

14. September 2021

SGGG Empfehlung: **Impfung gegen COVID-19 in Schwangerschaft und Stillzeit**

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Schwangere Frauen haben im Vergleich zu nicht schwangeren Frauen gleichen Alters ein deutlich erhöhtes Risiko für einen schweren COVID-19 Verlauf, mit höherem Risiko für Intensivmedizinpflichtigkeit, Intubation und Mortalität. Zudem besteht ein mehrfach erhöhtes Frühgeburtsrisiko bei COVID-19-Erkrankung in der 2. Schwangerschaftshälfte im Vergleich zu nicht erkrankten Schwangeren (Allotey 2020).

Was galt bisher?

Nachdem anfänglich eine Impfung gegen COVID-19 für schwangere Frauen wegen mangelnder Daten nicht empfohlen wurde, wurde die Impfung ab 18.5.2021 den schwangeren Frauen mit chronischen Krankheiten (wie sie für besonders gefährdete Personen für Covid-19 definiert sind) sowie schwangeren Frauen mit einem erhöhten Expositionsrisiko für eine Covid-19 Erkrankung empfohlen. Dies galt unter der Voraussetzung einer ausführlichen Aufklärung mit schriftlicher Einverständniserklärung und einer Verordnung durch eine Fachärztin / einen Facharzt Gynäkologie und Geburtshilfe.

Was ist neu?

Neu wird die Impfung mit den in der Schweiz zugelassenen mRNA-Impfstoffen allen Schwangeren empfohlen, idealerweise ab dem 2. Trimester. Diese Empfehlungsanpassung beruht einerseits auf den oben beschriebenen bekannten Risiken der COVID-19-Erkrankung in der Schwangerschaft, andererseits auf der zunehmenden internationalen Datenlage der Impfung bei Schwangeren (Shanes 2021, Theiler 2021, Trostle 2021, Shimabukuro 2021), der Einschätzung verschiedener internationaler Expertengruppen und auf den Empfehlungen der US-amerikanischen, englischen und deutschen Gesundheitsbehörden. Die Empfehlung wurde im Konsens mit dem BAG (Bundesamt für Gesundheitswesen), der EKIF (Eidgenössischen Kommission für Impffragen) mit Einbezug der SGGG festgelegt.

Die Datenlage erlaubt derzeit keine Aussage zu einem optimalen Impfzeitpunkt in der Schwangerschaft. **Es erscheint deshalb sinnvoll, ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel (ab der 13. Schwangerschaftswoche) zu impfen, da die embryonale/fetale Organbildung dann weitestgehend abgeschlossen ist.** Falls versehentlich oder unwissentlich eine Impfung im ersten Trimester verabreicht wird, ist dies kein Grund für Beunruhigung. Die Impfserie kann dann ab dem 2. Trimester vervollständigt werden. Andere Länder schliessen das erste Trimester für eine Impfung nicht explizit aus (UK, USA). Auf Wunsch der Frau kann eine Impfung auch im ersten Schwangerschaftsdrittel erfolgen.

Für die Impfung braucht es keine schriftliche Einverständniserklärung und keine ärztliche Verordnung mehr. Die SGGG hat ein **Informationsblatt für schwangere Frauen** hinsichtlich der COVID-19-Impfung erstellt, welches öffentlich auf der SGGG-Website zugänglich ist. Schwangere, welche zusätzliche Informationen wünschen, sollen sich bei ihrer Gynäkologin / ihrem Gynäkologen oder ihrer Hebamme im Rahmen der üblichen Schwangerschaftsberatungen beraten lassen (ab 12 Schwangerschaftswochen bis 2 Monate nach der Geburt ohne Kostenbeteiligung).

Was gilt weiterhin?

Ein **Follow-up der Schwangerschaft und Geburt** durch die/den behandelnde/n Gynäkologin/Gynäkologen (Erfassung allfälliger Nebenwirkungen der Impfung auf Mutter oder Kind) ist empfohlen. Die SGGG hat dafür ein **Follow-up-Formular** erstellt, welches auf der SGGG-Website downloadbar ist ([Follow-up Formular](#)). Es steht in den drei Landessprachen zur Verfügung. Wenn die schwangere Frau mit einer anonymen Datensammlung im COVID-Register am CHUV in Lausanne einverstanden ist, kann sie das Follow-up-Formular entsprechend unterzeichnen und die Gynäkologin / der Gynäkologe kann das Formular an das COVID-Register im CHUV schicken (E-mail: covipreg@chuv.ch). Bitte beachten, dass diese Meldung im Register die Meldung allfälliger relevanter unerwünschter Nebenwirkungen bei Swissmedic nicht ersetzt; bei relevanten unerwünschten Nebenwirkungen besteht Meldepflicht bei Swissmedic.

(<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/pharmacovigilance/elvis.html>)

Die mRNA-Impfungen gegen COVID-19 haben keinen negativen Einfluss auf die Fertilität von Mann oder Frau (Male 2021). Nach einer mRNA-Impfung kann eine Schwangerschaft ohne Wartezeit angestrebt werden.

Frauen, welche eine Schwangerschaft planen, wird die Impfung ausdrücklich empfohlen.

Die mRNA-Impfungen gegen COVID-19 können in der Stillzeit ohne Einschränkungen verabreicht werden (Golan 2021). Es wurde nachgewiesen, dass nach einer Impfung die Antikörper mit der Muttermilch zum Kind übergehen (Douxflis 2021). Ob der Säugling damit einen gewissen Schutz vor einer COVID-19 Erkrankung hat, ist noch offen.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. med. Roger Rytz

Prof. Dr. med. Daniel Surbek

Prof. Dr. med. David Baud

Prof. Dr. med. Nicole Ochsenbein

Referenzen: Bei den Autoren

Berna, 14 settembre 2021

Raccomandazione della SSGO: vaccinazione anti-COVID-19 durante la gravidanza e l'allattamento

Care colleghe, cari colleghi,

Le donne incinte hanno rispetto alle donne non incinte un rischio nettamente più elevato di subire un decorso grave dell'infezione COVID-19 e un rischio maggiore di ricovero in cure intensive, intubazione e morte. Inoltre, ammalarsi di COVID-19 nella seconda metà della gravidanza moltiplica il rischio di parte prematuro rispetto alle donne incinte non ammalate (Allotey 2020).

Che cosa valeva finora?

Dopo che in un primo tempo la vaccinazione anti-COVID-19 era stata sconsigliata alle donne incinte a causa della mancanza di dati, il 18 maggio 2021 è stata emessa la raccomandazione di vaccinazione per le donne incinte affette da una malattia cronica (tra quelle che definiscono le persone particolarmente a rischio) o con rischio aumentato di esposizione alla malattia COVID-19. Questo valeva a condizione che la donna fosse informata nel dettaglio da un medico specialista in ginecologia e ostetricia e che avesse firmato un consenso scritto per la prescrizione della vaccinazione.

Che cosa c'è di nuovo?

Adesso la vaccinazione con un vaccino a mRNA omologato in Svizzera è raccomandata per tutte le donne incinte, preferibilmente a partire dal 2° trimestre. Quest'adeguamento della raccomandazione si basa da un lato sui noti rischi summenzionati della malattia COVID-19 in gravidanza, dall'altro sulla crescente disponibilità di dati internazionali sulla vaccinazione nelle donne incinte (Shanes 2021, Theiler 2021, Trostle 2021, Shimabukuro 2021), sulla valutazione di diversi gruppi di esperti internazionali e sulle raccomandazioni delle autorità sanitarie statunitensi, inglesi e tedesche. La raccomandazione è stata elaborata consensualmente dall'UFSP (Ufficio federale della sanità pubblica) e dalla CFV (Commissione federale per le vaccinazioni) in collaborazione con la SSGO.

La base di dati attuale non consente di definire un momento ottimale per la vaccinazione durante la gravidanza. **Pertanto appare ragionevole eseguire la vaccinazione a partire dal secondo trimestre di gravidanza (dalla 13^a settimana di gestazione), quando l'organogenesi embrionale/fetale si è già ampiamente conclusa.** In caso di somministrazione accidentale o inconsapevole di un vaccino nel primo trimestre non vi è motivo di preoccuparsi. La serie vaccinale può essere completata successivamente a partire dal 2° trimestre di gravidanza. Altri Paesi non escludono esplicitamente una vaccinazione nel primo trimestre (UK, USA). Su richiesta della donna, la vaccinazione può essere eseguita anche nel primo trimestre di gravidanza.

Per la vaccinazione non sono più necessari né il consenso scritto né una prescrizione medica. La SSGO ha redatto una **scheda informativa per le donne incinte** sulla vaccinazione anti-COVID-19, liberamente consultabile sul sito web della SSGO. Le donne incinte che desiderano ulteriori informazioni sono invitate a rivolgersi al proprio ginecologo o alla propria levatrice nel quadro delle normali visite di consulenza (esenti dalla partecipazione ai costi dalla 12^a settimana di gravidanza fino a 2 mesi dopo il parto).

Che cosa non è cambiato?

È raccomandato un **follow-up della gravidanza e del parto** da parte del ginecologo curante (registrazione di eventuali effetti collaterali della vaccinazione su madre o bambino). La SSGO ha creato un **modulo di follow-up** disponibile nelle tre lingue ufficiali, scaricabile nel sito web della SSGO ([Modulo di follow-up](#)). Se la donna incinta acconsente a una raccolta anonima di dati nel registro COVID presso il CHUV di Losanna, può firmare il modulo di follow-up che il ginecologo invierà poi al registro COVID al CHUV (e-mail: covipreg@chuv.ch). Attenzione: la notifica al registro COVID non sostituisce la notifica a Swissmedic di eventuali effetti collaterali rilevanti. In caso di effetti collaterali rilevanti vige l'obbligo di notifica a Swissmedic. (<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/it/home/medicamenti-per-uso-umano/sorveglianza-del-mercato/farmacovigilanza/elvis.html>)

I vaccini anti-COVID-19 a mRNA non hanno alcun influsso negativo sulla fertilità di uomini e donne (Male 2021). Dopo una vaccinazione con vaccino a mRNA non è necessario un tempo d'attesa prima di tentare una gravidanza.

Alle donne che stanno pianificando una gravidanza si raccomanda esplicitamente la vaccinazione anti-COVID-19.

I vaccini anti-COVID-19 a mRNA possono essere somministrati senza restrizioni durante l'allattamento. (Golan 2021). È stato dimostrato che dopo una vaccinazione gli anticorpi passano al lattante attraverso il latte materno. (Douxflis 2021) Non è ancora chiaro se il lattante con ciò acquisisca una forma di protezione dalla malattia COVID-19.

Cordiali saluti

Dr. med. Roger Rytz

Prof. Dr. med. Daniel Surbek

Prof. Dr. med. David Baud

Prof. Dr. med. Nicole Ochsenbein

Bibliografia: presso gli autori