

Informează-te doar din surse verificate și sigure!

C**VID-19**

STUDIU ȘTIINȚIFIC: CUM ABORDEAZĂ SĂNĂTATEA PUBLICĂ RECOMANDĂRILE PRIVIND ALĂPTAREA SUGARILOR ȘI CONTACTUL MAMĂ-COPIL ÎN CONTEXTUL PANDEMIEI COVID-19.



Acest material apare în cadrul Proiectului "Asigurarea informării corecte și combaterea dezinformării în pandemia COVID-19", implementat de Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS) cu suportul financiar al Fundației Soros-Moldova/Departamentul Sănătate Publică. Informațiile prezentate în acest material nu sunt împărtășite neapărat de Fundația Soros-Moldova.

**Studiu științific: Cum abordează sănătatea publică
recomandările privind alăptarea sugarilor și contactul
mamă-copil în contextul pandemiei COVID-19.**

Un studiu publicat în revista THE LANCET de către Dr. Nigel Rollins et al.¹ a căutat să ofere o abordare de nivel public pentru recomandările și politicile referitoare la alimentarea sugarilor și contactul mamă-copil în contextul pandemiei COVID-19, precum și în cazul unor viitoare epidemii virale. Această abordare caută să găsească o soluție ce ar echilibra riscul de infectare virală cu alți parametri precum: supraviețuirea copiilor, dezvoltarea și sănătatea acestora pe tot parcursul vieții, sănătatea mamelor. Prin intermediul instrumentului de modelizare matematică "The Lives Saved Tool" și utilizând datele disponibile, s-a încercat a demonstra modul în care diferitele abordări de sănătate publică ar putea influența mortalitatea infantilă.

Pandemia cauzată de boala COVID-19 a limitat interacțiunile umane la nivel global. Măsurile necesare pentru a opri răspândirea virusului și pentru a reduce impactul asupra serviciilor medicale au devenit subiectul a nenumărate discuții, controversate și polemici. Una dintre suspiciuni planează asupra probabilității de transmitere a virusului SARS-CoV-2 în timpul alăptării sau prin contact direct mamă-copil. Datele disponibile până în prezent au fost insuficiente, fapt ce a rezultat cu recomandări divergente ce parvin din partea asociațiilor de lucrători medicali și a autorităților naționale de sănătate.

Alăptarea exclusivă și continuă, contactul piele-la-piele, inițiat în timpul primei ore după naștere, precum și o îngrijire receptivă sunt recomandate insistent de către OMS pentru toți sugarii și copiii mici. Îngrijirea de tip Cangur (*Kangaroo mother care*) este în special indicată pentru nou-născuții cu greutate mică la naștere.² Dovezi și date de înaltă probitate au demonstrat beneficiile acestor premise pentru supraviețuirea, sănătatea și dezvoltarea copiilor. Pandemia COVID-19, cauzată de SARS-CoV-2 a readus în actualitate probabilitatea transmiterii virusului prin contact direct între mamă și copil și prin laptele matern. Începând cu 14 august 2020, au fost analizate probe de lapte prelevate de la 175 mame confirmate ca fiind infectate cu SARS-CoV-2³. Deși ARN-ul virusului SARS-CoV-2 a fost identificat prin probe RT-PCR la 10 din aceste mame, nu au fost găsite dovezi ale prezenței virusului capabil de replicare, de infectare a altor celule⁴ și de a se transmite la nou-născut prin laptele matern .

Atât interpretarea datelor disponibile în prezent, cât și modul în care acestea ar trebui să modifice politicile de sănătate publică reprezintă o dificultate dată fiind incertitudinea efectelor bolii COVID-19 asupra mamelor și copiilor atât la nivel de populație cât și asupra stării de sănătate pe termen lung. În temeiul datelor disponibile OMS⁵ recomandă următoarele: **"mamele suspectate sau confirmate ca fiind infectate cu boala COVID-19 trebuie încurajate să inițieze și să continue alăptarea"**, în același timp, conform măsurilor de control al infecției, **"mamele nu ar trebui să fie separate de copii, cu excepția cazului în care acestea sunt prea bolnave pentru a putea îngriji de nou-născuți"**. Recomandările subliniază faptul că severitatea infecțiilor cu boala COVID-19 este mult mai scăzută la nou-născuți în comparație cu severitatea acestora la adulți și că "boala COVID-19 la nou-născuți și

¹ [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30538-6/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30538-6/fulltext#%20)

² WHO WHO recommendations on newborn health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. World Health Organization, Geneva2019 <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MCA-17.07>

³ Updates on maternal and child health Nutrition and COVID-19: a repository of scientific journal articles.

<http://hopkinshumanitarianhealth.org/empower/advocacy/covid-19/covid-19-children-and-nutrition/> Date: 2020 Date accessed: August 17, 2020

⁴ Chambers C Krogstad P Bertrand K et al. Evaluation for SARS-CoV-2 in breast milk from 18 infected women. *JAMA*. 2020; 324: 1347-1348

⁵WHO Clinical management of COVID-19: interim guidance. World Health Organization, Geneva2020 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332196> Date: 27 May 2020 Date accessed: August 17, 2020

la copii reprezintă un pericol mult mai mic pentru supraviețuire și sănătate în comparație cu alte infecții și afecțiuni pentru care alăptarea oferă protecție”. În pofida acestor evidențe, unele agenții naționale de sănătate au sugerat separarea nou-născuților de mamele care erau suspectate sau confirmate ca fiind infectate cu SARS-CoV-2 și le-au sfătuit să evite alăptarea⁶.⁷ Ulterior unele agenții și-au revizuit poziția privind acest fapt. O evaluare de eficiență realizată de organizația Cochrane asupra a 19 politici naționale a raportat, că nu există un consens privind contraindicarea alăptării în cazul mamelor suspectate sau confirmate ca fiind infectate cu SARS-CoV-2 și în cazul mamelor asimptomatice cu un statut COVID-19 necunoscut.⁸ Rapoartele despre existența ARN-ului SARS-CoV-2 în laptele matern, chiar și fără dovada posibilității de transmitere a virusului, au trezit suspiciuni, anxietate și în final au dus la recomandarea opririi alăptării de către unii autori.⁹ Astfel se explică confuziile existente în rândul lucrătorilor și comunităților medicale cu referire la recomandările corecte pentru alăptarea nou-născuților în timpul pandemiei curente.¹⁰ În unele cazuri, politicile locale nesigure pentru prevenția COVID-19 au rezultat cu întârzierea inițierii alăptării și cu perturbarea regimului de alăptare în rândul mamelor cu un statut COVID-19 necunoscut.¹¹ În plus, pandemia și lipsa datelor ce ar oferi posibilitatea unor recomandări informate, apoi și anxietățile care pornesc din acești factori sunt utilizate în flagrant și agresiv ca o oportunitate de marketing pentru industria ce produce substituenți pentru laptele matern.^{12 13}

Datele curente

În cazul în care se admite o rată ridicată de transmitere a virusului SARS-CoV-2 de la mamă la copil prin contact sau prin lapte matern, utilizând ca parametru rata de fatalitate pentru cazurile confirmate (CFR) și nu rata de fatalitate în rândul întregii populații infectate (IFR), atunci în țările cu venituri mici și medii morțile adiționale în rândul nou-născuților și copiilor care ar fi separați de mamele lor (188,000 morți) și care nu ar fi alăptați (273,000 morți) ar fi de aproximativ 67 de ori mai mare decât decesele nou-născuților și copiilor care ar putea muri ca urmare a bolii COVID-19. Deoarece în acest scenariu se admit parametri ridicați de incidență, transmitere și mortalitate asociată cu boala COVID-19 în rândul nou-născuților și copiilor, în comparație cu parametrii raportați până în prezent, atunci în mod cert se subestimează și efectele unor politici care ar opri alăptarea și ar separa mamele de nou-născuți. Rata scăzută sau foarte joasă de fatalitate în cazurile confirmate (CFR) de nou-născuții și copiii infectați cu SARS-CoV-2 este factorul primar de influență asupra acestei estimări, deși un risc mai scăzut al transmiterii în rândul nou-născuților și copiilor, așa cum s-a observat în datele existente, reprezintă un factor important. Un studiu observațional¹⁴ cu participarea a 116 mame cu SARS-CoV-2 confirmat a raportat că nu s-a observat o transmitere a virusului către nou-născuții cu vârsta de până la 1 lună, deși mamele se aflau în aceeași încăpere cu nou-născuții și 78% dintre acestea practicau alăptarea. Mamele au respectat măsuri simple de precauție așa

⁶ American Academy of Pediatrics AAP issues guidance on infants born to mothers with suspected or confirmed COVID-19.

<https://www.aappublications.org/news/2020/04/02/infantcovidguidance040220> Date: April 2, 2020 Date accessed: August 18, 2020

⁷ Yeo KT Oei JL De Luca D et al. Review of guidelines and recommendations from 17 countries highlights the challenges that clinicians face caring for neonates born to mothers with COVID-19. *Acta Paediatrica*. 2020; 109: 2192-2207

⁸ Devane D Kellie F Finucane E et al. COVID-19 review of national clinical practice guidelines for key questions relating to the care of pregnant women and their babies. <https://pregnancy.cochrane.org/news/covid-19-review-national-clinical-practice-guidelines-key-questions-relating-care-pregnant> Date: 2020 Date accessed: July 4, 2020

⁹ Costa S Posteraro B Marchetti S et al. Excretion of SARS-CoV-2 in human breast milk. *Clin Microbiol Infect*. 2020; 26: 1430-1432

¹⁰ Bhatt N Breastfeeding in India is disrupted as mothers and babies are separated in the pandemic. *BMJ*. 2020; 370m3316

¹¹ Bhatt N Breastfeeding in India is disrupted as mothers and babies are separated in the pandemic. *BMJ*. 2020; 370m3316

¹² Baby Milk Action How companies are exploiting the COVID-19 pandemic pretending their marketing is ‘humanitarian’ and that their products build immunity. IBFAN UK. <http://www.babymilkaction.org/archives/24341> Date: 2020 Date accessed: August 20, 2020

¹³ Cullinan K Infant formula companies are ‘exploiting’ COVID-19 pandemic. Open Democracy.

<https://www.opendemocracy.net/en/5050/infant-formula-companies-are-exploiting-covid-19-pandemic/> Date: 2020 Date accessed: August 20, 2020

¹⁴ Victora CG Bahl R Barros AJ et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016; 387: 475-490

precum purtarea măștilor și păstrarea igienei mâinilor.¹⁵ Deși țările cu venituri mari nu sunt incluse în instrumentul de modelizare (LiST), beneficiile alăptării exclusive și continue și utilizarea laptelui matern (de ex. în cazul nou-născuților cu enterocolită necrotizantă și pentru reducerea spitalizării pentru boli infecțioase) ar putea depăși cu mult riscurile legate de boala COVID-19 în rândul nou-născuților și copiilor. Prezența ARN-ului SARS-CoV-2 în laptele matern, în absența altor date care ar indica faptul că virusul poate fi transmis prin laptele matern, este o observație importantă, însă deciziile de sănătate publică care se bazează doar pe această dovadă nu sunt justificate.

Analizele curente au luat în considerare doar consecințele imediate asupra mortalității. Însă, efectele adverse datorate tergiversării și întreruperii alăptării s-ar putea extinde și după orice perioadă tranzitorie de stopare ca urmare a riscurilor de infectare cu SARS-CoV-2. Cu excepția cazurilor în care mamelor li se oferă recomandări și asistență individuală calificată pentru reluarea alăptării, sistarea temporară ar putea diminua ratele și durata de alăptare continuă. Serviciile medicale de rutină au fost perturbate de către pandemie în majoritatea țărilor, deci a fost în mod probabil afectată și asigurarea cu o consiliere calificată privind alăptarea.

Schimbarea practicilor de alimentare și îngrijire în cazul mamelor care sunt doar suspecte de infectare sau în cazul mamelor cu un statut COVID-19 necunoscut, dar care resimt o stare de anxietate și confuzie datorate lipsei de recomandări și informații medicale corecte, sau din cauza metodelor oportuniste de marketing utilizate de către industria producătoare de substituenți pentru laptele matern, va crește la modul indirect mortalitatea și va fi afectată starea de sănătate. Astfel, pentru a justifica politicile de separare și de sistare a alăptării se vor lua în calcul nu doar beneficiile legate de supraviețuirea copiilor ca urmare a alăptării,¹⁶ sunt necesare rate de fatalitate în rândul întregii populații infectate (IFR) și rate de transmitere mult mai ridicate.

În plus, separarea nou-născutului de mama care a fost confirmată sau suspectată ca fiind infectată, nu elimină neapărat toate riscurile de transmitere către copil. Transmiterea bolii ar putea avea loc și ca urmare a contactului cu îngrijitori infectați dar asimptomatici aflați la domiciliu, în instituțiile medicale sau în comunitate. În sondajele naționale din Brazilia au fost testați membrii familiei persoanelor care au fost testate pozitiv pentru anticorpi SARS-CoV-2, 13 (35%) dintre membrii familiilor aparținând acestor participanți au fost testați pozitiv,¹⁷ deci pentru a implementa în mod eficient o politică de separare, nou-născuții ar trebui să fie mutați din domiciliile lor, un fapt în mod real imposibil.

Absența unor date de risc precise reprezintă un impediment în formularea recomandărilor de sănătate publică. Datele empirice vor fi disponibile, în timp, și vor oferi delimitări clare între riscurile scăzute și riscurile ridicate. Și dacă rata de fatalitate în rândul cazurilor confirmate (CFR) de nou-născuți și copii este estimată și deci accesibilă în instituțiile medicale, atunci rata de fatalitate în rândul întregii populații infectate (IFR) nu este la fel de clară, fiind necunoscută și probabil nici investigată măsura în care persoanele asimptomatice sau cu cazuri ușoare ale bolii contribuie la numitorul proporției în evaluările populaționale. De asemenea, efectele adverse în rândul sugarilor au fost observate în principal la nou-născuții prematuri sau ale căror mame au avut simptome moderate sau severe ale bolii COVID-19, detaliu ce a făcut dificilă estimarea efectelor ce pot fi atribuite doar bolii COVID-19.

¹⁵ Victora CG, Bahl R, Barros AJ et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016; 387: 475-490

¹⁶ Silveira MF, Barros AJD, Horta BL et al. Population-based surveys of antibodies against SARS-CoV-2 in southern Brazil. *Nat Med*. 2020; 26: 1196-1199

¹⁷ Vivanti AJ, Vauloup-Fellous C, Prevot S et al. Transplacental transmission of SARS-CoV-2 infection. *Nat Commun*. 2020; 11:3572

Transmiterea intrauterină este probabilă¹⁸ și ar putea influența estimările postnatale, ce ar complica în continuare interpretarea datelor despre contactul și alăptarea nou-născuților. Efectele protectoare ale laptelui matern împotriva transmiterii virusului SARS-CoV-2 și potențialul de a atenua infecția prin intermediul unor anticorpi și agenți antiinfecțioși prezenți prezumptiv în laptele matern urmează a fi studiate în continuare. Însă componentele laptelui matern așa precum Imunoglobulina A (IgA), lactoferina și alte molecule antiinfecțioase (de ex. inhibitorii secretori ai proteazei leucocitare și lizozomii) sunt susceptibile să ofere o protecție amplă împotriva invaziilor virale.

Pandemia COVID-19 a demonstrat cum pot fi evaluate în mod inconsecvent datele despre alăptarea copiilor și practicile de îngrijire. Lipsa unui consens în recomandările și mesajele furnizate de către sănătatea publică sugerează faptul că frica legată de riscurile efectelor posibile datorate bolii COVID-19 a eclipsat preceptele recunoscute pentru beneficiile contactului piele-la-piele și alăptării în ceea ce privește supraviețuirea și starea de sănătate a nou-născuților și copiilor. Aceste mesaje ambigue și temeri nefondate sunt similare celor observate în timpul epidemiei HIV, unde evitarea transmiterii postnatale a fost prioritizată cu aproape orice preț. Însă riscul de transmitere și consecințele bolii COVID-19 sunt extrem de diferite de cele ale infecției HIV.¹⁹

Concluzie

În baza datelor disponibile, a instrumentelor de modelizare informatică și a analizelor ilustrative, studiul curent a formulat 5 concluzii. **În primul rând**, datele curente și estimarea riscurilor susțin păstrarea contactului direct între mamă și copil, precum și alăptarea în cazul mamelor confirmate ca fiind infectate cu SARS-CoV-2, concomitent fiind respectate măsurile de prevenție și control al infecției, așa precum spălarea mâinilor și purtarea măștilor de protecție.²⁰ Beneficiile pentru supraviețuire ale alăptării depășesc în mod substanțial rata fatalității în rândul cazurilor confirmate (CFR) de copii cu COVID-19.²¹ **În al doilea rând**, autoritățile de sănătate publică trebuie să ia în considerare sfera completă de aplicare a dovezilor curente și implicațiile acestora în mortalitatea infantilă de toate cauzele și a altor efecte asupra sănătății. Sănătatea publică trebuie să se asigure că politicile formulate și mesajele asociate cu acestea sunt comunicate în mod coerent lucrătorilor medicali și comunităților. **În al treilea rând**, studiile viitoare vor completa datele lipsă, iar estimările trebuie să adopte parametri compleți privind supraviețuirea copiilor și încadrarea sănătății pentru a evita simplificarea excesivă.

Modelele animale ar putea ajuta la elucidarea infectivității virusurilor prin alăptare. **În al patrulea rând**, în timpul pandemiei COVID-19, consilierea și asistența privind alăptarea precum și alte intervenții și metode de îngrijire trebuie să fie concentrate pe modalitățile de reducere a riscului de transmitere și a efectului răspândirii pe cale respiratorie. **În final**, autoritățile de sănătate publică și organele legislative trebuie să prevină proactiv exploatarea deliberată a temerilor și zvonurilor în interese comerciale.

¹⁸ Gribble K Mathisen R Ververs MT Coutoudis A Mistakes from the HIV pandemic should inform the COVID-19 response for maternal and newborn care. *Int Breastfeed J.* 2020; 15: 67

¹⁹ Lan FY Filler R Mathew S et al. COVID-19 symptoms predictive of healthcare workers' SARS-CoV-2 PCR results. *PLoS One.* 2020; 15:e0235460

²⁰ Lan FY Filler R Mathew S et al. COVID-19 symptoms predictive of healthcare workers' SARS-CoV-2 PCR results. *PLoS One.* 2020; 15:e0235460

²¹ WHO Clinical management of COVID-19: interim guidance. World Health Organization, Geneva 2020 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332196> Date: 27 May 2020 Date accessed: August 17, 2020

