

Sonderausgabe
SARS-CoV2/
COVID-19
März 2020

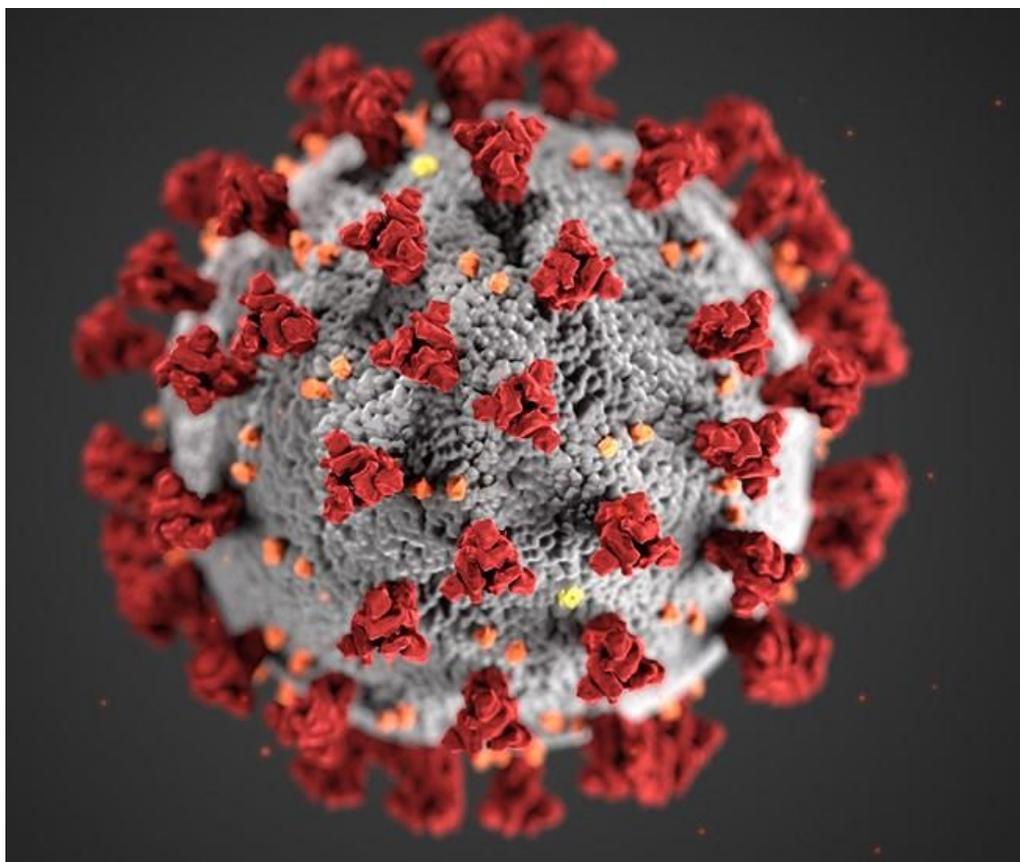
GyNews

Offizieller
Newsletter der
Universitätsklinik für
Gynäkologie und
Geburtshilfe
Innsbruck

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

aufgrund der momentanen Umstände wollen wir auch aus gynäkologischer Sicht auf das Thema COVID-19 eingehen. Uns erreichen Fragen wie: Welches Risiko birgt das Virus während der Schwangerschaft? Welche Hygienemaßnahmen müssen in einer gynäkologischen Praxis gegeben sein? Das GyNews-Team hat sich dessen angenommen. Außerdem informieren wir Sie über Veranstaltungen der nächsten Monate und bringen Sie auch auf den neuesten Stand, was unsere internen Prozesse betrifft.

Ich wünsche Ihnen viel Gelassenheit und Kraft für die nächsten Wochen und Monate, Univ.-Prof. Dr. Christian Marth

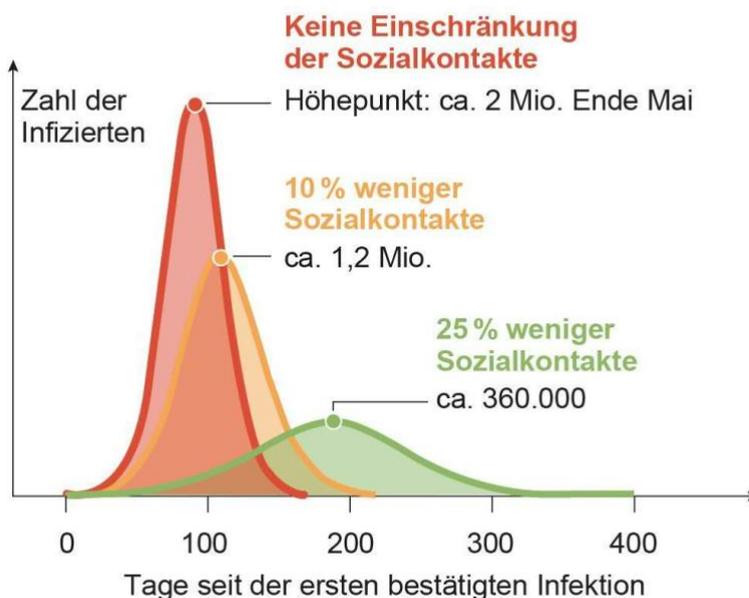


CDC/Alissa Eckert, MS; Dan Higgins, MAMS

Überblick COVID-19: Die wichtigsten Fakten

Coronavirus – „Worst Case Szenario“

Annahme: 60-70 % der Bevölkerung in Österreich betroffen



Grafik: © APA, Quelle: TU Wien/dwh

© APA (Länggauer)

Die Zahlen:

- Die WHO vermeldet bisher weltweit 156.400 Fälle in 141 Ländern, darunter 81.000 Fälle in China. Außerdem sind rund 5.720 Leute daran gestorben (Stand 15.03.2020, 12:00)
- In Österreich sind bisher **800 Fälle** bestätigt, die meisten davon in **Tirol (245)**, Wien und Oberösterreich. (Stand 15.03.2020, 12:00)
- Zwei Personen sind hier bisher gestorben, sechs sind genesen (zwei davon in Tirol)
- Besonders gefährdet sind Menschen im Alter von über 60 Jahren und jene mit Grunderkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronischen Atemwegserkrankungen und Krebs.
- Laut Studien aus China vergehen zwischen Ansteckung und Symptomen 2 bis 14 Tage. Eine Infektion dauert 7 bis 18 Tage.

Die Prognose:

- Quarantäne wirkt. Das zeigt die Situation in China. Wenn Österreich die sozialen Kontakte um ein Viertel reduziert, kann das die **Ausbreitungsrate des Virus halbieren**. Das würde vor allem helfen, das Gesundheitssystem zu entlasten (siehe Graphik)
- Derzeit wird von einer Sterblichkeit von ca. 2,3% ausgegangen.
- Es kann noch nicht vorhergesagt werden, wie lange der Ausbruch dauern wird. Unklar ist, ob die Übertragung im Sommer abnehmen wird, wie es etwa bei der saisonalen Grippe der Fall ist. Pessimistische Szenarien gehen davon aus, dass 60-70% der Bevölkerung während des zeitlichen Verlaufs der Epidemie infiziert werden können.

Die Situation in den Krankenhäusern:

- In Österreich stehen mit Stand 2018 insgesamt 2.547 Betten auf Intensivüberwachungs- und –behandlungseinheiten zur Verfügung
- Im Jahresdurchschnitt beträgt die Auslastung rund 82 Prozent

Zuweisungen an die Frauenklinik

Wann soll eine Schwangere, welche Angst hat sich mit dem Coronavirus infiziert zu haben, an der Frauenklinik vorgestellt werden?

Nur bei **dringlich abzuklärenden Problemen** von Seiten der Schwangerschaft (zum Beispiel: Wehen, Blutungen, Blasensprung) ist eine Vorstellung an der Frauenklinik nach telefonischer Vorankündigung erbeten.

Falls keine aufnahmepflichtige Erkrankung vorliegt und noch keine Wehen eingesetzt haben, sollen die Schwangeren für weitere Informationen an folgende Rufnummern verwiesen werden:

- **Gesundheitsnummer:** 1450
- **Gratis-Hotline des Landes Tirol:** 0800 80 80 30
- **24-Stunden-Hotline der AGES:** 0800 555 621

An der Frauenklinik stehen bis auf weiteres **sehr beschränkt Kapazitäten** für Geburten und die Betreuung von infizierten Schwangeren mit exakten Ablaufplänen für die Sicherheit von Mutter, Kind und Personal zur Verfügung.

Übernahmen aus anderen Krankenhäusern zur Geburt oder von Wöchnerinnen aufgrund eines V.a. Coronavirus-Infektion sind an der Frauenklinik nicht möglich.

Des Weiteren können Sie Ihre Patientinnen auf [diese Homepage zur Selbsteinschätzung](#) verweisen.

Gynäkologie Universitätsklinik Innsbruck: Das sind unsere Maßnahmen

Wie bereits in anderen Bezirks- und Landeskrankenhäusern in Tirol umgesetzt, wurde auch an der Innsbrucker Klinik mit dem Aufbau eines **Triage-Zelts** begonnen. Es wird vor der MZA-Notaufnahme in der Anichstraße errichtet und hat zum Ziel, PatientInnen mit möglicher Coronavirus-Infektion, vor Betreten des Krankenhauses zu identifizieren und in die richtigen Behandlungsbahnen zu lenken.

Geburtshilfe

- Die Universitätsklinik Innsbruck kann im Moment **keine Schwangeren mit Vermutung auf eine Infektion** aus anderen Krankenhäusern übernehmen.
- Bei Infizierten gibt es im Moment keine Indikation, eine „Pflichtsectio“ durchzuführen
- Derzeit gibt es **keine Hinweise darauf, dass das Virus über die Muttermilch** übertragen werden kann. Daher wird davon ausgegangen, dass die anerkannten Vorteile des Stillens die potenziellen Risiken einer Übertragung des Coronavirus überwiegen. Infizierte Mütter oder Verdachtsfälle sollten **beim Stillen durch Hygienemaßnahmen** wie gründliches Händewaschen vor und nach dem Kontakt mit dem Kind und durch das Tragen eines Mundschutzes eine Übertragung des Virus durch Tröpfcheninfektion verhindern. Diese Empfehlung kann sich ändern, wenn sich das Wissen über das neue Virus weiterentwickelt.
- Wenn eine Mutter ihr Baby stillen möchte, werden die folgenden Vorsichtsmaßnahmen empfohlen:
 - Waschen Sie Ihre Hände ausreichend lang, bevor Sie Ihr Baby, die Milchpumpe oder die Flasche berühren.
 - Tragen Sie eine Gesichtsmaske zum Füttern an der Brust.
 - Befolgen Sie nach jedem Gebrauch die Empfehlungen zur Pumpenreinigung.
 - Wenn Sie Ihr Baby mit Milchnahrung oder Milch füttern möchten, wird empfohlen, die Sterilisationsrichtlinien strikt einzuhalten.

- Wenn Sie im Krankenhaus Muttermilch abpumpen, sollte eine spezielle Pumpe verwendet werden.
- Sollten Sie telefonische Anfragen von Schwangeren mit Vermutung einer Infektion bekommen, verweisen Sie diese an die **Hotline 1450**

Operationen

- Verbrauchsmaterialien wie sterile Handschuhe oder ECMO-Sets werden im Moment sparsam verwendet.
- Zur Schonung der Ressourcen werden ab sofort **keine elektiven Eingriffe** mehr durchgeführt. Akuteingriffe, sowie nicht aufschiebbare onkologische Eingriffe werden bis auf weiteres durchgeführt.
- Sollten Sie eine Patientin überweisen, werden wir diese je nach Dringlichkeit auf unsere Warteliste setzen.

Onkologie und Brustzentrum

- Behandlungstermine von onkologischen Patientinnen bleiben weiterhin aufrecht und die Patientinnen sollen motiviert werden diese auch wahr zu nehmen.

Ambulanzen

- Wir bitten derzeit auf aufschiebbare Zuweisungen zu verzichten

Ankündigungen

Wie Sie unseren gesonderten Ankündigungen bereits entnehmen konnten wurde die Sommerfortbildung verschoben - voraussichtlicher neuer Termin:

Samstag, 27.06.2020 - Congress Innsbruck

Besuchen Sie auch die [OEGGG Seite](#) für weitere Informationen bezüglich verschobener/abgesagter Veranstaltungen sowie Updates zur aktuellen Lage.

Corona-/ Influenza- Verhaltensregeln

Wenn bei Ihnen oder Ihren Angehörigen der Verdacht auf eine akute Atemwegserkrankung (Fieber, Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit) besteht, bitten wir Sie, unsere **Screeningambulanz** im Haus Nr. 11 im Parterre aufzusuchen.

Dabei ist Folgendes zu beachten

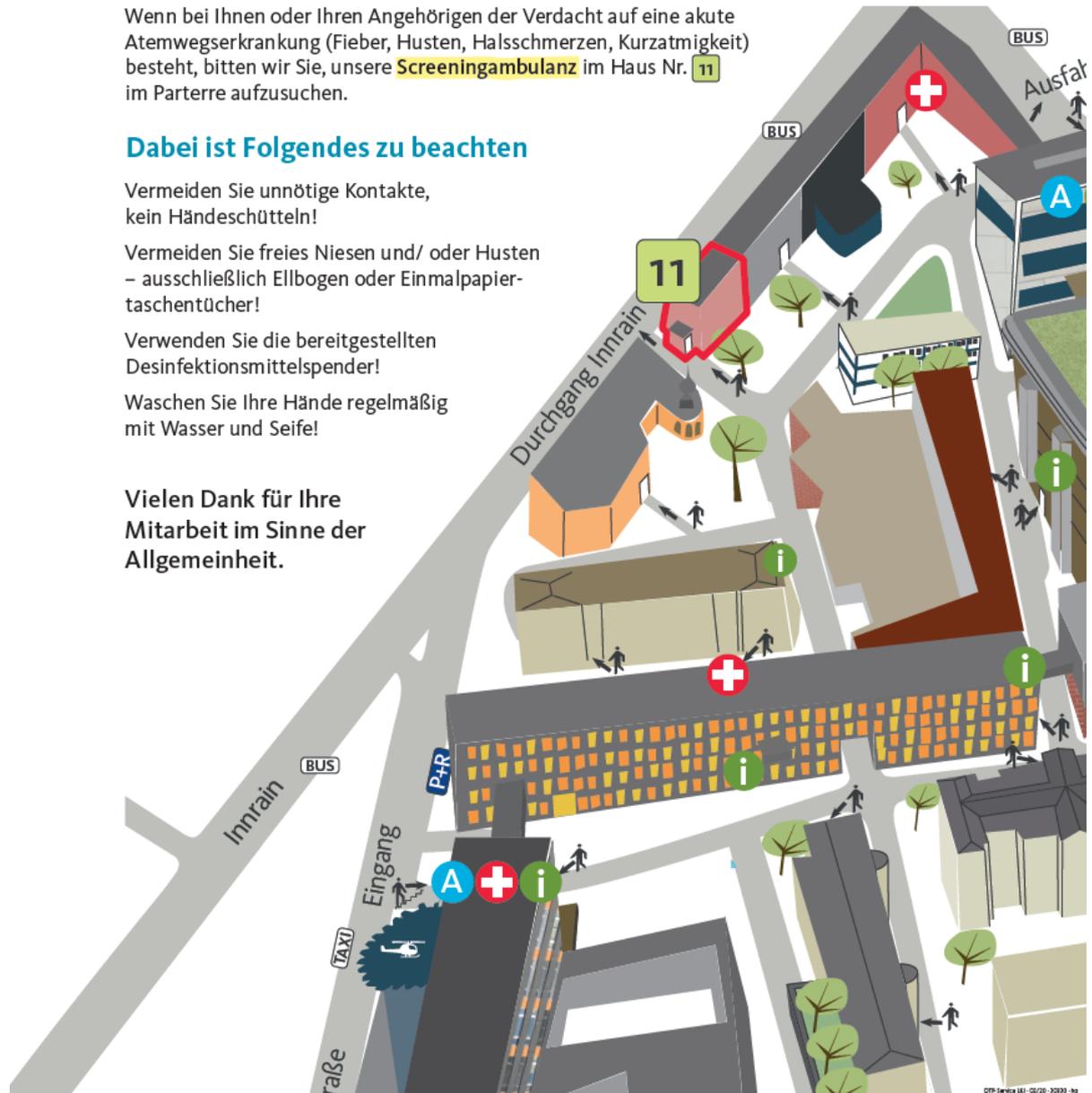
Vermeiden Sie unnötige Kontakte,
kein Händeschütteln!

Vermeiden Sie freies Niesen und/ oder Husten
– ausschließlich Ellbogen oder Einmalpapier-
taschentücher!

Verwenden Sie die bereitgestellten
Desinfektionsmittelpender!

Waschen Sie Ihre Hände regelmäßig
mit Wasser und Seife!

Vielen Dank für Ihre
Mitarbeit im Sinne der
Allgemeinheit.



Empfehlungen der Ärztekammer für Tirol

Update der Empfehlung zur Vorgangsweise im Rahmen der Pandemie mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2)

„Zum Schutz der Patientinnen und Patienten aber auch zum Eigenschutz sollten **größere Patientenansammlungen** in den Ordinationen **vermieden** werden. Zudem muss versucht werden **infektiöse Patienten** von nicht infektiösen Patienten zu **trennen** (am besten räumlich und zeitlich). Es ist angeraten, **aufschiebbare Untersuchungen** und Behandlungen zu **verschieben**, sodass nur die Patientinnen und Patienten in die Ordinationen kommen, deren Behandlung unaufschiebbar und auf einem anderen Weg (z.B. im Rahmen einer telefonischen Konsultation) nicht möglich ist.

11.03.2020



WICHTIGE INFORMATION ZUM CORONAVIRUS!

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten!

Falls Sie mindestens unter **einem der folgenden akuten Symptome** leiden:

- **Husten**
- **Kurzatmigkeit**
- **Fieber**

UND Sie in den 14 Tagen vor Auftreten dieser Symptome

→ Kontakt mit einer/m Coronavirus-Erkrankten hatten

ODER

→ Sie von einem Aufenthalt in einer der Regionen zurückgekommen sind, in der von der anhaltenden Übertragung vom Coronavirus ausgegangen wird:

- | | |
|----------------------|-------------------|
| • China | • Iran |
| • Deutschland | • Japan |
| • Frankreich | • Singapur |
| • Hongkong | • Südkorea |
| • Italien | |

bitten wir Sie in **Abstimmung mit den Gesundheitsbehörden**

DIE ORDINATION NICHT ZU BETRETEN!

Gehen Sie bitte nach Hause und rufen Sie umgehend die Nummer 1450 an!
Wenn sich herausstellt, dass Sie ein Verdachtsfall sind, wird eine medizinische Testung für Sie organisiert.

Des Weiteren empfiehlt die Ärztekammer folgendes, generelles Verhalten im Umgang mit PatientInnen für niedergelassene Ärzte und Ärztinnen:

Patientenverhalten in der Ordination

11. März 2020

In Ihrem eigenen Interesse ersuchen wir Sie:

- **Vor** Anmeldung mindestens 30 Sekunden sorgfältig Hände waschen
- Wartezeit möglichst **außerhalb** der ärztlichen Ordination verbringen:
 - falls es der gesundheitliche Zustand zulässt
 - jedenfalls, wenn Sie eine Begleitperson sind
- Im Wartezimmer:
Abstand von mindestens 1 Meter zu anderen Patienten – z.B. nur jeden zweiten Sitzplatz nutzen
- **Nicht** in die Hand niesen oder husten, sondern in Taschentuch oder Ellenbeuge
- **Einwegtaschentuch** nutzen, direkt entsorgen und mindestens 30 Sekunden sorgfältig Hände waschen!

Schwerpunkt: COVID-19 und Gynäkologie

Schwanger und COVID-19: Grund zur Panik?

Noch gibt es wenige Daten zu Schwangerschaften bei infizierten Müttern. Die wenigen Studien zeichnen jedoch ein zuversichtliches Bild



Die neue Coronavirusinfektion (COVID-19) stellt einen globalen gesundheitsmedizinischen Ausnahmezustand dar und wurde von der WHO bereits zur Pandemie erklärt. Seit der ersten nachgewiesenen COVID-19 Pneumonie im Dezember 2019 in Wuhan, in der chinesischen Provinz Hubei¹, hat sich das Virus rapide ausgebreitet und vor einigen Wochen auch Österreich erreicht.

Die Daten zur Coronavirusinfektion in der Schwangerschaft sind aufgrund der geringen Fallzahlen noch limitiert. Eine Schwangerschaft prädisponiert generell zu viralen Infektionen. Physiologische Veränderungen im immun- und kardiovaskulären System führen bei Schwangeren zu einem schwereren Verlauf von Infektion mit respiratorischen Viren. Im Jahr 2009 waren ein Prozent der an der Influenza A (Subtyp H1N1) betroffenen Patienten Schwangere. Allerdings lagen in dieser Gruppe die H1N1-assoziierten Todesfälle bei fünf Prozent. Auch die beiden bereits bekannten Vertreter aus der Gruppe der Coronaviren – SARS-CoV und MERS-CoV – waren insbesondere bei Schwangeren für sehr schwere intensiv- und intubationspflichtige Krankheitsverläufe mit Nierenversagen und tödlichem Ausgang verantwortlich.

Die Studienlage

Interessanterweise scheint die COVID-19 Infektion bei Schwangeren nicht vergleichbar drastisch zu verlaufen, sondern eher dem Verlauf in der Allgemeinbevölkerung zu gleichen.

¹ Huang C, Wang Y, Li X, et al (2020) Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet 395:497–506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5

„Alle Kinder der Erkrankten wurden per Kaiserschnitt entbunden.“

Ob eine transplazentare Übertragung möglich ist, bleibt ungeklärt.“

In einer chinesischen Studie von Chen et al.² wurde über die klinischen Charakteristika und den Verlauf bei neun Schwangeren mit laborchemisch bestätigter COVID-19 Infektion berichtet. Die Betroffenen in dieser Studie waren alle bereits im dritten Trimenon und litten hauptsächlich an Fieber und Husten. Weitere Symptome umfassten Myalgien, Abgeschlagenheit, Durchfall und Kurzatmigkeit. Laborchemisch zeigten diese Patienten eine Lymphopenie sowie eine CRP Erhöhung. Im Thorax-CT fanden sich multiple fleckige Infiltrate als Ausdruck der interstitiellen Pneumonie. Keine der erkrankten Schwangeren entwickelte eine schwere Pneumonie oder verstarb. Eine weitere Studie mit ebenfalls neun schwangeren Patientinnen fand ähnliche Verläufe³. Generell zeigte sich für das Kollektiv der Schwangeren ein vergleichbarer Krankheitsverlauf und Komplikationen wie bei Nicht-Schwangeren. Alle Kinder der Erkrankten wurden per Kaiserschnitt entbunden, wobei hier das Zeitintervall zwischen Krankheitsbeginn und Kaiserschnitt sehr kurz war (1-7 Tage). Ob eine transplazentare Übertragung von COVID-19 zum Fetus möglich ist, bleibt bislang ungeklärt. Bei sechs Patientinnen aus der Studie von Chen et al. wurden Amnionflüssigkeit, Nabelschnurblut und Rachenabstriche bei den Neugeborenen auf COVID-19 negativ getestet. Ob dies ein Resultat der raschen Entbindung oder eines fehlenden bzw. niedrig exprimierten Rezeptors (ACE2 Rezeptor) in der feto-maternalen Grenzzone ist, bleibt noch offen.

Über den bevorzugten Geburtsmodus herrscht bisher Unklarheit. Auch bezüglich einer intrapartalen Transmission des Virus fehlen derzeit noch Daten. COVID-19 ist als Tröpfcheninfektion hoch kontagiös und daher ist eine Übertragung bei engem Kontakt zwischen Mutter und Neugeborenem sehr leicht möglich. Der bisher jüngste Patient mit COVID-19 wurde 36 Stunden postnatal diagnostiziert.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass basierend auf den wenigen, aktuellen Daten eine COVID-19 Infektion bei Schwangeren ab dem zweiten Trimester ähnlich wie bei Nicht-Schwangeren verläuft. Bisher gibt es keine Nachweise einer vertikalen Transmission, wenn die Infektion im dritten Trimester auftritt. Der Geburtszeitpunkt und Modus bei Erkrankten sollte individuell je nach Komorbiditäten, klinischem Zustand und Gestationsalter festgelegt werden⁴.

Das Wichtigste ist die frühzeitige Prävention der Infektion, um sowohl Schwangere als auch das Gesundheitspersonal vor einer Erkrankung zu schützen⁵. **Autorin:** Samira Abdel Azim

² Chen H, Guo J, Wang C, et al (2020) Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet 395:809–815. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30360-3

³ Yang H, Wang C, Poon LC (2020) Novel coronavirus infection and pregnancy. Ultrasound Obstet Gynecol 52:501. doi: 10.1002/uog.22006

⁴ Poon LC, Yang H, Lee JCS, et al (2020) ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. Ultrasound Obstet Gynecol uog.22013. doi: 10.1002/uog.22013

⁵ Morris E, OBrien P, Goodyear G (2020) Coronavirusinfection (COVID-19) in pregnancy. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG), Version 1, published 09.03.2020, <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/coronavirus-covid-19-virus-infection->

Impressum