

Relevante studier

LAND (+nationalt/ regionalt) (*RCOG/ ^N =nordisk) Referencnr.	STUDIE- DESIGN	PERIODE	POPULATION (alle/indlagte /fødende) (N)	COMPARISON (alle/indlagte /fødende) (N)	GA VED DIAGNOS E	RISIKOFAKTORER MOR * (alder, BMI, co-morb., etnicitet)	UDFALD MOR ** (GA, Ppmed, Indlæggelse pp (ITA: respir/ ECMO), fødemåde (spontan/kir (kop, tang, sectio)	UDFALD BARN *** (Indlagt neo, morbiditet/mortalitet)
Studier, der primært omhandler gravide eller fødende med påvist SARS-CoV-2 med eller uden symptomer.								
England (nationalt) Knight M (UKOSS) BMJ 2020;369:m2107	Kohorte	1.3-14.4 2020	Gravide med verificeret COVID-19 indlagt på hospital Alle 194 obstetriske afdelinger i England N= 427 4.9/1000 graviditeter		Median 34 (29-38)	Alder > 35 år 41% Overvægt 35% Fedme 34% Medicinsk komorbiditet 34% GDM 12% Sorte eller etnisk minoritet 56%	262 født/4 abort <ul style="list-style-type: none">196=75% a terme66= 25% præterm53, dvs 80% iatrogen præterm 161 ongoing graviditet 156 (59%) sectio 41 (10%) level 3 critical care, <ul style="list-style-type: none">33 (80%) efter fødslen,8 (20%) stadig gravide4 ECMO 5 døde (casefatality 1,2%) <ul style="list-style-type: none">3 direkte pga Covid,2 andre årsager	259 - 67 indlagt neo (25%) - 12/265 børn (5%) test pos heraf 6 <12 t efter fødsel 5 døde - 3 IUFD - 2 i neonatal periode 2 IUFD evt relateret til COVID resten andre årsager
Sverige (national) Collin J ACTA 2020;99:819-22. Swedish Intensive care Registry (SIR)	Kohorte	19.3-20.4 2020	Alle gravide og +1 uge postpartum på ITA N= 13 Heraf 11 gravide, 2 <1 uge efter fødsel I Influenzasæson 2015-16 **	Ikke gravide samme alder		GDM Fedme (BMI ?)	Alle 13 på intensiv Incidens ITA: 14,4:100.000 vs 2.2 blandt ikke gravide Pos: 7/13 i respirator (52%) (pos ikke gravide 29/40 respirator (73%)) **3,9/1.8	
Italien (national) Marachini A (ItOSS) Ann Ist Super sanita 2020;56 (3):378-89	Kohorte	25.2-22.4 2020	Alle kvinder med påvist ny coronavirus der fødte på hospital i Italien N=146 2.1/1000 fødende. Stor regional forskel: 0.2/1000 i Syditalien 6.9/1000 i Lombardiet	Flere multipara (69% vs 50%) i vanlig fødselskohorte blandt Covid pos (asymptomatiske børn smitter gravide mor)	Hos 9,5% på dagen for fødslen Resten: median 8 dage (1-52 dage)	Fedme 15.1% Komorbiditet 22.6%	Vaginal fødsel 67,1% Sectio 32,9%: - med pneumoni 48,9% - ikke afficerede 25,3% Præterm 19,2% - 12,3% spontant - 6,9% iatrogen præterm fødsel - Med pneumoni 31,9%	15,6% på NICU (18/23 præterme) 9 børn (6,1%) testede positiv for ny coronavirus: - 5 ved fødsel - 1 dagen efter - 3 6-9 dage efter 2 IUFD (GA 30 og 35)

			Overordnet: 28,1% asymptomatiske ved indlæggelse				- Ikke afficerede 13,1% 7 kvinder kritisk syge (4,8%) - ITU 7 dage - ingen ECMO - ingen døde	4 børn svært syge. Ingen covid positive. Ingen døde
USA (regionalt) Brandt JS AJOG 2020	Case-kontrol	11.3-11.6 2020	Robert Wood Johnson Hospital Gravide med COVID-19 indlagt til fødsel Us: RT-PCR nasopharyngeal swab N=61 Mild=54 (88,5%) Svær=6 (9,8%) Kritisk =1 (1,6%)	Matchet på fødselsdato 2 kontroller uden positiv ny coronavirus test pr case N=122		142 (77,6%) raske og uden komorbiditet og sammenlignelige med kontroller Normal BMI <25 case:16.4% vs. kontrol: 12,3 % Blandt de svært/kritisk syge flere med komorbiditet (42,9 vs. 24,6%) Diabetes (28,6 vs. 16,4%), kronisk hypertension (28,6 vs. 4,9%), sorte og etnisk minoritet??	Flere præterm fødsler blandt cases med svær/kritisk sygdom end kontrol (GA 34 vs 38.7) Ved mild sygdom ens Højere sectio rate blandt svært syge (5/7=71,4%) end kontrol (32,8%) og mild sygdom (16,7%)	Flere børn med lavere fødselsvægt blandt svært/kritisk syge (pga præterm fødsel) NICU 53/61 (87%) børn af cases 14/122 (11,5%) børn af kontrol 1 neonatal død i case og 1 i kontrol gruppe

Studier hvor alle indlagt i fødsel undersøges for ny coronavirus, uanset symptomer (screening)

Danmark (regionalt) Egerup P Obstetrics and Gynecology 2020	Kohorte	4.4 – 3.7 2020	Alle fødende på tertiær fødeafdeling (Hvidovre) N=1313 Pos serologi: n= 28 med antistoffer adjusted prævalens 2,6% 50% asymptomatiske Pharyngeal swab og blodprøve og navlesnorsblod	Indlagte uden antistoffer			7% Præterm fødsel 21% Sectio Blodtype A hyppigere hos antistof positive 37% øget absolut risiko for at være positiv for ny coronavirus antistoffer for mødre, der bor med partner med ny coronavirus antistoffer	17/1206 nyfødte (1,4%) IgG positive Flere nyfødte med IgG, hvis mater har positiv serologi
Sverige (regionalt) Ahlberg M JAMA. 09.2020	Kohorte	25.03-24.7 2020	Alle fødende på tertiær fødeafdeling (Karolinska) N= 2682 Undersøgt med nasopharyngeal swabs Pos RT-PCR	604 matchede kontroller testet negative			Hyppigere præeklampsi: 7.7% vs 4.3% Sjældnere igangsættelse: 18.7% vs. 29.6% Fødselsmåde (spontan vaginal ca 69%)	Ingen forskel i APGAR <7 ved 5 min (2,5% vs 2,8%) eller fødselsvægt

		N= 156 (5,8%) (142 positive ved indlæggelse, 14 under graviditet) 65% asymptomatiske				PPH>1000 ml (6,5 vs 8,3%), præterm fødsel (9,0 vs 7,5%) : ingen forskel	
--	--	---	--	--	--	---	--

* alder, BMI, co-morbiditet, etnicitet

** GA ved fødsel, Ppmed, Indlæggelse post partum (ITA: respirator/ECMO), fødemåde (spontan/instrumentel (kop, tang, sectio)

*** Indlagt neonatal afsnit, morbiditet/mortalitet

Systematiske review med lav risk of bias

	STUDIE-DESIGN	PERIODE	POPULATION	COMPARISON	GA VED DIAGNOSE	RISIKOFAKTORER MOR *	UDFALD MOR **	UDFALD BARN ***
Allotey J et al BMJ 2020;370:3320 PregCov-19 Living Systematic review	Review 77 kohorte studier: 55 komparative 22 non-komparative 34% USA 31% Kina	1.12.2019- 26.6.2020	13.118 gravide og nyligt gravide med ny coronavirus Overordnet positiv rate blandt 11432 testede: 10% Positiv rate i studier med universel screening: 7 % (4-10%); 74% asymptomatiske Studier af symptomatiske: 18% (10-28%)	83.486 ikke gravide i reproduktiv alder med ny coronavirus		Øget alder Høj BMI Kronisk hypertension Prægestationel diabetes	Overordnet præterm fødselsrate: 17% (13-21%) Spontan præterm fødsel 6% (3-9%) Øget risiko ved svær sygdom Alvorlig COVID-19: 13% ITU: 4% COVID-19 3% mekanisk ventilation 16/1935=0.4% ECMO 73/11.580=0.1% døde	25% af børn født af ny coronavirus positive mødre indlagt på NICU Dødfødsel: 18/2837= 0.63% Neonatal død: 6/1728= 0,35%
Khalil A EclinicalMedicin25 (2020) 10446	86 studier i kvalitativ analyse 17 studier i kvantitativ analyse (N>15)	- indtil 8.6.2020	2.567 graviditeter 52.4% havde født		73.9% i 3. trimester	50.8% sorte, asiatiske eller anden minoritet 38.2% fedme 32.5% kronisk ko-morbiditet	48.3% ved sectio 21.8% præterm fødsel 5,0% sponatn præterm fødsel (18.4% medicinsk indiceret) 1% Maternal mortalitet højere i kohorter med antiviral stof anvendelse (residual confounding) ITU 7%, højere ved ko-morbiditet og alder >35 ECMO: 0,7% (13/1896)	Neonatal nasopharyngeal podning 1.4% positive ved RT-PCR-test. Dødfødsel 0,9% (12/1362) Neonatal død 0,6% (4/688) SARS-CoV-2 positive efter fødsel 1,4% (19/751)

