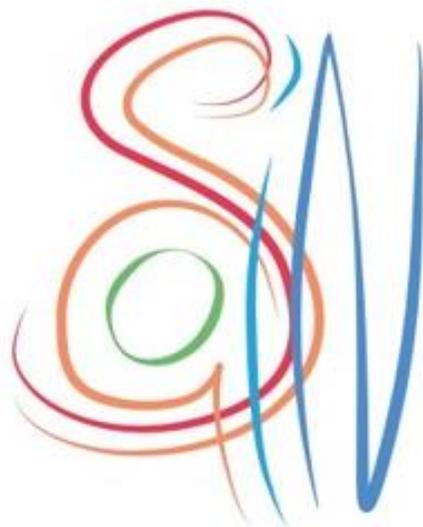


The Official Journal

Società Italiana di Scienze
Ostetrico-Ginecologico-
Neonatali

SISOGN





SISOGN

Società Italiana di Scienze
Ostetrico-Ginecologico-
Neonatali

The Official Journal
ISSN 2723-9179

Editorial Board

Editor in chief

Mauri Paola Agnese, Milano

Editors

Branchini Lucia, Bologna

Catania Ilaria, Catania

Fumagalli Simona, Monza Brianza

Guarese Olga, Trento

Iannuzzi Laura, Firenze

Nespoli Antonella, Monza Brianza

Parodi Valentina, Novara

Rodini Luana Rosanna, Mantova

Management office

Via P. Paruta, 22 - 20127 Milano

Tel 039 02 55038599 - Fax 039 02 55036542

E-mail: sisognoofficialjournal@gmail.com

The Official Journal of the Società Italiana di Scienze Ostetrico-Ginecologico-Neonatali (SISOGN – The Official Journal - ISSN 2723-9179) is a digital magazine (semi-annual).

You can download from: <http://www.sisogn.info/>

Table of contents

Title - Authors	Page
Editor's letter. The COVID-19. A Special Issue <i>Lettera dell'Editore. Il COVID-19. Un'edizione speciale.</i> <i>Paola Agnese Mauri</i>	4
Medical Masks. Translation to small and fundamental message <i>Le mascherine chirurgiche – Traduzione di messaggio semplice e fondamentale</i> <i>Libera traduzione da parte delle studentesse in Ostetricia del III anno Corso di Laurea Università Milano Bicocca – Traduzione non rivista dagli autori</i>	5
The COVID-19. A vademecum <i>Il COVID-19. Un vademecum</i> <i>Paola Agnese Mauri</i>	8
Breastfeeding and Respiratory Antivirals: Coronavirus and Influenza <i>Allattamento e uso di antivirali per patologie respiratorie: Coronavirus e influenza</i> <i>Philip O. Anderson</i> <i>Libera traduzione da parte delle studentesse in Ostetricia del III anno Corso di Laurea Università Milano Bicocca – Traduzione non rivista dagli autori</i>	10



SISOGN

Società Italiana di Scienze
Ostetrico-Ginecologico-
Neonatali

The Official Journal
ISSN 2723-9179

SISOGN The Official Journal [on line] ISSN 2723-9179
December 2019, 01: N. 1
Special Issue March 2020

Editor's letter. COVID-19. A Special Issue

Lettera dell'Editore. Il COVID-19. Un'edizione speciale.

Paola Agnese Mauri^{a b}

^a School of Midwifery, Department of Clinical Sciences and Community Health, Università degli Studi di Milano- Milan, Italy

^b Unit of mother child and newborn health, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico - Milan, Italy

Corresponding Author: Paola Agnese Mauri paola.mauri@unimi.it
via Manfredo Fanti 6, 20122 Milan, Italy – paola.mauri@unimi.it fax number +39 0255036542 tel number +39 0255038599

Copyright:
DOI:

*L'OMS l'11 marzo 2020 ha definito la diffusione del COVID-19 una pandemia planetaria.
L'Italia è attualmente uno tra i paesi in cui la diffusione del Covid-19 sta mettendo in grandissima difficoltà il sistema sanitario, il sistema educativo, l'economia ... e non solo.
Il personale sanitario in prima linea è stanco, provato dai turni logoranti, dalla lotta per l'efficacia delle cure, dalle morti inevitabili.
Chi si occupa di formazione, a tutti i livelli, a partire dalle scuole elementari fino ad arrivare alle Università, è messo sotto pressione dal dover riprogrammare le scadenze, i contenuti e i metodi educativi cercando di trovare espedienti di formazione a distanza che chiedono – per stare al passo con i programmi e con la disponibilità di "rete" – registrazioni anche notturne.
L'economia è ferma e nessuno sa dire quale sarà l'effetto bumerang.
Ma quello che rimbomba come rumore nei silenzi delle strade, delle città e dei centri commerciali: è la paura.
La paura del virus, della malattia, della morte.
Forse più per i propri cari, che neanche per sé stessi.
Che dire?
SISOGN con il suo numero speciale (allegato al primo numero editato con dicembre 2019) ha deciso di dare voce alle giovani studentesse in Ostetricia dell'Università Bicocca, che con energia ed entusiasmo hanno preso sul serio la provocazione del paradigma che ci contraddistingue come professionisti: comprendere al meglio cosa dice il sapere scientifico e come tradurlo in modo comprensibile per tutti.
Quando si arresterà questa pandemia, ringrazieremo ogni singolo operatore del sistema sanitario, del sistema educativo, del popolo italiano; che si è messo in gioco facendo al meglio quello che doveva e/o poteva fare.*

Bibliografia

WHO Announces COVID-19 outbreak a pandemic, 12 marzo 2020. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>



SISOGN

Società Italiana di Scienze
Ostetrico-Ginecologico-
Neonatali

The Official Journal
ISSN 2723-9179

SISOGN The Official Journal [on line] ISSN 2723-9179
December 2019, 01: N. 1
Special Issue March 2020

Le mascherine chirurgiche – Traduzione di messaggio semplice e fondamentale

Medical Masks. Translation to small and fundamental message

Libera traduzione da parte delle studentesse in Ostetricia del III anno Corso di Laurea Università Milano Bicocca – Traduzione non rivista dagli autori

Le mascherine chirurgiche sono un tipo di dispositivo di protezione individuale usato per prevenire la diffusione delle infezioni respiratorie. Queste mascherine coprono la bocca e il naso dell'indossatore e, se utilizzate in modo appropriato, aiutano a prevenire la trasmissione di virus e batteri respiratori. Ci sono due principali tipi di dispositivi usati per prevenire le infezioni respiratorie: mascherine chirurgiche, a volte indicate come mascherine per il viso; e mascherine respiratorie N95. Queste tra loro si differenziano per il tipo e la dimensione delle particelle che sono in grado di filtrare.

Le mascherine per il viso sono utilizzate più comunemente per i virus respiratori che si diffondono attraverso le "goccioline di saliva" che percorrono brevi distanze e che vengono trasmesse da tosse o starnuti. Queste mascherine si adattano liberamente al volto e riescono solo ad impedire a chi le indossa di diffondere le goccioline di saliva e con esse i microbi veicolati.

Le mascherine respiratorie N95, riescono a bloccare il 95% delle particelle sospese nell'aria. Sono perfettamente aderenti al volto e prevengono l'inalazione di particelle infettive più piccole, che possono diffondersi nell'aria su lunghe distanze dopo che una persona infetta ha tossito o starnutito. Le malattie che richiedono l'uso di mascherine respiratorie N95 includono: la tubercolosi, la varicella e il morbillo. Le N95 non possono essere utilizzate dagli uomini con la barba o dai bambini perché diventa difficile che la misura resti adeguata. In questi casi, è possibile utilizzare mascherine respiratorie speciali chiamate respiratorie a purificazione d'aria alimentata.

Figura 1. Le mascherine chirurgiche: quali tipi e come indossarle

Le mascherine possono essere utilizzate per prevenire la diffusione delle infezioni respiratorie.

Ci sono 2 principali tipi di mascherine: **face masks** and **N95 respirators**.



Face masks sono facilmente adattabili e impediscono a chi le indossa di diffondere goccioline quando tossisce o starnutisce.

N95 respirators si adattano più saldamente e impediscono di inalare particelle infettive più piccole e sospese nell'aria. Non è raccomandato l'uso al pubblico.

La mascherina dovrebbe essere utilizzata solo da

- Individui con sintomi da infezione respiratoria, quali tosse, starnuti e, alle volte, febbre.
- Professionisti sanitari.
- Persone che si prendono cura o che sono in stretto contatto con soggetti con un'infezione respiratoria.

Come utilizzare la mascherina?

- Lava le mani per almeno 20 secondi prima di indossare la mascherina.
- Posiziona la mascherina sul naso e sulla bocca, assicurandoti che sia ben adesa.



- Evita di toccare la parte anteriore della mascherina. In caso contrario, lavati nuovamente le mani.
- Rimuovi la mascherina senza toccare la parte a contatto con l'esterno. Eliminala in un cestino chiuso.
- Lava di nuovo le mani per almeno 20 secondi.



Come indossare una mascherina

Qualora fosse indicato indossare la mascherina, è importante lavarsi prima le mani con acqua e sapone per almeno 20 secondi.

Un disinfettante a base alcolica almeno al 60%, può essere utilizzato quando acqua e sapone non sono disponibili.

Dopo aver deterso le mani, bisogna posizionare la mascherina dalla glabella del naso, fino a coprire tutta la bocca e il mento. È necessario assicurarsi che non ci siano spazi tra la mascherina e viso, e che la tenuta sia il più possibile ermetica.

Bisogna evitare di toccare la mascherina al di là dei bindelli di legatura quando la si indossa e successivamente. Se si toccasse la mascherina indossandola, bisogna lavarsi nuovamente le mani o – in caso di mancanza di acqua e sapone - utilizzare il disinfettante per le mani.

Per rimuoverla non bisogna toccare la parte anteriore esterna della maschera, e si deve provvedere a gettarla in un cestino destinato a rifiuti speciali.

Anche dopo aver eliminato la mascherina, bisogna procedere con il lavaggio delle mani.

Quando dovrebbe essere utilizzata la mascherina

Le mascherine per il viso dovrebbero essere utilizzate solo dagli individui che presentano i sintomi di un'infezione respiratoria, come la tosse, gli starnuti o, in alcuni casi, la febbre.

Le maschere per il viso dovrebbero, inoltre, essere indossate dagli operatori sanitari, dagli individui che si prendono cura o che sono a stretto contatto con persone che hanno infezioni respiratorie.

Le mascherine per il viso non dovrebbero essere indossate dagli individui in salute per proteggere loro stessi dall'infezione, perché non ci sono evidenze scientifiche che suggeriscano che le mascherine di questo tipo proteggano da contagio dato da individui malati che non si proteggono. Le mascherine per il viso vanno riservate ai momenti in cui si registrano infezioni respiratorie diffuse e si deve procedere ognuno con le appropriate protezioni.

Le mascherine N95, non dovrebbero essere di uso comune, perché richiedono capacità di adattamento. Non sono pertanto raccomandate per un uso sconsiderato da parte di soggetti sani, non addetti all'assistenza dei malati.

Prevenire l'infezione

L'igiene delle mani è una delle accortezze più importanti per prevenire l'acquisizione e la diffusione delle infezioni respiratorie. È necessario lavare spesso le mani e non toccarsi naso, occhi o bocca, prima o a seguito dell'igiene delle mani. La seconda accortezza fondamentale è di evitare il contatto ravvicinato con soggetti malati.

Per prevenire diffusioni di infezioni si ha poi da mantenere pulite le superfici e gli oggetti, con la detersione.

Nel caso di soggetti malati, è indicato che questi restino isolati a casa, per evitare di contagiare altre persone.

Riferimenti bibliografici

Angel N.D., Preeti M. (2020) Medical Masks. Medical masks are a tool that can be used to prevent the spread of respiratory infection. *Jama*. Published Online

Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): prevention and treatment. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/prevention-treatment.html>

World Health Organization. When and how to use masks. <http://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

Radonovich LJ, Simberkoff MS, Bessesen MT, et al. (2019) N95 respirators vs medical masks for preventing influenza among health care personnel. *JAMA* 322(9):824-833



SISOGN

Società Italiana di Scienze
Ostetrico-Ginecologico-
Neonatali

The Official Journal
ISSN 2723-9179

SISOGN The Official Journal [on line] ISSN 2723-9179
December 2019, 01: N. 1
Special Issue March 2020

COVID-19. A Vademecum

Il COVID-19. Un Vademecum

Paola Agnese Mauri^{a b}

^a School of Midwifery, Department of Clinical Sciences and Community Health, Università degli Studi di Milano- Milan, Italy

^b Unit of mother child and newborn health, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico - Milan, Italy

Corresponding Author: Paola Agnese Mauri paola.mauri@unimi.it
via Manfredo Fanti 6, 20122 Milan, Italy – paola.mauri@unimi.it fax number +39 0255036542 tel number +39 0255038599

Copyright:
DOI:

Di fronte ad un virus così virulento come il COVID-19, non ho esitato a far riemergere reminiscenze di accortezze nel comportamento come professionista nell'assistenza alle donne negative, ma anche alle possibili donne, gravide, puerpere positive asintomatiche o sintomatiche.

Ho piacere nel condividere un Vademecum - che non vuole in nessun modo essere puntuale o esaustivo (anche perché non entrerà nel merito del "filtro" da fare per l'accesso alla camera di una malata) – bensì, che vuole essere una "condivisione di spunti", per un concetto di "filtro" generico.

Ricordati sempre di:

- **non sottovalutare nessuna situazione di contatto con una qualsiasi persona considerandola come "non a rischio"** (anche con una collega, con un medico, anche se hai mantenuto una certa distanza e credi di essere "protetto")
- **premurati di andare in ospedale per il turno lavorativo con indumenti lavabili in lavatrice a 60°C.** Fai in modo di avere una giacca impermeabile lavabile in lavatrice a 60° C
- **indossa e tratta la mascherina** indossata come ti suggerisce l'OMS <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks> (in sintesi devi toccarla solo dai lacci, deve coprire a cominciare dalla radice del naso fino al mento compreso, non vai mai toccata nella parte anteriore che protegge il volto)
- **lavati le mani prima del contatto con qualsiasi cosa** che non sia te stesso
- **lavati le mani dopo il contatto con qualsiasi cosa** che non sia te stesso
- ogni volta che devi procedere con un atto assistenziale e devi mettere i **guanti: lavati prima le mani**
- ogni volta che togli i **guanti: lavati dopo le mani**
- i guanti vanno tolti molto lentamente, senza strappi, senza sventolarli, a partire dal polso, cosicché la superficie esterna resti arrotolata all'interno del guanto stesso. Buttali successivamente nel contenitore "rifiuti speciali" (giallo – alipak).

- *finito il turno o comunque quando devi togliere il camice, fallo con molta calma, senza sventolarlo, lasciando la parte esterna del camice all'interno. Auspica che sia monouso e buttalo successivamente nel contenitore "rifiuti speciali" (giallo – alipak).*
- *Se il camice che utilizzi non fosse monous, riponilo per la lavanderia; ma se sei costretto a doverlo riutilizzare l'ideale sarebbe riporlo in armadi con luci infrarosse*
- *alla fine del turno togli la mascherina toccandola dai lacci e senza sventolarla, buttandola nel contenitore "rifiuti speciali" (giallo – alipak)*
- *lavati le mani, fino ai gomiti e possibilmente anche la faccia*
- **al rientro a casa, non salutare nessuno e non fare nulla se non: recarti in bagno, spogliarti e fare una doccia**
- *fai in modo che tutti i vestiti che togli siano raccolti dentro alla giacca appoggiata sul pavimento dalla parte interna (cioè il pavimento viene a contatto con la parte di giacca che era a contatto con il tuo corpo). **In questo modo la giacca diventerà una sorta di "contenitore" per tutti gli altri indumenti che indossavi***
- *tutti i vestiti che hai usato per andare in ospedale – compresa la giacca "impermeabile" così raccolti, **mettiti in lavatrice con lavaggio che raggiunga i 60° centigradi***
- *ora che hai un abbigliamento sicuramente pulito, e corpo e capelli lavati ... puoi riprendere la vita familiare, aiutando tutti a ricordare che bisogna **stare a casa!***
- *se sei una collega di "prima linea", che assiste donne malate e sintomatiche per COVI-19, dovresti abitare in un appartamento autonomo, rinunciando ai contatti con i tuoi cari almeno in questi tempi pandemici.*

Riferimenti bibliografici

World Health Organization. (2020) Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: When and how to use masks <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks> (Last accessed 23 April 2020)



SISOGN

Società Italiana di Scienze
Ostetrico-Ginecologico-
Neonatali

The Official Journal
ISSN 2723-9179

SISOGN The Official Journal [on line] ISSN 2723-9179
December 2019, 01: N. 1
Special Issue March 2020

Breastfeeding and Respiratory Antivirals: Coronavirus and Influenza

Allattamento e uso di antivirali per patologie respiratorie: Coronavirus e influenza

Philip O. Anderson

Libera traduzione da parte delle studentesse in Ostetricia del III anno Corso di Laurea Università Milano Bicocca – Traduzione non rivista dagli autori

Con la crescente preoccupazione circa il COVID-19, il coronavirus, originato in Wuhan, Cina, diffusi in tutto il mondo e causa di una acuta e severa sindrome respiratoria da coronavirus 2 (SARS-Co-V-2), i pensieri si rivolgono al trattamento della popolazione generale ed in particolare alle madri che allattano.

La risposta breve è che attualmente non ci sono antivirali che siano efficaci contro questa nuova infezione.

Tuttavia, Remdesivir appare un farmaco sperimentale promettente.

Remdesivir è stato utilizzato per trattare l'ebola, ma ha dimostrato di avere una buona efficacia contro COVID-19 in vitro e in alcuni animali da sperimentazione.

È attualmente nella fase III di trials clinici, cosa che significa che la sua tossicità è stata riconosciuta come bassa e accettabile nel corso delle fasi I e II dei trial.

In Cina, questo farmaco è stato studiato in un trial controllato e randomizzato che ha coinvolto pazienti con SARS-Co V-2.

Alcuni malati evacuati dalla crociera Diamond Princess a Yokohama Harbor e isolati in Omaha, Nebraska sono stati arruolati nel trial.

Inoltre, un positivo confermato per SARS-Co V-2 è stato trattato a Seattle con Remdesivir somministrato per via endovenosa e sembra aver risposto alla terapia senza effetti collaterali.

Non si ha conoscenza circa il passaggio di Remdesivir nel latte materno, ma un neonato con ebola è stato trattato con Remdesivir endovena, seguito da un trattamento con anticorpi monoclonali ZMapp e trasfusione dello strato leucocitario piastrinico da un sopravvissuto all'ebola.

Gli effetti sul neonato non hanno registrato eventi avversi. Al 20° giorno di vita il virus era stato eliminato e al 30° giorno il lattante è stato dimesso.

Anche l'affezione da influenza stagionale è preoccupante negli Stati Uniti.

Negli Stati Uniti nel mese di Febbraio 2020, 342 donne in età fertile (15-44 anni) sono state ricoverate per influenza stagionale.

I farmaci utilizzati per il trattamento dell'influenza sono Oseltamivir inibitori della neuroaminidasi, Peramivir, Zanamivir e inibitori dell'endonucleasi.

Tutti sono altamente attivi contro i ceppi testati dai Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie.

Dati limitati indicato che l'Oseltamivir e la sua attività metabolica siano raramente escrete nel latte materno. I dosaggi materni di 150 mg/die non si ritengono in grado di causare effetti avversi nei lattanti.

Non sono stati effettuati studi sull'utilizzo del Zanamivir durante l'allattamento, ma si stima che un neonato di 5kg allattato, potrebbe ricevere solo circa 0.0075mg/die mediante il latte dopo che l'inalazione materna di una dose di 10mg, cioè meno del 1% della dose pediatrica inalata.

Inoltre, proprio perché Zanamivir è scarsamente assorbito per via orale, è improbabile che raggiunga il circolo sanguigno del neonato in quantità clinicamente significativa.

Anche Peramivir è scarsamente assorbito per via orale ed è improbabile che raggiunga il circolo sanguigno del neonato.

Poiché Baloxavir è legato per il 93% alle proteine plasmatiche, la quantità nel latte è probabilmente bassa. Tuttavia, poiché non sono disponibili informazioni sull'uso di questi due farmaci in allattamento, si predilige l'uso di Oseltamivir e di Zanamivir.

Molti ceppi di influenza A sono risultati essere resistenti ai farmaci più datati come Amantadina e Rimantadina. Inoltre, l'Amantadina e possibilmente la Rimantadina, possono sopprimere la lattazione determinando un decremento della prolattina sierica.

Questi farmaci, dunque, non dovrebbero essere usati per trattare l'influenza in allattamento.

Riferimenti bibliografici

Dornemann J., Burzio C., Ronsse A., et al. (2017) First newborn baby to receive experimental therapies survives Ebola virus disease. *J Infect Dis* 215:171–174.

Greer L, Leff R, Rogers V, et al. (2011) Pharmacokinetics of oseltamivir in breast milk and maternal plasma. *Am J Obstet Gynecol.* 204:524.e521–524.

Holshue M, DeBolt C, Lindquist S, et al. (2020) First case of 2019 novel coronavirus in the United States. *N Engl J Med.* DOI:10.1056/NEJMoa2001191.

Wentges-van Holthe N, van Eijkeren M, van der Laan J. (2008) Oseltamivir and breastfeeding. *Int J Infect Dis.*12:451.



December 2019 – Issue – N. 1 – 2019

Special Issue March 2020

Società italiana di scienze ostetrico-ginecologico-neonatali

SISOGN - The official journal [online] ISSN 2723-9179