

Maladies non transmissibles et COVID-19

Déclaration du Comité FIGO sur la grossesse et les maladies non transmissibles

Il est important de considérer l'impact potentiel du COVID-19 chez les femmes enceintes souffrant d'hyperglycémie et d'hypertension préexistantes. Actuellement, il y a un risque plus élevé d'infection et de morbidité grave, y compris un taux de mortalité très élevée, parmi la population âgée et les personnes présentant des comorbidités telles que l'hypertension et le diabète dans cette pandémie mondiale.

Il n'y a actuellement aucune étude pour nous guider sur les préoccupations cliniques des comorbidités pendant la grossesse, mais sur la base de preuves dans les cas de femme non enceintes, il est logique de supposer qu'il existe un risque potentiel de présenter des manifestations cliniques plus graves chez les femmes enceintes souffrant d'hypertension ou d'hyperglycémie. Étant donné que les patients souffrant d'hyperglycémie et d'hypertension nécessitent une surveillance plus étroite et des visites plus fréquentes ils sont potentiellement à risque accru d'acquérir le COVID-19.

À ce jour, selon des résultats cliniques limités, il n'y a aucune information sur les comorbidités et COVID-19, et aucune suggestion avec l'expérience du SRAS que les patients atteints de comorbidités ont une incidence plus élevée de contracter le COVID-19.

Le stress durant une infection, accompagné d'une anxiété sévère et de l'utilisation de fortes doses de corticostéroïdes, a le potentiel d'aggraver le contrôle glycémique et pourrait augmenter le risque d'infections secondaires. De même, il n'y a actuellement aucune preuve pour nous guider concernant le développement de complications de la grossesse telles que la prééclampsie.

Il est important de souligner qu'une grossesse sur sept est peux souffrir de l'hyperglycémie et une sur dix de l'hypertension. Il faut garder à l'esprit ces considérations dans l'évaluation et la gestion cliniques. La collecte de données, les observations et les résultats partagés pendant cette période de pratiques en évolution rapide sont essentiels pour prendre des décisions éclairées.

À ce stade, la gestion clinique de ces conditions doit suivre les protocoles établis, y compris le dépistage de la pré-éclampsie et l'initiation de la prophylaxie par l'aspirine. Les femmes atteintes d'hyperglycémie devraient de préférence recevoir de l'insuline au cas où un traitement médical serait nécessaire. La FIGO peut servir de référence internationale pour la pratique car les cliniciens de chacun de nos pays partagent leurs observations en temps réel.