



Når den gravide får COVID-19

COVID-19 og graviditet I
Danmark

Anna Aabakke

Afdelingslæge, PhD







Nordsjællands Hospital – Hillerød

Holbæk Sygehus

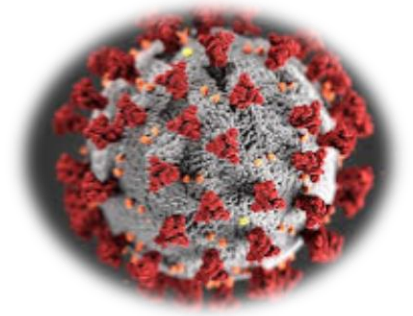
SARS-CoV-2 infection in pregnancy in Denmark—characteristics and outcomes after confirmed infection in pregnancy: A nationwide, prospective, population-based cohort study

Anna J. M. Aabakke^{1,2}  | Lone Krebs^{2,3}  | Tanja G. Petersen⁴  | Frank S. Kjeldsen⁴ | Giulia Corn⁵ | Karen Wøjdemann⁶ | Mette H. Ibsen⁷ | F. Jonsdottir⁸  | Elisabeth Rønneberg⁸ | Charlotte S. Andersen⁹ | Iben Sundtoft⁹  | Tine Clausen^{2,10}  | Julie Milbak¹⁰  | Lars Burmester¹¹ | Birgitte Lindved¹² | Annette Thorsen-Meyer³  | Mohammed R. Khalil¹³  | Birgitte Henriksen¹³ | Lisbeth Jønsson¹⁴ | Lise L. T. Andersen¹⁵ | Kamilla K. Karlsen¹⁵  | Monica L. Pedersen¹⁶ | Åse Klemmensen¹⁷  | Marianne Vestgaard¹⁷  | Dorthe Thisted¹⁸  | Manrinder K. Tatla¹⁸ | Line S. Andersen¹⁹ | Anne-Line Brülle²⁰ | Areense Gulbech²⁰ | Charlotte B. Andersson^{21,22}  | Richard Farlie²³  | Lea Hansen²⁴ | Lone Hvidman²⁴  | Anne N. Sørensen²⁵  | Sidsel L. Rathcke²⁵ | Katrine H. Rubin^{4,26} | Lone K. Petersen^{15,26}  | Jan S. Jørgensen^{15,26}  | Lonny Stokholm^{4,26} | Mette Bliddal^{4,26} 

COVID-19 in pregnancy—characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital because of SARS-CoV-2 infection in the Nordic countries

Hilde Engjom^{1,2*}  | Anna J.M. Aabakke^{3,4*}  | Kari Klungsoyr^{5,6} | Teresia Svanvik⁷ |
Outi Äyräs⁸ | Eva Jonasdottir⁹ | Lars Thurn¹⁰ | Elin Jones¹¹ | Karin Pettersson¹¹ |
Lill T. Nyfløt¹² | Iqbal Al-Zirqi¹²  | Siri Vangen¹²  | Pétur B. Júlíusson¹ |
Karin Källén¹³  | Mika Gissler¹⁴ | Lone Krebs^{4,15} 

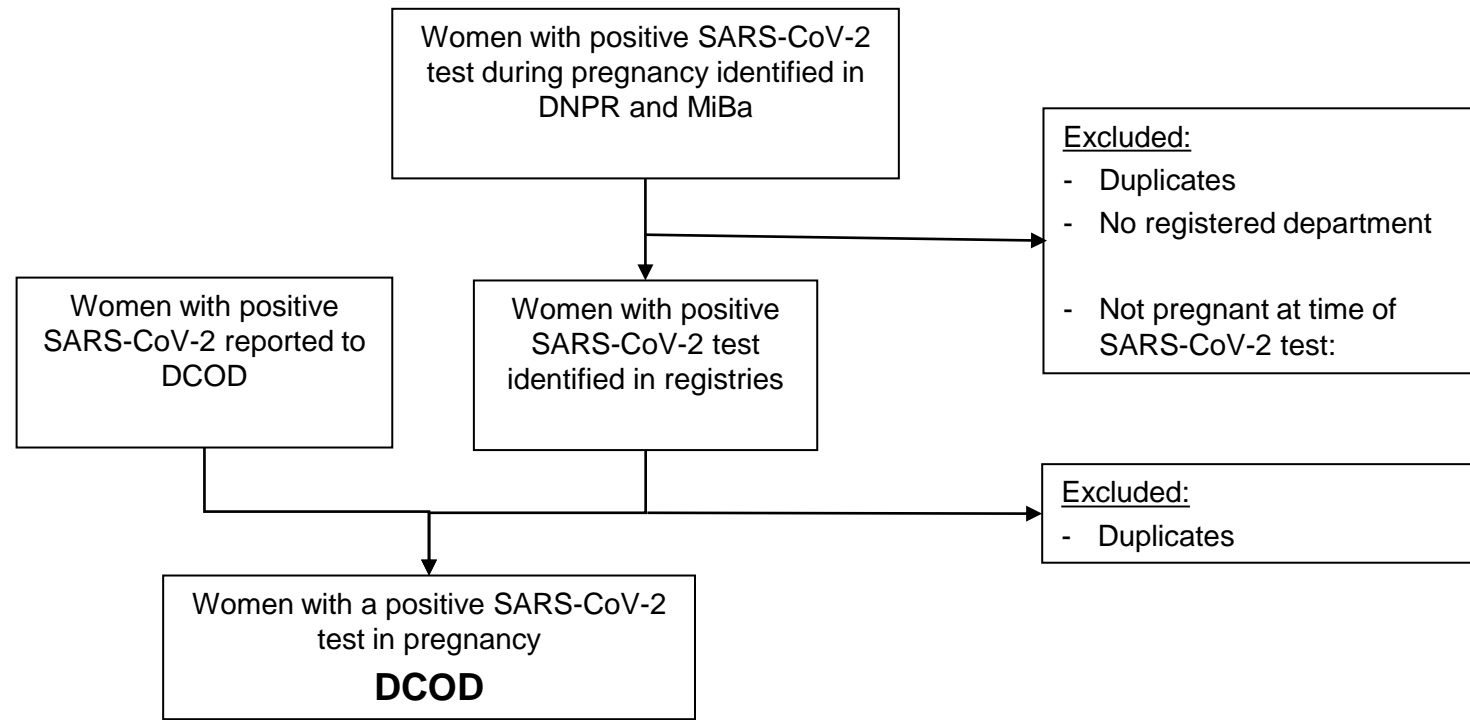
COVID-19 i graviditet



- DCOD: Danish COvid-19 Database
 - Alle gravide i Danmark smittet med SARS-CoV-2 under graviditeten
 - 1. marts – 31. oktober 2020 (publication: AOGS 2021)
 - 1. marts 2020 – 28. februar 2021
- SARS-CoV-2 smittede under graviditeten contra raske
- Indlæggelseskrævende COVID-19 syge contra mindre syge
- Formål: At undersøge
 - Risikofaktorer
 - Graviditetsudfald
 - Svær COVID-19 sygdom – risikofaktorer og udfald

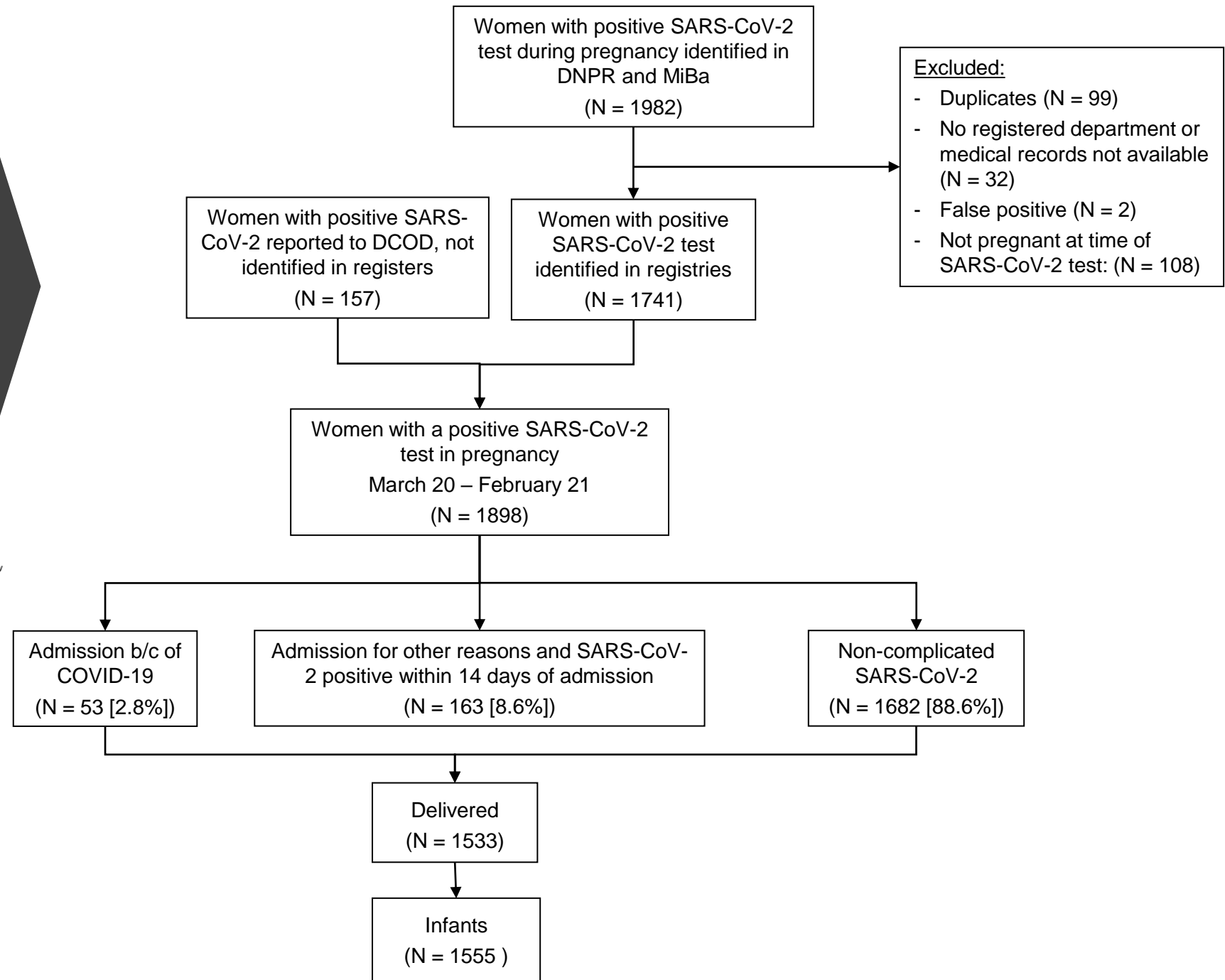
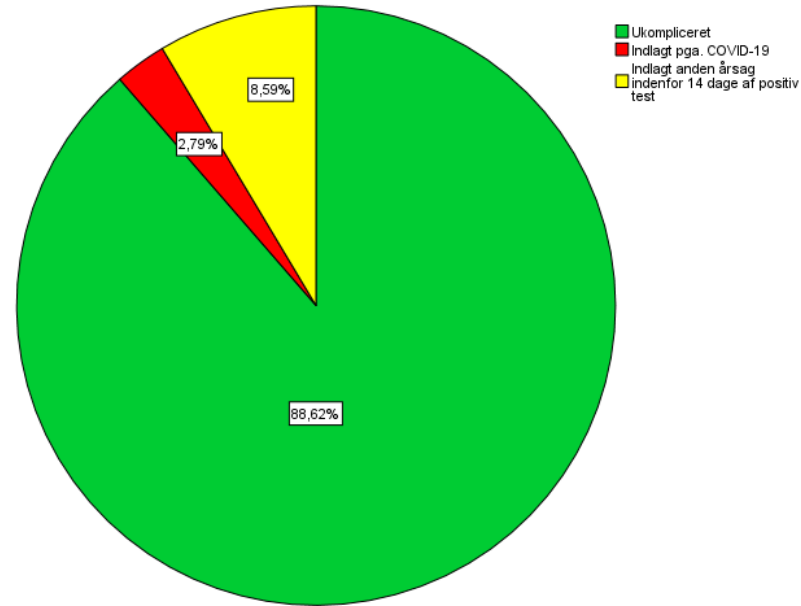
Database

Marts 20 – februar 21



Database

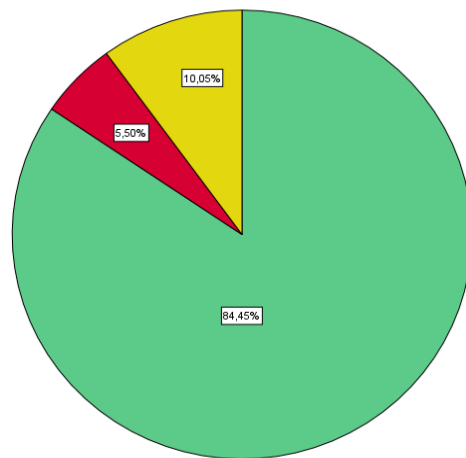
Marts 20 – februar 21



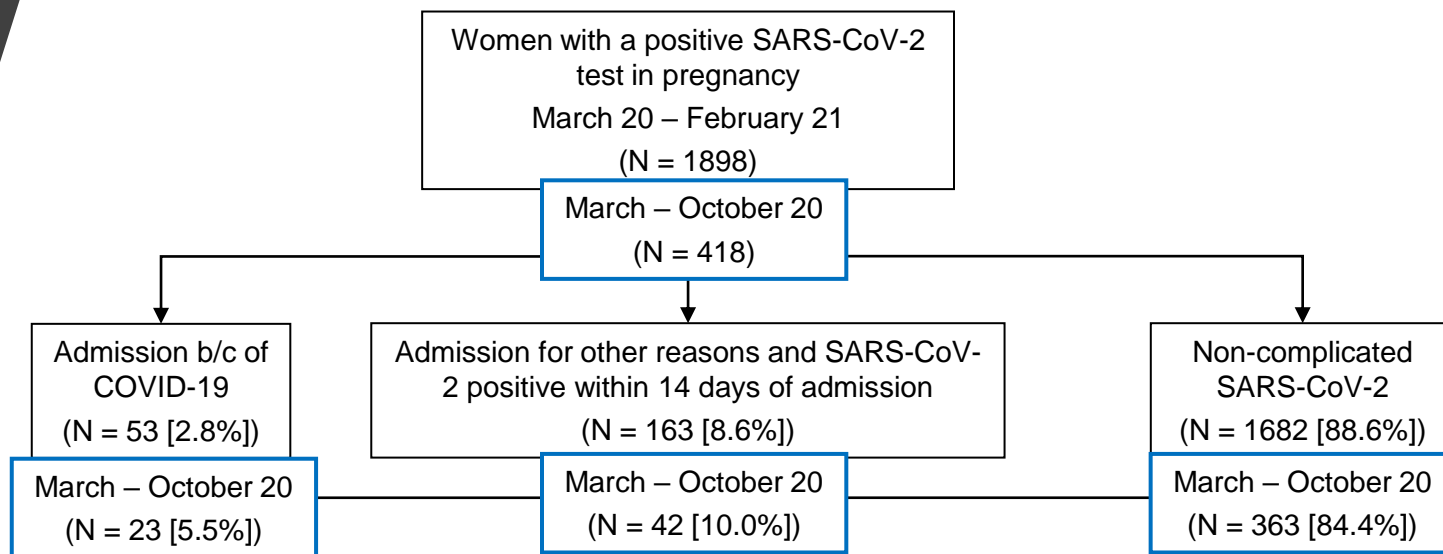
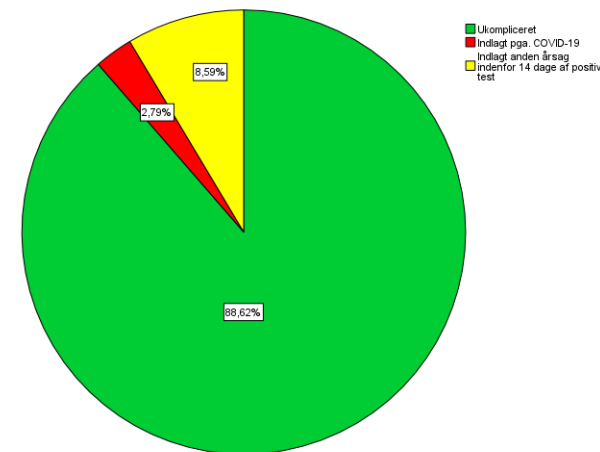
Database

Marts 20 – februar 21
vs
Marts – October 20

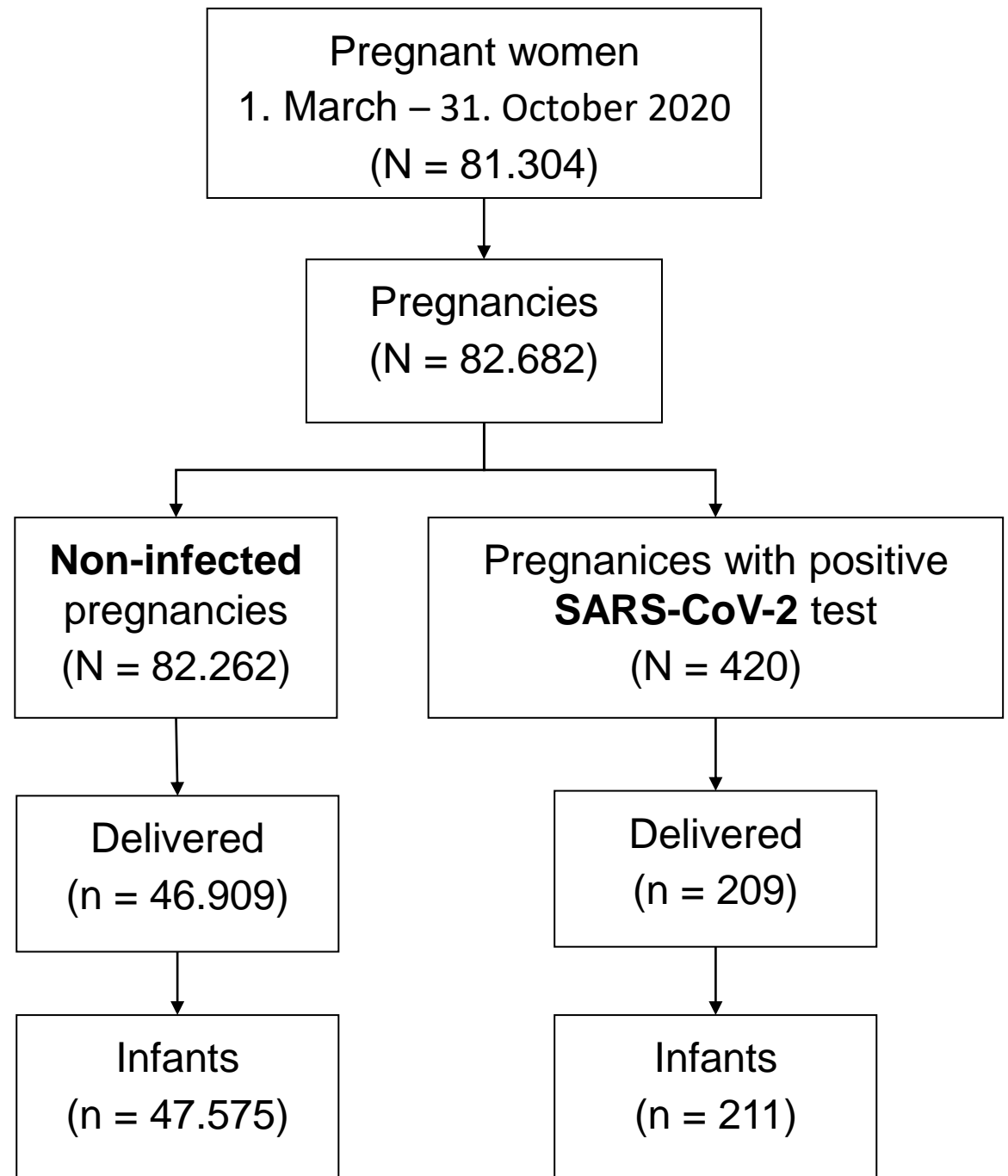
March – October 20



March 20 – February 21

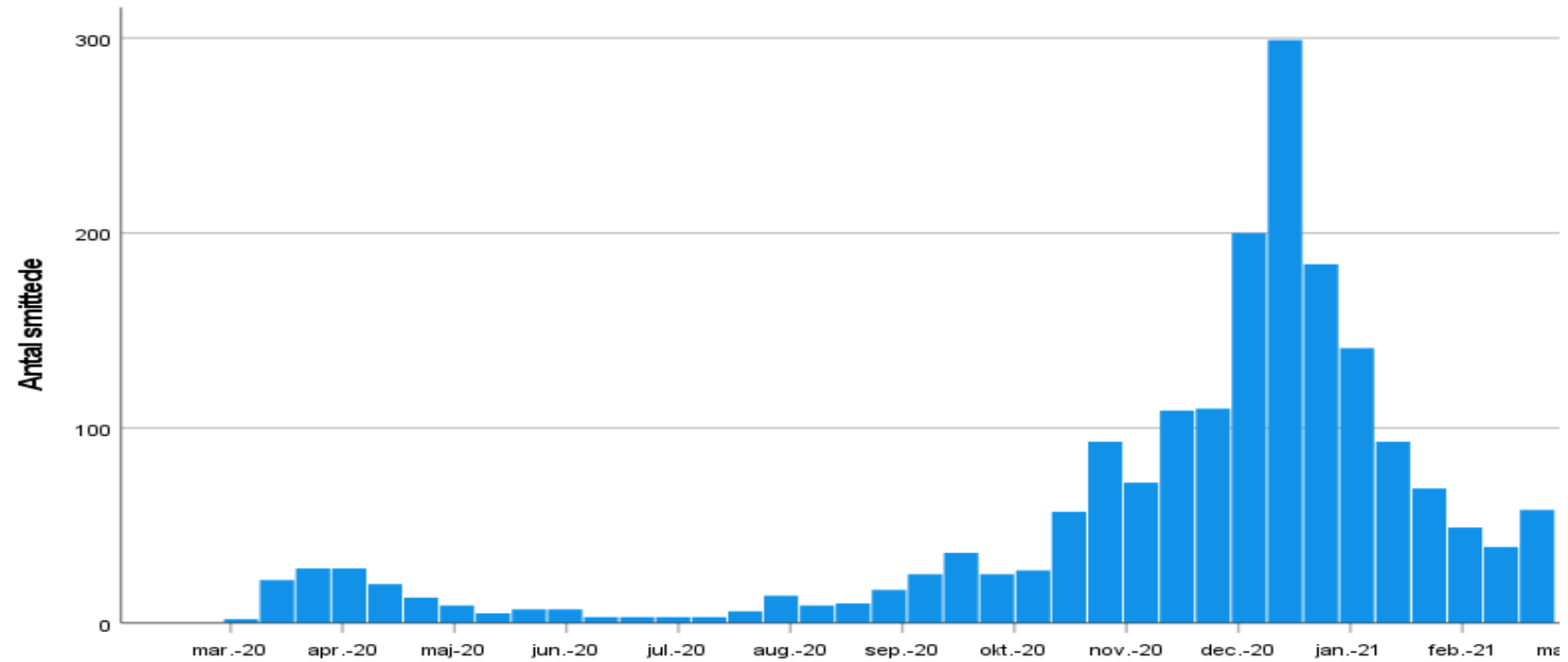
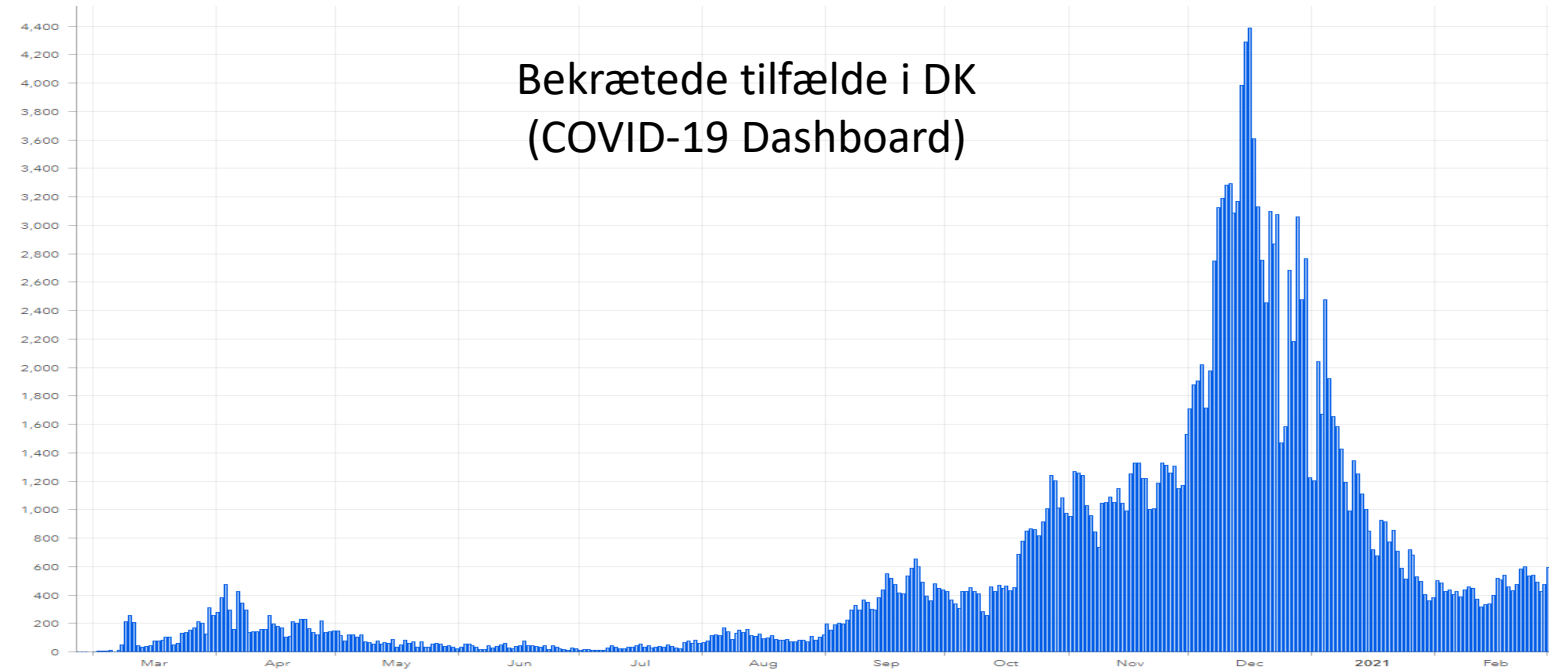


Register-
udtræk



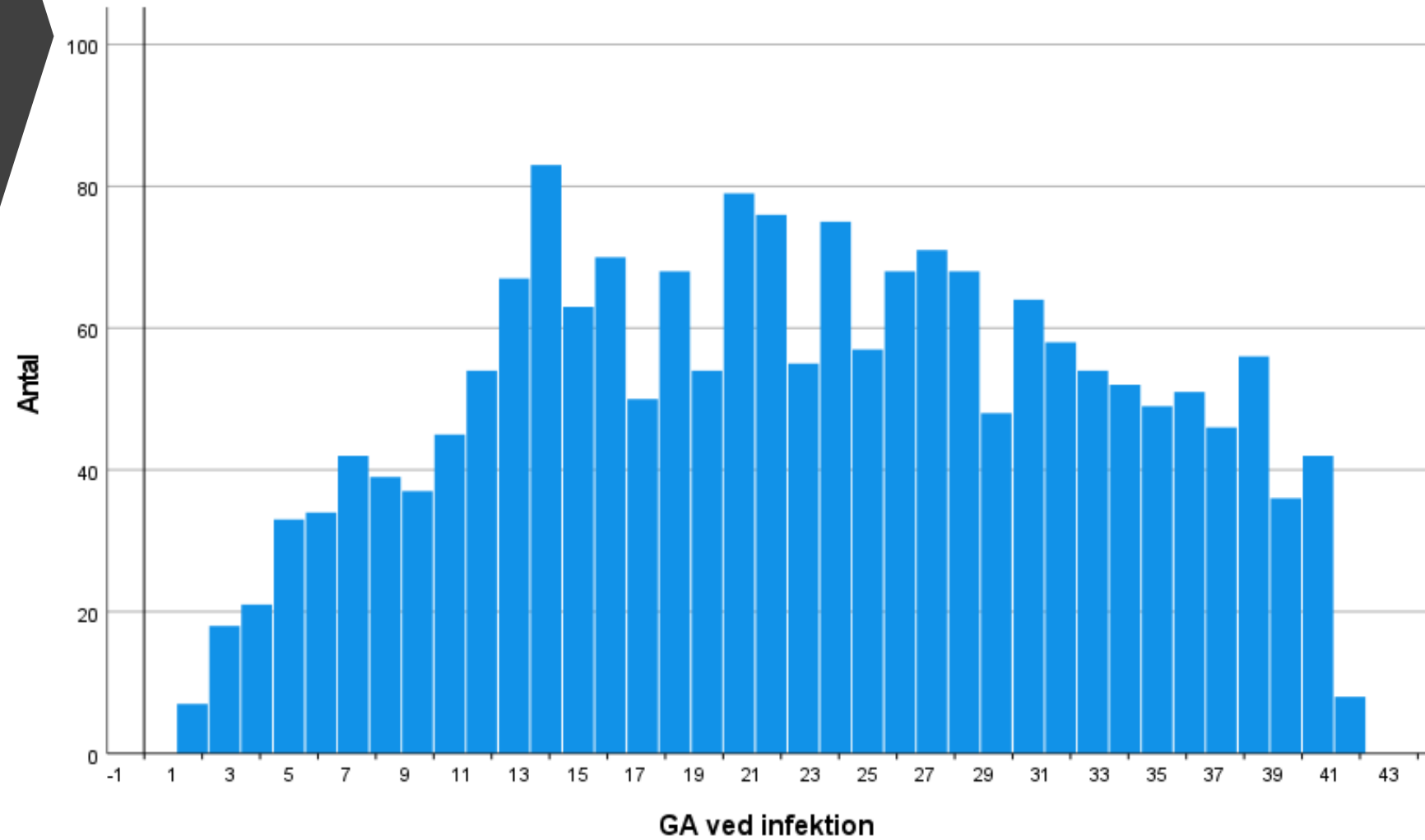
Tilfælde per måned

Bekrættede tilfælde i DK
(COVID-19 Dashboard)



GA ved infektion

Median GA (IQR):
22w3d (14w3d–30w5d)



Maternelle karakteristika / risikofaktorer	Gravide med SARS-CoV-2 infektion		Ikke smittede graviditeter		
	Marts 20 – feb. 21	Marts – oktober 20			
	N = 1898	N = 418	N = 82.262	OR (95% CI)	
Alder	< 25				
	25-34				
	≥ 35				
BMI	< 25				
	25 - 29.9				
	30 - 34.9				
	≥ 35				
Paritet	Multipara				
Rygning					
Ethnicitet (ikke født i Danmark)					
Astma					

Maternelle karakteristika / risikofaktorer		Gravide med SARS-CoV-2 infektion		Ikke smittede graviditeter	
		Marts 20 – feb. 21	Marts – oktober 20		
		N = 1898	N = 418	N = 82.262	OR (95% CI)
Alder	< 25	192 (10.1)	51 (12.2)	10.324 (12.6)	0.97 (0.72–1.30)
	25-34	1361 (71.7)	291 (69.6)	57.372 (69.7)	0.99 (0.81–1.23)
	≥ 35	345 (18.2)	76 (18.2)	14.566 (17.7)	1.03 (0.81–1.33)
BMI	< 25	1059 (55.8)	241 (57.7)	27.083 (58.5)	1.08 (0.88–1.32)
	25 - 29.9	424 (22.3)	93 (22.2)	11.904 (25.7)	0.88 (0.69–1.11)
	30 - 34.9	186 (9.8)	44 (10.5)	4.609 (9.9)	1.12 (0.82–1,53)
	≥ 35	94 (5.0)	22 (5.3)	2.729 (5.9)	0.93 (0.60–1.43)
Paritet	Multipara	1007 (53.1)	230 (56.7)	39727 (55.1)	1.07 (0.88–1.30)
Rygning		118 (6.2)	27 (6.5)	3598 (7.9)	0.86 (0.58–1.27)
Ethnicitet (ikke født i Danmark)					
Astma					

Maternelle karakteristika / risikofaktorer		Gravide med SARS-CoV-2 infektion		Ikke smittede graviditeter	
		Marts 20 – feb. 21	Marts – oktober 20		
		N = 1898	N = 418	N = 82.262	OR (95% CI)
Alder	< 25	192 (10.1)	51 (12.2)	10.324 (12.6)	0.97 (0.72–1.30)
	25-34	1361 (71.7)	291 (69.6)	57.372 (69.7)	0.99 (0.81–1.23)
	≥ 35	345 (18.2)	76 (18.2)	14.566 (17.7)	1.03 (0.81–1.33)
BMI	< 25	1059 (55.8)	241 (57.7)	27.083 (58.5)	1.08 (0.88–1.32)
	25 - 29.9	424 (22.3)	93 (22.2)	11.904 (25.7)	0.88 (0.69–1.11)
	30 - 34.9	186 (9.8)	44 (10.5)	4.609 (9.9)	1.12 (0.82–1,53)
	≥ 35	94 (5.0)	22 (5.3)	2.729 (5.9)	0.93 (0.60–1.43)
Paritet	Multipara	1007 (53.1)	230 (56.7)	39727 (55.1)	1.07 (0.88–1.30)
Rygning		118 (6.2)	27 (6.5)	3598 (7.9)	0.86 (0.58–1.27)
Ethnicitet (ikke født i Danmark)		354 (18.7)	119 (28.4)	11.211 (18.3)*	2.12 (1.70–2.64)
Astma		80 (4.2)	21 (5.2)	1996 (2.4)	2.19 (1.41–3.41)

Maternelle karakteristika / risikofaktorer		Gravide med SARS-CoV-2 infektion		Ikke smittede graviditeter	
		Marts 20 – feb. 21	Marts – oktober 20		
		N = 1898	N = 418	N = 82.262	OR (95% CI)
Alder	< 25	192 (10.1)	51 (12.2)	10.324 (12.6)	0.97 (0.72–1.30)
	25-34	1361 (71.7)	291 (69.6)	57.372 (69.7)	0.99 (0.81–1.23)
	≥ 35	345 (18.2)	76 (18.2)	14.566 (17.7)	1.03 (0.81–1.33)
BMI	< 25	1059 (55.8)	241 (57.7)	27.083 (58.5)	1.08 (0.88–1.32)
	25 - 29.9	424 (22.3)	93 (22.2)	11.904 (25.7)	0.88 (0.69–1.11)
	30 - 34.9	186 (9.8)	44 (10.5)	4.609 (9.9)	1.12 (0.82–1,53)
	≥ 35	94 (5.0)	22 (5.3)	2.729 (5.9)	0.93 (0.60–1.43)
Paritet	Multipara	1007 (53.1)	230 (56.7)	39727 (55.1)	1.07 (0.88–1.30)
Rygning		118 (6.2)	27 (6.5)	3598 (7.9)	0.86 (0.58–1.27)
Ethnicitet (ikke født i Danmark)		354 (18.7)	119 (28.4)	11.211 (18.3)*	2.12 (1.70–2.64)
Astma		80 (4.2)	21 (5.2)	1996 (2.4)	2.19 (1.41–3.41)

COVID-19 syge Risikofaktorer

Gravide med SARS-CoV-2 infektion

Indlæggelse pga. COVID-19

Ukompliceret

Marts 20 – februar 21

N = 53

N = 1845

OR (95% CI)

P

Alder < 25
25-34
≥ 35
mean

BMI < 25
25 - 29.9
30 – 34.9
≥ 35
median

Paritet Multipara

Rygning

Astma

Gravide med SARS-CoV-2 infektion

COVID-19 syge Risikofaktorer

Indlæggelse pga. COVID-19

Ukompliceret

Marts 20 – februar 21

N = 53

N = 1845

OR (95% CI)

P

		N = 53	N = 1845	OR (95% CI)	<i>P</i>
Alder	< 25	4 (7.5)	188 (10.2)	1 (ref)	0,102
	25-34	35 (66.0)	1326 (71.9)	1.24 (0.43–3.53)	
	≥ 35	14 (26.4)	331 (17.9)	1.99 (0.65–6.13)	
	mean	31.5 (4.9)	30.6 (4.8)		
	median				
BMI	< 25				
	25 - 29.9				
	30 – 34.9				
	≥ 35				
	median				
Paritet	Multipara				
Rygning					
Astma					

Gravide med SARS-CoV-2 infektion

COVID-19 syge Risikofaktorer

Indlæggelse pga. COVID-19

Ukompliceret

Marts 20 – februar 21

N = 53

N = 1845

OR (95% CI)

P

Alder	< 25	4 (7.5)	188 (10.2)	1 (ref)	0,102
	25-34	35 (66.0)	1326 (71.9)	1.24 (0.43–3.53)	
	≥ 35	14 (26.4)	331 (17.9)	1.99 (0.65–6.13)	
	mean	31.5 (4.9)	30.6 (4.8)		
BMI	< 25	21 (42.0)	1038 (60.6)	1 (ref)	0.005
	25 - 29.9	13 (26.0)	411 (24.0)	1.56 (0.78–3.15)	
	30 – 34.9	11 (22.0)	175 (10.2)	3.11 (1.47–6.56)	
	≥ 35	5 (10.0)	89 (5.2)	2.78 (1.02–7.54)	
	median	25.5 (22.9–31.2)	23.8 (21.5–27.4)		

Paritet Multipara

Rygning

Astma

Gravide med SARS-CoV-2 infektion

COVID-19 syge Risikofaktorer

Indlæggelse pga. COVID-19

Ukompliceret

Marts 20 – februar 21

N = 53

N = 1845

OR (95% CI)

P

		N = 53	N = 1845	OR (95% CI)	<i>P</i>
Alder	< 25	4 (7.5)	188 (10.2)	1 (ref)	0,102
	25-34	35 (66.0)	1326 (71.9)	1.24 (0.43–3.53)	
	≥ 35	14 (26.4)	331 (17.9)	1.99 (0.65–6.13)	
	mean	31.5 (4.9)	30.6 (4.8)		
BMI	< 25	21 (42.0)	1038 (60.6)	1 (ref)	0.005
	25 - 29.9	13 (26.0)	411 (24.0)	1.56 (0.78–3.15)	
	30 – 34.9	11 (22.0)	175 (10.2)	3.11 (1.47–6.56)	
	≥ 35	5 (10.0)	89 (5.2)	2.78 (1.02–7.54)	
	median	25.5 (22.9–31.2)	23.8 (21.5–27.4)		
Paritet	Multipara	35 (67.3)	972 (55.5)	1.65 (0.92–2.96)	

Rygning

Astma

Gravide med SARS-CoV-2 infektion

COVID-19 syge Risikofaktorer

Indlæggelse pga. COVID-19

Ukompliceret

Marts 20 – februar 21

N = 53

N = 1845

OR (95% CI)

P

Alder	< 25	4 (7.5)	188 (10.2)	1 (ref)	0,102
	25-34	35 (66.0)	1326 (71.9)	1.24 (0.43–3.53)	
	≥ 35	14 (26.4)	331 (17.9)	1.99 (0.65–6.13)	
	mean	31.5 (4.9)	30.6 (4.8)		
BMI	< 25	21 (42.0)	1038 (60.6)	1 (ref)	0.005
	25 - 29.9	13 (26.0)	411 (24.0)	1.56 (0.78–3.15)	
	30 – 34.9	11 (22.0)	175 (10.2)	3.11 (1.47–6.56)	
	≥ 35	5 (10.0)	89 (5.2)	2.78 (1.02–7.54)	
	median	25.5 (22.9–31.2)	23.8 (21.5–27.4)		
Paritet	Multipara	35 (67.3)	972 (55.5)	1.65 (0.92–2.96)	
Rygning		8 (16.0)	110 (6.5)	2.75 (1.26–6.01)	
Astma					

Gravide med SARS-CoV-2 infektion

COVID-19 syge Risikofaktorer

Indlæggelse pga. COVID-19

Ukompliceret

Marts 20 – februar 21

N = 53

N = 1845

OR (95% CI)

P

Alder	< 25	4 (7.5)	188 (10.2)	1 (ref)	0,102
	25-34	35 (66.0)	1326 (71.9)	1.24 (0.43–3.53)	
	≥ 35	14 (26.4)	331 (17.9)	1.99 (0.65–6.13)	
	mean	31.5 (4.9)	30.6 (4.8)		
BMI	< 25	21 (42.0)	1038 (60.6)	1 (ref)	0.005
	25 - 29.9	13 (26.0)	411 (24.0)	1.56 (0.78–3.15)	
	30 – 34.9	11 (22.0)	175 (10.2)	3.11 (1.47–6.56)	
	≥ 35	5 (10.0)	89 (5.2)	2.78 (1.02–7.54)	
	median	25.5 (22.9–31.2)	23.8 (21.5–27.4)		
Paritet	Multipara	35 (67.3)	972 (55.5)	1.65 (0.92–2.96)	
Rygning		8 (16.0)	110 (6.5)	2.75 (1.26–6.01)	
Astma		9 (17.3)	71 (4.1)	4.94 (2.32–10.53)	

COVID-19 syge Risikofaktorer

Gravide med SARS-CoV-2 infektion

Indlæggelse pga. COVID-19

Ukompliceret

Marts 20 – februar 21

N = 53

N = 1845

OR (95% CI)

P

**GA ved
infektion**

< 22

13 (25.6)

851 (46.1)

1 (ref)

22–27

14 (26.4)

345 (18.7)

2.66 (1.24–5.71)

28–36

23 (43.4)

437 (23.7)

3.45 (1.73–6.87)

37–

3 (5.7)

323 (11.5)

0.93 (0.26–3.28)

Maternelle udfald	Gravide med SARS-CoV-2 infektion	Ikke smittede graviditeter		
	Marts 20 – Februar 21 N = 1656	N = 82.262	1. marts – 31. oktober 2020 OR (95% CI)	
Indlæggelse på ITA				
Maternel Død				

Maternelle udfald	Gravide med SARS-CoV-2 infektion	Ikke smittede graviditeter		
	Marts 20 – Februar 21 N = 1656	N = 82.262	1. marts – 31. oktober 2020 OR (95% CI)	
Indlæggelse på ITA	8 (0.5)	264 (0.3)		
Maternel Død				

Maternelle udfald	Gravide med SARS-CoV-2 infektion	Ikke smittede graviditeter		Kvinder 18-45 år med SARS-CoV-2 infektion
	Marts 20 – Februar 21 N = 1656	N = 82.262	OR (95% CI)	1. marts – 31. oktober 2020 N = 11.119
Indlæggelse på ITA	8 (0.5)	264 (0.3)		13 (0.12)
Maternel Død				

Maternelle udfald	Gravide med SARS-CoV-2 infektion	Ikke smittede graviditeter		Kvinder 18-45 år med SARS-CoV-2 infektion
	Marts 20 – Februar 21 N = 1656	N = 82.262	OR (95% CI)	N = 11.119
			1. marts – 31. oktober 2020	
Indlæggelse på ITA	8 (0.5)	264 (0.3)	1.51 (0.75–3.05)	13 (0.12)
Maternel Død				

Maternelle udfald	Gravide med SARS-CoV-2 infektion	Ikke smittede graviditeter		Kvinder 18-45 år med SARS-CoV-2 infektion
	Marts 20 – Februar 21 N = 1656	N = 82.262	1. marts – 31. oktober 2020 OR (95% CI)	N = 11.119
Indlæggelse på ITA	8 (0.5)	264 (0.3)	1.51 (0.75–3.05)	13 (0.12)
Maternel Død	0 (0.0)	0 (0.0)		

Fødselsdata

Gravide med SARS-CoV-2 infektion

Ikke smittede graviditeter

Marts 20 – Feb. 21

Marts – oktober 2020

N = 1531

N = 279

N = 46.909

OR_D (95% CI)

Fødselsmåde

Vaginal

221 (79.2)

37467 (79.9)

0.96 (0.72–1.28)

CS

58 (20.8)

9442 (20.1)

1.04 (0.78–1.39)

Akut

35 (12.5)

5368 (11.4)

1.11 (0.78–1.58)

Planlagt

23 (8.2)

3735 (8.0)

1.04 (0.68–1.59)

Igangsættelse

Fødselsdata

Gravide med SARS-CoV-2 infektion

Ikke smittede graviditeter

		Marts 20 – Feb. 21	Marts – oktober 2020		
		N = 1531	N = 279	N = 46.909	OR _D (95% CI)
Fødselsmåde	Vaginal	1219 (79.6)	221 (79.2)	37467 (79.9)	0.96 (0.72–1.28)
	CS	313 (20.4)	58 (20.8)	9442 (20.1)	1.04 (0.78–1.39)
	Akut	186 (12.1)	35 (12.5)	5368 (11.4)	1.11 (0.78–1.58)
	Planlagt	127 (8.3)	23 (8.2)	3735 (8.0)	1.04 (0.68–1.59)
Igangsættelse					

Fødselsdata

Gravide med SARS-CoV-2 infektion

Ikke smittede graviditeter

		Marts 20 – Feb. 21	Marts – oktober 2020		
		N = 1531	N = 279	N = 46.909	OR _D (95% CI)
Fødselsmåde	Vaginal	1219 (79.6)	221 (79.2)	37467 (79.9)	0.96 (0.72–1.28)
	CS	313 (20.4)	58 (20.8)	9442 (20.1)	1.04 (0.78–1.39)
	Akut	186 (12.1)	35 (12.5)	5368 (11.4)	1.11 (0.78–1.58)
	Planlagt	127 (8.3)	23 (8.2)	3735 (8.0)	1.04 (0.68–1.59)
Igangsættelse		361 (23.5)	72 (25.8)	10314 (22.0)	1.23 (0.94–1.62)

Fødselsdata

Gravide med SARS-CoV-2 infektion

Ikke smittede graviditeter

Marts 20 – feb. 21

Marts – Oktober 20

Database Register

N = 1533

N = 279

N = 209

N = 46.909

HRa (95% CI)

**Præterm
fødsel < GA 37**

13 (4.7)

12 (5.7)

2539 (5.4)

0.94 (0.47–1.88)

Fødselsdata

Gravide med SARS-CoV-2 infektion

Ikke smittede graviditeter

Marts 20 – feb. 21

Marts – Oktober 20

Database

Register

N = 1533

N = 279

N = 209

N = 46.909

HRa (95% CI)

Præterm

fødsel < GA 37

77 (5.0)

13 (4.7)

12 (5.7)

2539 (5.4)

0.94 (0.47–1.88)

**COVID-19 syge
Fødselsdata**

**Gravide med SARS-CoV-2 infektion,
som har født**

Indlæggelse pga.
COVID-19

Ukompliceret

Marts 20 – Februar 21

N = 48

N = 1483

OR (95% CI)

P

Fødselsmåde

Vaginal

Kejsersnit

Igangsættelse

Interval infektion - fødsel i dage

Præterm fødsel < GA 37

COVID-19 syge Fødselsdata

Gravide med SARS-CoV-2 infektion, som har født

Indlæggelse pga. Ukompliceret
COVID-19
Marts 20 – Februar 21

N = 48

N = 1483

OR (95% CI)

P

Fødselsmåde

Vaginal

32 (66.7)

1187 (80.0)

1 (ref)

Kejsersnit

16 (33.3)

297 (20.0)

2.00 (1.08–3.69)

Igangsættelse

Interval infektion - fødsel i dage

Præterm fødsel < GA 37

**COVID-19 syge
Fødselsdata**

**Gravide med SARS-CoV-2 infektion,
som har født**

Indlæggelse pga. Ukompliceret
COVID-19
Marts 20 – Februar 21

N = 48

N = 1483

OR (95% CI)

P

Fødselsmåde

Vaginal

32 (66.7)

1187 (80.0)

1 (ref)

Kejsersnit

16 (33.3)

297 (20.0)

2.00 (1.08–3.69)

Igangsættelse

16 (33.3)

345 (23.3)

1.65 (0.89–3.04)

Interval infektion - fødsel i dage

Præterm fødsel < GA 37

**COVID-19 syge
Fødselsdata**

**Gravide med SARS-CoV-2 infektion,
som har født**

Indlæggelse pga. Ukompliceret
COVID-19
Marts 20 – Februar 21

		N = 48	N = 1483	OR (95% CI)	P
Fødselsmåde	Vaginal	32 (66.7)	1187 (80.0)	1 (ref)	
	Kejsersnit	16 (33.3)	297 (20.0)	2.00 (1.08–3.69)	
Igangsættelse		16 (33.3)	345 (23.3)	1.65 (0.89–3.04)	
Interval infektion - fødsel i dage		76 (40–106)	104 (52–160)		0.011
Præterm fødsel < GA 37					

**COVID-19 syge
Fødselsdata**

**Gravide med SARS-CoV-2 infektion,
som har født**

Indlæggelse pga. Ukompliceret
COVID-19
Marts 20 – Februar 21

		N = 48	N = 1483	OR (95% CI)	P
Fødselsmåde	Vaginal	32 (66.7)	1187 (80.0)	1 (ref)	
	Kejsersnit	16 (33.3)	297 (20.0)	2.00 (1.08–3.69)	
Igangsættelse		16 (33.3)	345 (23.3)	1.65 (0.89–3.04)	
Interval infektion - fødsel i dage		76 (40–106)	104 (52–160)		0.011
Præterm fødsel < GA 37		3 (6.3)	74 (5.0)	1.27 (0.39–4.19)	

Nordiske data
Svært COVID-19
syge gravide



Danmark

Finland

Island

Norge

Sverige

		Indlæggelse pga. COVID-19 1. marts – 30. juni 2020	2018 fødsler	
		N = 48	N = 286.868	<i>p</i>
Fødselsmåde	Vag			
	CS			
	Akut CS			
	Elektivt			
	CS			

**Præterm
fødsel < GA 37**

Nordiske data
Svært COVID-19
syge gravide



Danmark
Finland
Island
Norge
Sverige

		Indlæggelse pga. COVID-19 1. marts – 30. juni 2020	2018 fødsler	
		N = 48	N = 286.868	<i>P</i>
Fødselsmåde	Vag	28 (58)	233.929 (83)	<0.001
	CS	20 (42)	49.031 (17)	<0.001
	Akut CS	17 (85)	26.367 (54)	0.003
	Elektivt	3 (15)	22.529 (46)	0.003
	CS			
Præterm fødsel < GA 37		12 (25)	16.211 (6)	<0.001

Nordiske data
Svært COVID-19
syge gravide



Danmark

Finland

Island

Norge

Sverige

		Indlæggelse pga. COVID-19 1. marts – 30. juni 2020	2018 fødsler	
		N = 48	N = 286.868	<i>p</i>
Fødselsmåde	Vag	28 (58)	233.929 (83)	<0.001
	CS	20 (42)	49.031 (17)	<0.001
	Akut CS	17 (85)	26.367 (54)	0.003
	Elektivt	3 (15)	22.529 (46)	0.003
	CS			
Præterm fødsel < GA 37		12 (25)	16.211 (6)	<0.001

Neonatale udfald

	Børn af kvinder med SARS-CoV-2 infektion under graviditet		Børn af ikke smittede gravide	
	Marts 20 – Februar 21 N = 1555	1. marts – 31. oktober N = 281	N = 47.575	OR (95% CI)
Levendefødt	1551 (99.7)	> 279	47.441	
Foetus mors/dødfødt	4 (0.3)	<3	134 (0.3)	

Neonatale udfald	Børn af kvinder med SARS-CoV-2 infektion under graviditet	Børn af ikke smittede gravide		
	Marts 20 – Februar 21 N = 1550	1. marts – 31. oktober		OR (95% CI)
Barn på neo	144 (9.3)	N = 281 28 (10.0)	N = 47.441 5.514 (9.4)*	1.08 (0.73–1.60)
Neonatal død				
APGAR < 7				
Arteriel pH < 7.10				

Neonatale udfald	Børn af kvinder med SARS-CoV-2 infektion under graviditet	Børn af ikke smittede gravide		
	Marts 20 – Februar 21 N = 1550	1. marts – 31. oktober N = 281	N = 47.441	OR (95% CI)
Barn på neo	144 (9.3)	28 (10.0)	5.514 (9.4)*	1.08 (0.73–1.60)
Neonatal død	< 3	0 (0.0)	11 (0.0)	NR
APGAR < 7				
Arteriel pH < 7.10				

Neonatale udfald	Børn af kvinder med SARS-CoV-2 infektion under graviditet	Børn af ikke smittede gravide		
	Marts 20 – Februar 21 N = 1550	1. marts – 31. oktober N = 281	N = 47.441	OR (95% CI)
Barn på neo	144 (9.3)	28 (10.0)	5.514 (9.4)*	1.08 (0.73–1.60)
Neonatal død	< 3	0 (0.0)	11 (0.0)	NR
APGAR < 7	10 (0.6)	0 (0.0)	482 (1.0)	NR
Arteriel pH < 7.10				

Neonatale udfald	Børn af kvinder med SARS-CoV-2 infektion under graviditet		Børn af ikke smittede gravide	
	Marts 20 – Februar 21 N = 1550	1. marts – 31. oktober N = 281	N = 47.441	OR (95% CI)
Barn på neo	144 (9.3)	28 (10.0)	5.514 (9.4)*	1.08 (0.73–1.60)
Neonatal død	< 3	0 (0.0)	11 (0.0)	NR
APGAR < 7	10 (0.6)	0 (0.0)	482 (1.0)	NR
Arteriel pH < 7.10	45 (3.7)	6 (3.8)	1408 (4.6)	0.77 (0.38–1.56)

Neonatale
udfald for svært
COVID-19 syge

**Børn af kvinder, som har haft
SARS-CoV-2 infektion under
graviditeten**

Indlæggelse Ukompliceret
pga. COVID-19

Marts 20 – Februar 21

N = 48

N = 1502

OR (95% CI)

Barn på neo

APGAR < 7

Arteriel pH < 7.10

Neonatale
udfald for svært
COVID-19 syge

Børn af kvinder, som har haft SARS-CoV-2 infektion under graviditeten			
	<u>Indlæggelse</u>	<u>Ukompliceret</u>	
	<u>pga. COVID-19</u>		
	Marts 20 – Februar 21		
	N = 48	N = 1502	OR (95% CI)
Barn på neo	9 (18.8)	135 (9.0)	2.34 (1.11–4.93)
APGAR < 7			
Arteriel pH < 7.10			

Neonatale
udfald for svært
COVID-19 syge

Børn af kvinder, som har haft SARS-CoV-2 infektion under graviditeten			
	<u>Indlæggelse</u>	<u>Ukompliceret</u>	
	<u>pga. COVID-19</u>		
	Marts 20 – Februar 21		
	N = 48	N = 1502	OR (95% CI)
Barn på neo	9 (18.8)	135 (9.0)	2.34 (1.11–4.93)
APGAR < 7	0 (0.0)	10 (0.7)	NR
Arteriel pH < 7.10			

Neonatale
udfald for svært
COVID-19 syge

Børn af kvinder, som har haft SARS-CoV-2 infektion under graviditeten			
	<u>Indlæggelse</u>	<u>Ukompliceret</u>	
	<u>pga. COVID-19</u>		
	Marts 20 – Februar 21		
	N = 48	N = 1502	OR (95% CI)
Barn på neo	9 (18.8)	135 (9.0)	2.34 (1.11–4.93)
APGAR < 7	0 (0.0)	10 (0.7)	NR
Arteriel pH < 7.10	0 (0.0)	45 (3.8)	NR

Konklusion

- Risikofaktorer for at få SARS-CoV-2 infektion i graviditeten er få.
- Risikofaktorer for at udvikle indlæggelseskrævende COVID-19 sygdom omfatter **overvægt, rygning og astma**.
- Kvinder **smittet efter GA 22** er i øget risiko for at blive indlagt pga. COVID-19 sygdom.
- **Ingen forskel** i graviditets, fødsels- eller neonatale udfald blandt SARS-CoV-2 smittede.
- Kortere **interval fra smitte til forløsnings** blandt gravide med svær COVID-19 sygdom og flere børn **indlægges på neonatal afsnit** indenfor 14 dage af fødslen

What next

- Rapport til DSOG-dk for Marts 20 – februar 21
- Studie med populationsdata for perioden Marts 20 – februar 21
 - Første vs. Anden bølge
 - Indlagte COVID-19 syge, Alle indlagte, ukomplicerede

Take home message

- Gravide skal overholde forsigtighedsregler



- Ved SARS-CoV-2 infektion i graviditet – ingen panik.
 - Kun 1 af 20 smittede bliver indlagt pga. COVID-19
- Informer gravide om tegn, som kræver henvendelse
 - Høj feber
 - Mindre liv
 - Lufthunger

Guidelinen og div bilag: <https://www.dsog.dk/covid19>



DSOG

Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Nyheder DSOG Guidelines **COVID-19** Nyhedsbreve Kvalitetssikring Årlige møder Uddannelse Kalender DSOG mener



Sammen med Jordemoderforeningen har DSOG udarbejdet følgende vejledninger og informationsmateriale vedr. håndtering af påvist eller mistanke om COVID-19. ifm. graviditet og fødsel. Dokumenterne bliver opdateret løbende. Såfremt ny opdatering foreligger, er revisionsdato tilføjet.

Indhold:

- Guideline
- Guide ved telefonisk henvendelse
- Patientinformationer
 - Om COVID-19
 - Om vaccination



Spørgeguide ved telefonisk henvendelse

Gravide med symptomer på eller mistanke om COVID-19 eller asymptomatiske testet positiv
- Til fødeafsnit, svangreambulatorium (i forbindelse med afbud) eller jordemoderpraksis.

Ved mistanke om eller bekræftet COVID-19 smittet/sygdom (obs. differentialdiagnoser*):

1. Har du en positiv test for COVID-19? – hvornår?

Hvis ikke testet, anbefales du at blive testet hurtigst muligt egen læge, vagtlæge, 1813 eller coronaprover.dk

2. Har du feber? Hvad var den sidste temperatur, du målte og hvornår?

Ved temperatur over 39,5 grader, før indtagelse af paracetamol anbefales telefonisk kontakt til obstetrisk afdeling. Du vil afhængigt af symptomer og andre faktorer, eventuelt blive inviteret ind til vurdering.

3. Har du kraftig hovedpine, som ikke bedres efter 1 gram paracetamol?

Ved kraftig hovedpine, som ikke bedres efter indtagelse af paracetamol anbefales obstetrisk vurdering (OBS symptomer på præeklamsi oa. *).

4. Har du åndenød i hvile eller ved let fysisk aktivitet?

Hvis du har åndenød i hvile, eller ved let fysisk aktivitet anbefales henvisning til egen læge, vagtlæge eller 1813 mhp. akut medicinsk vurdering.

5. Har du mærket fosterbevægelser, som du plejer?

Hvis du mærker mindre liv efter GA 24+0 henvises til akut obstetrisk vurdering.

6. Har du smerter eller føles din livmoder spændt eller har du haft vaginalblødning?

Hvis du har smerter i maven, kraftige plukkeveer eller vaginalblødning henvises til akut obstetrisk vurdering.

7. Har du under din graviditet fået målt et forhøjet BT?

Hvis du har kendt hypertension og et eller flere af ovennævnte symptomer henvises altid til akut obstetrisk vurdering, idet nogle af symptomerne også kunne skyldes præeklamsi.

8. Drikker du væske og har du vandladninger?

Hvis nej, skal du ses til obstetrisk vurdering. Hvis ja, se nedenfor "Egenomsorg".

9. Er du tryk ved at være hjemme?

Se nedenfor – "Egenomsorg" og "Ambulant vurdering".

* differentialdiagnoser: præeklamsi, feber, andre årsager til mindre liv, lungeemboli ol.

Tilrådes akut obstetrisk vurdering ved:

- Temperatur over 39,5, hvor det ved den telefoniske kontakt er vurderet, at der er indikation for at invitere kvinden ind til obstetrisk vurdering.
- Kraftig hovedpine, hvor der ikke er effekt af paracetamol, især hvis der samtidig er hypertension.
- Åndenød i hvile eller ved let fysisk aktivitet.
- Mindre liv efter GA 24+0: her anbefales monitorering med CTG og evt. ultralyd (fostervand og flow).
- Smerter i maven, kraftige plukkeveer, vaginalblødning.

Kan tilbydes ambulant vurdering indenfor dage:

Hvis ingen af ovenstående opmærksomhedspunkter, men utryghed eller anden sårbar situation, som kræver snarlig svangrekontrol, enten ved obstetrik eller jordemoder, bør det vurderes, om kvinden kan afvente konsultation til hun ikke længere er i isolation (såfremt symptomophør i mere end 48 timer eller der er gået 10 dage fra symptomdebut, og man har været feberfri i to døgn).

Tilrådes akut kontakt til fødeafdelingen:

- Temperatur over 39,5
- Kraftig hovedpine (obs præeklamsi)
- Åndenød
- **Mindre liv**
- Smerter, kraftige plukkeveer, vaginalblødning

DSOGs guidelineegruppe
COVID-19 & graviditet, maj 2021



AAAB0012@regionh.dk