

gativi al test alla nascita e si positivizzavano durante il ricovero: uno in settima e uno in nona giornata di vita; i restanti 3 neonati sono nati da mamma non sottoposta a tampone al momento del parto ma che si positivizzava durante il ricovero ed i rispettivi neonati, valutati a seguito di questo riscontro, risultavano positivi. Solamente nel primo caso, pertanto, è verosimile che si sia verificata una trasmissione intrauterina dell'infezione, mentre negli altri non si può escludere una trasmissione orizzontale da mamma a neonato, rilevata da una diagnosi successiva al parto e causata probabilmente da trasmissione attraverso *droplet*. In tutti i casi, in accordo

con quanto mediamente riportato in letteratura, l'infezione nei neonati è risultata essere asintomatica o paucisintomatica.

Anche i 13 neonati rientrati in ospedale per infezione da SARS-CoV-2 acquisita al domicilio, pur essendo tutti sintomatici (sintomi prevalenti febbre e difficoltà all'alimentazione), hanno presentato una sintomatologia di entità lieve o media, necessitando solo in 2 casi di supporto ventilatorio per pochi giorni.

Il Registro ha proseguito la sua attività di raccolta dei nuovi casi anche nella seconda fase epidemica (più di 500 i casi raccolti), che verranno analizzati alla fine del 2020. ■

In un tempo di emergenza sanitaria come il nostro, la donna non è costretta a optare tra la scelta di una gravidanza e quella, di salute e di prevenzione, di sottoporsi alla vaccinazione anti-Covid-19. Questo vaccino, infatti, può essere somministrato in sicurezza sia nel periodo della gestazione che durante l'allattamento. Lo affermano le società scientifiche italiane dei ginecologi (SIGO, AOGOI, AGUI, AGITE) in maniera condivisa con le società scientifiche dei neonatologi (SIN), dei pediatri (SIP), di medicina perinatale (SIMP), degli embriologi (SIERR) e dalla federazione nazionale degli ordini della professione di ostetrica (FNOPO) in un position paper ad interim su "Vaccinazione anti-Covid-19 e gravidanza". Il documento è stato redatto sulla base dei dati della letteratura scientifica internazionale e dall'ultimo rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità sulla sorveglianza ostetrica (IToSS), nel quale da una parte si fa il punto sulle attuali conoscenze relative ai vaccini anti-Covid-19, dall'altro si forniscono delle linee di indirizzo destinate sia alle donne in gravidanza che agli operatori sanitari. Allo stato attuale delle conoscenze, pur in assenza di dati di sicurezza e di efficacia nelle donne in gravidanza e allattamento, i vaccini anti-Covid si ritengono sufficientemente sicuri anche in queste particolari condizioni trattandosi di vaccini con mRNA, cioè non a virus vivo, e in cui le particelle di mRNA vengono rapidamente degradate.

Perché la donna possa effettuare la sua scelta consapevolmente, è necessario che venga informata circa il livello di circolazione del virus; i potenziali rischi del vaccino; i rischi derivati dall'infezione da Covid in gravidanza, sia per la mamma che per il feto (rischi che aumentano quando l'età materna è uguale o superiore ai 35 anni, in presenza di comorbilità pregresse come asma, obesità, ipertensione o in caso di appartenenza a etnia nera o altre minoranze etniche); la non disponibilità di dati relativi al vaccino in gravidanza (gli attuali vaccini non sono stati testati nelle donne incinte). Infine, l'occupazione professionale come operatrice sanitaria o caregiver in contesti in cui l'esposizione al virus è alta rappresenta un ulteriore elemento di rischio aggiuntivo da considerare nel decidere se vaccinarsi o meno in gravidanza e allattamento. Alle donne che decidono di non vaccinarsi – sottolineano gli esperti – è fondamentale ricordare l'im-

Vaccino anti-Covid-19 in gravidanza e allattamento: si può

portanza delle altre misure preventive quali l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, il distanziamento fisico ed il lavaggio frequente delle mani. Le Società Scientifiche raccomandano che i prossimi studi includano anche le donne gravide e in allattamento nelle sperimentazioni sui vaccini anti-Covid-19. ■

Il Position paper è consultabile al link <https://bit.ly/3bxYKke>

Le indicazioni di indirizzo per le donne e per gli operatori sanitari

- Le donne gravide che non hanno una storia recente di infezione da Covid e che hanno specifici fattori di rischio aggiuntivi possono considerare favorevolmente di ricevere il vaccino Covid, che è eseguibile in qualsiasi epoca di gravidanza.
- Non vi sono controindicazioni all'esecuzione delle altre vaccinazioni – antinfluenzale ed antipertosse – raccomandate in gravidanza. A scopo prudenziale, in assenza di evidenze, si raccomanda di mantenere un intervallo di almeno 14 giorni tra i vaccini. Nello specifico: in prossimità del picco epidemico influenzale, a prescindere dall'epoca di gravidanza, le donne possono ricevere anche il vaccino anti-influenzale; in prossimità della 28ª settimana, epoca in cui è raccomandato il vaccino anti-pertosse, possono ricevere anche tale vaccino.
- Le donne che allattano e non riportano una storia recente di infezione da Covid, possono considerare favorevolmente di ricevere il vaccino.
- Le donne gravide che hanno riportato una storia recente di infezione da Covid, possono comunque considerare di scegliere di essere vaccinate. Poiché le evidenze disponibili indicano che una reinfezione è altamente improbabile nei 90 giorni successivi all'inizio dell'infezione, si suggerisce di differire la vaccinazione fino alla fine di questo periodo.