

GRIPA ȘI SARCINA

Ion Bologan, Ludmila Bologan, Elena Mecineanu, Olesea Cucu, Tatiana Belousova
Catedra Obstetrică și Ginecologie USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Flu and pregnancy

The incidence of the flu during pregnancy is not well defined in the literature, but it is certain that the evolution of flu in pregnant women is more severe than in non-pregnant women.

Prophylaxis of flu for pregnant women with inactivated influenza vaccine remains the best method, and currently guidelines recommend that all pregnant women in second and third trimester of pregnancy need to be vaccinated.

Rezumat

Incidența gripei în timpul sarcinii nu este bine definită în literatura de specialitate, dar este cert ca la gravide are o evoluție mai severă față de negravidă.

Pentru femeile gravide profilaxia cu vaccin antigripal inactivat rămâne cea mai bună metodă, iar în prezent ghidurile terapeutice recomandă ca toate gravidele în trimestrul II și III de sarcină să fie vaccinate antigripal.

Actualitatea

Vaccinarea antigripală în cursul sarcinii este în general acceptată de către gravidele cu sarcini peste 14 săptămâni, iar efectele secundare sunt minime. Gradul de acceptabilitate crește prin consiliere adecvată și difuzarea de materiale scrise de educație sanitară [7, 11, 19]. La gravidele la care s-a administrat vaccin inactivat în primul trimestru de sarcină nu s-a constatat o creștere a incidenței malformațiilor congenitale [8, 37, 40].

Scopul studiului constă în estimarea nivelului de cunoștințe, abordările și practicile femeilor însărcinate și al studenților de la USMF „Nicolae Testemițanu” privind realizarea profilaxiei gripei în sarcină.

Materiale și metode

Studiul a fost desfășurat în vederea estimării cunoștințelor și activităților de profilaxie a gripei în sarcină. Lucrarea dată prezintă un volum complex de cercetări, în cadrul cărora s-au utilizat un șir de metode de investigare: interviul standard, extragerea datelor din chestionarul elaborat.

Mărimea eșantionului antrenat în studiu este de 140 de persoane: 80 fiind personalul medical – studenți anul IV, facultatea Medicina generală USMF „Nicolae Testemițanu” și 60 – femei însărcinate.

În vederea realizării studiului, a fost elaborat un chestionar care a fost testat și adaptat la condițiile locale.

Chestionarul elaborat este compus din două părți:

- chestionar prevăzut cu auto – completare pentru personalul medical (studenți anul VI, facultatea Medicină generală USMF „Nicolae Testemițanu”);
- chestionar destinat studiului în teren a grupurilor-țintă selectate în acest sens – femeile însărcinate la diferit termen de sarcină.

Datele obținute au fost prelucrate computerizat, cu aplicarea setului de programe statistice Microsoft Excel.

Rezultate și discuții

1. Grupul țintă – femei însărcinate

De către noi a fost efectuată analiza pacientelor cu termenul dierit de sarcină în funcție de vîrstă. În baza cercetărilor efectuate s-a constatat, că cota cea mai mare – 46,7% - revine pentru grupul de vîrstă de 21 - 25 ani

Primiparelor, în număr de 42 gestante, le-a revenit 70% din cazuri, secundiparelor, în număr de 12, le-a revenit 20% din cazuri, iar multiparelor, în număr de 6, le-a revenit, respectiv 10% din cazuri.

Majoritatea gravidelor incluse în studiu se află la evidență la medicul de familie de la termenul sarcinii < 12 săptămâni, ceea ce constituie 66,7% din cazuri. Pentru a identifica nivelul de cunoștințe privind profilaxia gripei în sarcină, femeile au fost rugate să-și expună părerea în legătură cu profilaxia gripei pe parcursul sarcinii.

Pacientele au fost rugate să menționeze dacă li s-a administrat vaccin antigripal anterior sarcinii. La analiza datelor s-a constatat că doar 14 paciente au administrat vaccin antigripal anterior sarcinii, ceea ce constituie 23,4% din cazuri. Cercetările efectuate au constatat că 18 gravide, ceea ce constituie 30% din cazuri au suportat o infecție virală banală pe parcursul sarcinii actuale.

Asociația Americană de Obstetrică și Ginecologie recomandă ca toate femeile care pot rămâne însărcinate în sezonul epidemiilor de gripă (octombrie - mai) trebuie să fie vaccinate, perioada ideală fiind în octombrie și noiembrie, iar cele cu afecțiuni pulmonare cronice să fie vaccinate indiferent de vârsta sarcinii.

Medicul va oferi informația necesară despre simptomatologia afecțiunilor virale în sarcină, metodele de profilaxie și tratament, despre planul de acțiuni despre care ea împreună cu membrii familiei trebuie să le întreprindă în cazul apariției semnelor infecțiilor virale.

În vederea realizării scopului propus, a fost analizat dacă gravidele au discutat cu medicul de familie despre posibila infecție virală sau gripă pe parcursul sarcinii.

Din datele obținute putem constata că 32 paciente, ceea ce constituie 60% din cazuri, au discutat cu medicul de familie, iar 28 paciente, ceea ce constituie 40% din cazuri nu au consiliate.

Pentru identificarea atitudinii și nivelului de cunoștințe privind profilaxia gripei în sarcină, gravidele au fost rugate să-și expună părerea în legătură cu profilaxia cu vaccin antigripal.

Gravidele au fost rugate să răspundă dacă este necesar de efectuat vaccinul antigripal în perioada de sarcină în scopul profilaxiei gripei în sarcină. Din datele obținute, s-a constatat că 8 gravide, ceea ce constituie 13,4% din cazuri, cunosc faptul că este posibilă vaccinarea cu vaccin antigripal în perioada de sarcină, 37 pacinete, ceea ce constituie 61,7% din cazuri, neagă faptul că trebuie de administrat vaccin antigripal în sarcină cu scop profilactic, iar 15 gravide, ceea ce constituie 24,9% din cazuri au răspuns că nu posedă cunoștințe în domeniul respectiv.

Gravidele au fost interogate dacă li s-a propus vaccinarea cu vaccin antigripal în sarcina actuală. Din rezultatele obținute, s-a constatat că doar la 2 paciente, ceea ce constituie 3,4% din cazuri, s-a propus administrarea vaccinului.

Din datele obținute la acest subpunct putem constata că cunoștințele/informația și măsurile privind profilaxia gripei în sarcină nu sunt accesibile în mod deplin medicilor de familie, de aceea aceștia necesită instruire suplimentară în domeniul proilaxiei gripei în sarcină.

Din cele 60 gravide incluse în studiu, nici o gravidă nu a avut o atitudine pozitivă pentru administrarea vaccinului antigripal ca metodă de proilaxie a gripei în sarcină. Femeile au fost rugate să-și expună motivul în legătura cu atitudinea negativă față de vaccinul antigripal. Conform răspunsurilor date, s-a constatat că motivul principal fiind frica pentru sănătatea bebelușului.

Din secundiparele incluse în studiu, doar 2 femei gravide au suportat infecție virală pe parcursul sarcinii anterioare, dar acestea nu au administrat vaccin antigripal ca metodă de profilaxie.

În concluzie, măsurile de profilaxie privind gripa în sarcină percepute de femia însărcinată sunt mai puțin aplicate din cauza lipsei de informație, servicii de consultanță.

2. *Personalul medical – autoevaluare*

În cadrul studiului chestionarul a fost completat de studenții anului VI, facultatea Medicina generală, USMF „Nicolae Testemițanu” cu scopul estimării nivelului de cunoștințe al personalului medical privind metodele de profilaxie a gripei în sarcină.

Efecte adverse ale infecției gripale asupra produsului de concepție au fost raportate în urma pandemiilor de gripă anterioare, acestea fiind: defecte la nivelul sistemului nervos, și a altor câtorva efecte adverse, inclusiv defecte la naștere, avorturi spontane, decesul fătului, naștere prematură.

Analizînd datele studiului, 57 studenți, ceea ce constituie 71,2% din cazuri sunt de părere că gripa influențează asupra sarcinii prin apariția malformațiilor fetale, 78 studenți, ceea ce constituie 97,5% din cazuri – avort spontan, 25 studenți, ceea ce constituie 31,2% din cazuri – sarcina stagnată, 34 studenți, ceea ce constituie 42,5% din cazuri – naștere prematură și 9 studenți, ceea ce constituie 11,3% din cazuri – deces fetal.

În prezent ghidurile terapeutice recomandă ca toate gravidele în trimestrul II și III de sarcină să fie vaccinate antigripal.

Se utilizează **vaccinul cu virus inactivat** care se administrează intramuscular sau subcutanat. Aproximativ 85% din subiecții vaccinați sunt protejați contra gripei timp de 6-9-12 luni, efectul protector începînd la 10-15 zile după vaccinare.

Este absolut necesară schimbarea opiniei obstetricienilor și a gravidelor privind profilaxia gravidelor vaccin antigripal.

Informația obținută de la personalul medical privind cunoștințele despre tipurile de vaccin antigripal care pot fi administrate în sarcină ne permite să constatăm următorul fapt: 35 studenți, ceea ce constituie 43,7% din cazuri au menționat vaccinul cu virus întreg inactivat sau atenuat, 29 studenți ceea ce constituie 36,3% din cazuri au menționat vaccinul split și 16 studenți, ceea ce constituie 20% din cazuri au menționat vaccinul subunitar.

Cunoștințele privind profilaxia cu vaccin antigripal în sarcină sunt incomplete la o mare parte din studenți, cu toate că majoritatea studenților au răspuns corect, menționînd în 43,7% din cazuri, vaccinul inactivat.

Începînd cu 1997, vaccinarea antigripală este recomandată la toate gravidele, în timpul sezonului gripal, în trimestrele II și III ale sarcinii.

Din 2004, vaccinarea este recomandată tuturor gravidelor în timpul sezonului gripal, în toate trimestrele de sarcină.

Din cei 80 studenți incluși în studiu, 7 studenți, ceea ce constituie 8,7% din cazuri, consideră că vaccinul este obligatoriu și 73 studenți, ceea ce constituie 91,3% din cazuri, consideră că vaccinul nu este obligatoriu. La întrebarea dacă în Republica Moldova se administrează vaccinul antigripal, 13 studenți, ceea ce constituie 16,2% din cazuri, consideră că acesta se administrează și 67 studenți, ceea ce constituie 83,8% din cazuri, nu cred că vaccinul nu se administrează pe parcursul sarcinii.

Concluzii și recomandări

1. Cunoștințele privind profilaxia gripei în sarcină sunt insuficiente la o mare parte din femeile însărcinate incluse în studiu. Acest fapt se datorează vârstei fragede, cota cea mai mare – 46,7% - revine pentru grupul de vîrstă de 21 - 25 ani și în 43,4% din cazuri au studii medii, situație ce ține probabil de gradul de informare și de cunoștințele pacientelor despre

problema ce o impune gripa și sarcina. În concluzie, măsurile de profilaxie a gripei în sarcină sunt mai puțin aplicate din cauza lipsei de informație - 61,7% din cazuri, neagă faptul că trebuie de administrat vaccin antigripal în sarcină cu scop profilactic, servicii de consultanță, cheltuieli pentru servicii.

2. Cunoștințele/informația și măsurile privind măsurile de profilaxie a gripei în sarcină la majoritatea studenților anului IV, facultatea Medicina generală USMF „Nicolae Testemițanu” sunt incomplete, mai puțin aplicate din cauza lipsei de informație – doar 43,7% din cazuri au menționat vaccinul cu virus întreg inactivat sau atenuat și doar în 11,3% din cazuri, au specificat administrarea vaccinului antigripal tuturor gravidelor. Acest fapt este specific, în special, personalului cu experiență redusă.
3. Rezultatele studiului confirmă necesitatea elaborării unei indicații metodice privind profilaxia infecției gripale în sarcină atât pentru femeile însărcinate, cât și pentru personalul medical, deoarece în baza rezultatelor obținute, s-a constatat că doar la 2 paciente, ceea ce constituie 3,4% din cazuri, s-a propus administrarea vaccinului antigripal cu scop profilactic de către medicul de familie.

Bibliografie

1. Neuzil, K.M., Reed, G.W., Mitchel, E.F., Simonsen, L., Griffin, M.R. 1998. "Impact of influenza on acute cardiopulmonary hospitalizations in pregnant women." *American Journal of Epidemiology*, 148:1094-102.
2. Hartert, T., Neuzil, K., Shintani, A., Mitchel, E., Snowden, M., Wood, L., Dittus, R., Griffin, M. 2003. "Maternal morbidity and perinatal outcomes among pregnant women with respiratory hospitalizations during influenza season." *American Journal of Obstetric Gynecology*, 189:1705-12.
3. Jamieson, D.J., Honein, M.A., Rasmussen, S.A., et al. 2009. "H1N1 2009 influenza virus infection during pregnancy in the USA." *Lancet*, 374:451-458.
4. Centers for Disease Control and Prevention. "Prevention and control of influenza with vaccines: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2010." *MMWR* 2010; 59 (No. RR-8): 1-63.
5. ACOG Committee on Obstetric Practice. 2004. Influenza vaccination and treatment during pregnancy. ACOG Committee Opinion No. 305, November 2004. *Obstetric Gynecology*, 104 (5 Pt 1):1125-6.
6. Black, S., Shinefield, H., France, E., Fireman, B., Platt, S., Shay, D. 2004. Vaccine Safety Datalink Workgroup. "Effectiveness of influenza vaccine during pregnancy in preventing hospitalizations and outpatient visits for respiratory illness in pregnant women and their infants." *American Journal of Perinatology*, 21:333-9.
7. Zaman K, Roy E, Arifeen S, Rahman M, Raqib R, Wilson E, et al. "Effectiveness of maternal influenza immunization in mothers and infants." *N Engl J Med* [10.1056/NEJMoa0708630]. 2008 Sept [cited 2008 October 1]. Available from the *New England Journal of Medicine*.
8. Benowitz I, Esposito D, Gracey K, Shapiro E, Vazquez M. Influenza vaccine given to pregnant women reduces hospitalization due to influenza in their infants. *Clin Infect Dis* 2010; 51: 1355-1361.