020.

Data er indtastet i EasyTrial og analyseret i SPSS.

På grund af diskretionskravet for personstatistik er antal < 3 ej angivet.

Udarbejdet af:

Anna Aabakke, MD, Phd, Gynækologisk-Obstetrisk afdeling, Holbæk Sygehus

Resultater

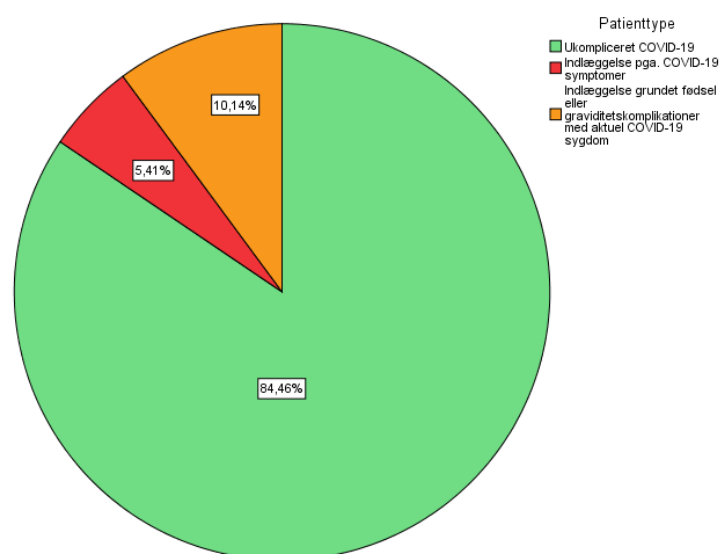
Der var indberettet 148 cases i perioden 1. marts – 30. august 2020 per 1. oktober 2020 som opfyldte inklusionskriterierne og blev inkluderet i denne rapport.

For perioden 1. marts – 30. juni 2020 var der 137 cases som opfyldte inklusionskriterierne, hvoraf 37 (27 %) var identificeret ved den retrospektive registerbaserede validering.

Nedenfor præsenteres resultaterne for hele perioden samlet (1. marts – 30. august), da der kun er indberettet 11 cases i perioden juli og august og fordelingen af patienttyper er identisk for hele perioden sammenlignet med den validerede periode alene.

Fordeling af patienttyper

I perioden marts-august (N = 148) var 84,5 % ukompliceret COVID-19 smittede, mens 15,5 % var indlagt. I alt 35% af indlæggelserne var COVID-19 relaterede – de øvrige graviditetsrelaterede.



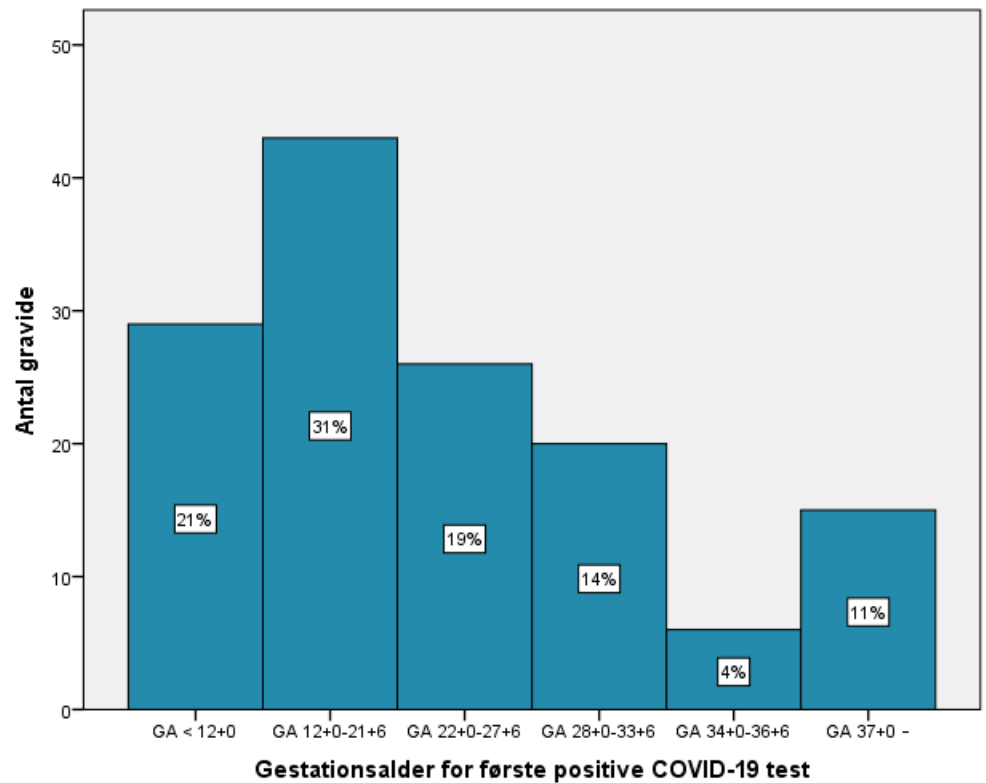
Gravide med COVID-19 infektion 1. marts – 30. august	Født/aborteret
Ukompliceret COVID-19 N = 125	65 (52%)
Indlæggelse pga. COVID-19 symptomer N = 8	5 (63%)
Indlæggelse pga. graviditetskomplikationer eller fødsel med aktuelt COVID-19 sygdom N = 15	14 (93%)

Deskriptive data for populationen

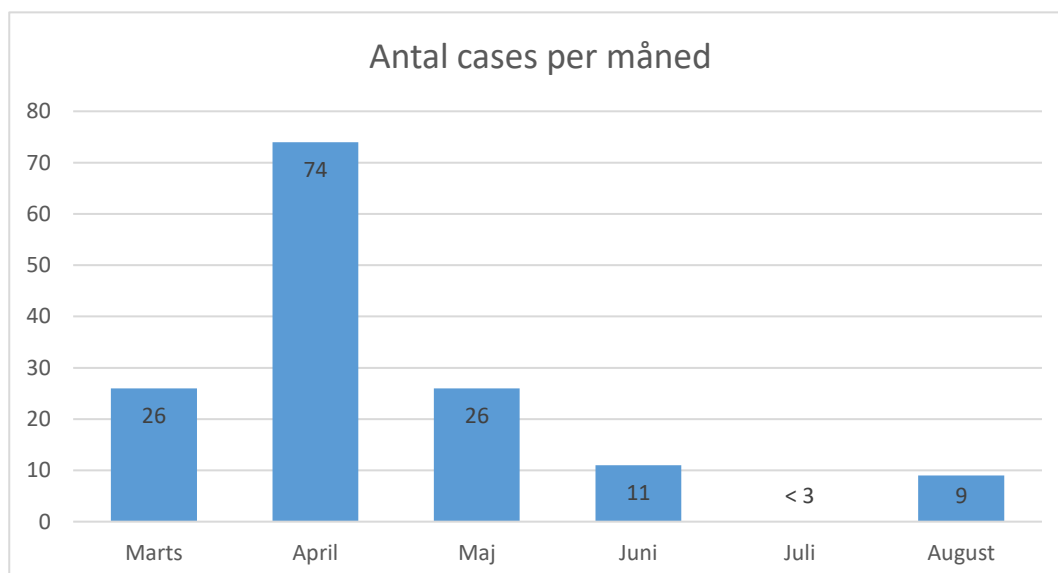
Gravide med COVID-19 infektion 1. marts – 30. august		
Alder; median (IQR) N = 148		30 (27 – 33)
BMI; median (IQR) N = 127		24,2 (22,2 – 27,5)
Rygere N (%) N = 126		< 3
Anden ethnicitet end dansk N (%) N = 121		24 (20%)
Oprindelsesland N (%) N = 24	Europa	3 (13%)
	Afrika	5 (21%)
	Asien	4 (17 %)
	Mellemøsten	11 (46%)
	Andet	1
Gravida; median (IQR) N = 138		1 (0 – 2)
Paritet; N (%) N = 138	Nullipara	63 (46 %)
Flerfoldsgraviditet; N (%) N = 141		< 3
Testtype; N (%) N = 143	mRNA	138 (97%)
	Antistof (IgG)	5 (4%)

Gestationsalder ved første positive COVID-19 test

Mediantidspunktet for første positive COVID-19 test var i gestationsuge 21 (IQR 13 – 28)



Måned for første positive COVID-19 test



Udarbejdet af:

Anna Aabakke, MD, PhD, Gynækologisk-Obstetrisk afdeling, Holbæk Sygehus

Fordeling af cases i landet

	1. marts – 30. august N (%) N = 148
Region Hovedstaden	93 (63%)
Region Sjælland	20 (14%)
Region Syd	11 (7%)
Region Midt	21 (14%)
Region Nord	3 (2%)

Graviditetsudfald

Gravide med COVID-19 infektion 1. marts – 30. august		
Provokeret abort N = 135		5 (4%)
Spontan abort N = 135		4 (3%)
	EUG	< 3
Født (blandt kvinder med fortsat graviditet) N = 139		75 (54%)

Fødselsdata for forløste

1. marts – 30. august N = 75		
Fødselsmåde; N (%)	Vaginal fødsel	61 (81%)
	Planlagt sectio	4 (5%)
	Akut sectio	10 (13%)
Igangsættelse; N (%)		18 (21%)
Præterm fødsel; N (%)		5 (7%)
Interval mellem COVID-test og fødsel i dage; median (IQR)		82 (27-113)
Indlagt på ITA; N (%)		< 3
Barn på neonatalafsnit; N (%)		10 (13%)
Foetus mors; N (%)		0
Neonatal død; N (%)		0

Indlæggelser på ITA

Vi har information omkring, hvorvidt den gravide var indlagt på ITA for 140 af kvinderne. < 3 var indlagt på ITA.

Udarbejdet af:

Anna Aabakke, MD, Phd, Gynækologisk-Obstetrisk afdeling, Holbæk Sygehus

Taksigelser:

Tak til EasyTrial, som stiller programmet til rådighed uden omkostning til COVID-19 relateret forskning.

Tak til afdelingsledelserne på de gynækologisk-obstetriske afdelinger i Danmark, for deres tilladelse til deltagelse i studiet med indrapportering af cases fra egen afdeling.

Tak til alle indrapporteringsansvarlige (i alfabetisk rækkefølge):

Eva K Andersen, Charlotte Sander Andersen, Line Strand Andersen, Lise Lotte Torvin Andersen, Charlotte Brix Andersson, Anne-Line Brülle, Lars Burmester, Christine Tranberg Bæk, Tine Clausen, Lene Friis Eskildsen, Richard Farlie, Arenal Gulbech, Lea Hansen, Lone Hvidman, Mette Holm Ibsen, Fjola Jonsdottir, Lisbeth Jønsson, Kamilla Kannegård Karlsen, Mohammed Khalil, Åse Klemmensen, Birgitte Lindved, Julie Milbak, Kamilla Gerhard Nielsen, Monica Lund Pedersen, Elisabeth Rønneberg, Selma Schreiber, Morten Beck Sørensen, Anne Nødgaard Sørensen, Manrinda Kaur Tatla, Dorthe Thisted, Annette Thorsen-Meyer, Karen Wøjdeman, Marianne Vestgaard.

Projektansvarlige

Anna Aabakke
Afdelingslæge, PhD, Klinisk Lektor
Gynækologisk-Obstetrisk afdeling
Holbæk Sygehus
Tlf.: 26279426
E-mail: anae@regionsjaelland.dk

Lone Krebs
Professor, DMSc
Gynækologisk-obstetrisk afdeling
Amager Hvidovre hospital
Tlf.: Arb: 38620705
Tlf.: Privat: 30223431
E-mail: lone.krebs@regionh.dk

Udarbejdet af:

Anna Aabakke, MD, PhD, Gynækologisk-Obstetrisk afdeling, Holbæk Sygehus