

Avdelningen för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård

## Bedömning av om pågående graviditet ökar risken att drabbas av ett särskilt allvarligt sjukdomsförlopp vid covid-19

### **Regeringens uppdrag (S2021/00825 delvis)**

Regeringen gav den 28 januari Socialstyrelsen i uppdrag att löpande se över och vid behov uppdatera sammanställningen över de identifierade grupperna av individer i åldern 18–67 som löper störst risk att drabbas av särskild allvarlig sjukdomsutveckling vid insjuknande i covid-19.

I uppdraget ingår att löpande utifrån aktuellt kunskapsläge och beprövade erfarenheter från hälso- och sjukvården se över och vid behov uppdatera Socialstyrelsens tidigare sammanställning av de grupper som löper störst risk att drabbas av särskild allvarlig sjukdomsutveckling.

En första redovisning ska lämnas senast den 5 februari 2021. Denna delredovisning ska innehålla en ny bedömning avseende om personer med en pågående graviditet identifieras som en grupp som löper störst risk att drabbas av särskild allvarlig sjukdomsutveckling vid insjuknande i covid-19.

### **Socialstyrelsens bedömning**

Tillgängligt vetenskapligt underlag är svagt och Socialstyrelsen gör bedömningen att gravida utan annan riskfaktor i dagsläget inte bör läggas till listan över riskgrupper som löper störst risk att drabbas av särskild allvarlig sjukdom vid covid-19.

Kunskapsläget utvecklas kontinuerligt och myndigheten kommer löpande att uppdatera bedömningen över riskgrupper som löper störst risk att drabbas av allvarlig sjukdom vid covid-19.

### **Bakgrund till uppdraget**

Socialstyrelsen fick den 14 april 2020 i uppdrag att identifiera de grupper av individer i åldern 18–67 år som löper störst risk att drabbas av särskild allvarlig sjukdomsutveckling vid insjuknande i covid-19 (S2020/03163).

Syftet var att skapa underlag för arbetet med att utforma en modell för ekonomisk ersättning till dem som tillhör en riskgrupp och av smittskyddsskäl inte har

möjlighet att yrkesarbeta. Socialstyrelsen redovisade uppdraget den 17 april och inkom sedan 21 april 2020, 25 juni och 22 september 2020 med förtydliganden.

De sammantagna bedömningar som gjorts av myndigheten beträffande risk för att drabbas av särskilt allvarlig sjukdomsutveckling vid covid-19 har utgjort underlag för gällande förordning (2020:582). Något uppdrag att fortlöpande uppdatera underlaget och listan över grupper med särskilt stor risk för särskild allvarlig sjukdom vid covid-19 har myndigheten hittills inte haft.

När det gäller graviditet och covid-19 har myndigheten bedömt att tillgängliga data talade för att covid-19 under pågående graviditet inte ökar risken för allvarligt förlopp eller död för mor eller barn. Av den anledningen fördes graviditet i det tidigare uppdraget inte upp på listan över risker. Myndigheten har nu fått i uppdrag att göra en förnyad bedömning avseende om personer med en pågående graviditet identifieras som en grupp som löper störst risk att drabbas av särskild allvarlig sjukdomsutveckling vid insjuknande i covid-19.

## **Bakgrund till identifiering av risk**

Smitta med coronavirus Sars-CoV-2 kan leda till infektionssjukdomen covid-19. Benägenheten att bli smittad varierar mellan olika individer. Individens konstitution och immunsystemets funktion liksom sjukdomar, andra hälsotillstånd och läkemedelsbehandling kan påverka risken. Detaljer om vilka faktorer som är avgörande för smitta och sjukdomsutveckling vid covid-19 är endast delvis kända.

Med stigande ålder ökar risken för allvarlig sjukdomsutveckling och hos barn har infektionen ofta ett symptomfritt eller mycket beskedligt förlopp även om det har rapporterats att också barn kan drabbas allvarligt. Fetma och kroniska sjukdomar, och speciellt då vid samtidig förekomst av flera sjukdomar, ökar risken för allvarlig sjukdomsutveckling. Hittills identifierade riskfaktorer för allvarlig sjukdom kan dock inte ensamma förklara den stora skillnad som finns mellan individer när det gäller hur de drabbas av sjukdom.

Omfattande forskningsaktivitet pågår i många länder och kunskapen om covid-19 växer. Många frågor är dock ännu obesvarade, vilket innebär att bedömningar och slutsatser återkommande måste omprövas och uppdateras när nya fakta tillkommer. Resultat och slutsatser bygger oftast på uppgifter om hälsotillstånd och bakgrundsfaktorer hos dem som drabbats av svår sjukdom vid covid-19 och ger inte alltid underlag för säkra slutsatser om enskilda faktors betydelse och det är ofta oklart om det som iakttas är en samvariation eller ett orsaks-samband.

Även om forskningsaktiviteten är intensiv gällande många frågeställningar kring covid-19 är mängden tillgängliga data ännu begränsad och slutsatser har ofta inte hunnit bekräftas med ytterligare studier. Data ger oftast inte underlag för att rangordna risker i förhållande till varandra och inte heller för att bedöma riskens storlek när samma individ samtidigt har flera riskfaktorer.

De allra flesta gravida kvinnor är friska och det är mycket ovanligt med behov av sjukhusvård och vård på intensivvårdsavdelning under graviditeten. När allvarlig sjukdom mycket sällan förekommer hos gravida kvinnor blir konsekvensen att det räcker med att endast ett fåtal individer drabbas för att siffror ska visa på en flerfaldig riskökning. Den absoluta riskökningen är då ändå liten.

Uppdraget till myndigheten är att identifiera faktorer som ger störst risk för allvarlig sjukdomsutveckling vid covid-19. Det är värt att påpeka att det inte ingår i uppdraget att utreda hur försiktighetsprincipen bör tillämpas för olika grupper under pandemin.

### **Identifiering av riskfaktorer hos gravida**

Den svenska mödrahälsovården är en väl etablerad och välfungerande verksamhet där ett syfte är att tidigt identifiera riskfaktorer och därmed ge en ökad möjlighet till att förebygga komplikationer under graviditet och förlossning. Redan tidigt i graviditeten, vid inskrivning i mödrahälsovården, kan kvinnor med riskfaktorer och underliggande sjukdom identifieras. De kvinnor som sedan tidigare har någon underliggande sjukdom, t.ex. diabetes eller högt blodtryck erbjuds tätare besök och även besök på specialistmödravård för medicinsk bedömning av obstetiker och vidare planering.

Det är viktigt att hälso- och sjukvården ger gravida kvinnor förutsättningar att följa det medicinska basprogrammet inom mödrahälsovården även under pandemin så att individuella riskbedömningar kan göras.

### **Bedömning av risk för allvarlig sjukdomsutveckling eller påverkan på barnet vid covid-19 under pågående graviditet**

Sammanställda och publicerade data talar för att vissa kroniska sjukdomar och andra hälsotillstånd kan öka risken för mer allvarlig sjukdomsutveckling vid covid-19 under graviditet. De utfallsmått som i studier indikerat ökad risk har varit behov av vård på intensivvårdsavdelning, behov av invasiv ventilation (respirator) samt prematur förlossning (förtidsbörd).

Faktorer som i publicerade utvärderingar visats kunna påverka risken för utveckling av mer allvarlig sjukdom är:

- fetma med BMI 30 eller däröver
- ålder 35 år eller däröver
- hjärt- och kärlsjukdom
- hypertoni (blodtryck 140/90 eller högre)
- diabetes (typ 1 eller 2)
- kronisk lungsjukdom
- kronisk njursjukdom.

Tillgången till data från utvärdering av vård och från forskning är alltför sparsam och det finns inte underlag för att tydligt särskilja och rangordna betydelsen av dessa faktorer och inte heller för att tydligt beskriva om en riskökning finns för gravida som inte har någon av dessa beskrivna faktorer. De faktorer som kan öka risken för allvarlig sjukdomsutveckling vid covid-19 i samband med graviditet är till stor del de samma som identifierats också för vuxna i övrigt och som finns på den sedan tidigare sammanställda listan över riskfaktorer.

Det finns ännu inte några publicerade data som visar på risker beroende på vid vilken tidpunkt under graviditeten covid-19-infektionen inträffar. I väntan på mer detaljerade data från det Medicinska födelseregistret, eller från kvalitetsre-

gisterdata, så har data från patientregistret för år 2020-01-01–2021-01-15 använts för att ta fram approximativa risker vid olika graviditetslängd. En preliminär sammanställning visar att en förhöjd risk för prematur förlossning kan föreligga bland kvinnor som fått covid-19 under graviditeten. Fördjupade analyser krävs för att beräkna risker justerade för faktorer såsom ålder, fetma och annan sjuklighet hos mamman.

Prematur födsel innebär för barnet ofta behov av neonatalvård och kan medföra negativa hälsoeffekter. När hänsyn tas till graden av prematuritet talar hittills tillgängliga svenska data från patientregistret, PAR, dock för att barnen inte har någon negativ påverkan utöver vad som är fallet för barn till icke-infekterade mödrar vid motsvarande prematurfödsel.

De data från PAR som är analyserade måste fortfarande ses som mycket tidiga bearbetningar och vi saknar i nuläget uppgifter om eventuella riskfaktorer hos de kvinnor som födde prematurt. Med tillgång till mer data och längre uppföljningstid kommer förnyad bedömning att kunna göras med säkrare underlag och som en del i det fortsatta arbetet med uppdatering av hela listan över de största riskfaktorer för särskild allvarlig sjukdomsutveckling vid covid-19.

### **Sammanfattande bedömning**

Sammanfattningsvis kan konstateras, att risken för prematur förlossning tycks öka något med covid-19 i samband med graviditet. Tillgängliga data och bedömningar talar också för att covid-19 under pågående graviditet kan innebära en viss ökning av risken för särskilt allvarlig sjukdomsutveckling med behov av sjukhusvård för den gravida kvinnan, men data talar inte för ökad dödlighet. Tillgången till säkra data är dock sparsam. Det är ännu inte tydligt att risken för allvarlig sjukdomsutveckling vid covid-19 i samband med graviditet innebär att graviditet ska föras till den lista över största riskfaktorer för särskild allvarlig sjukdom vid covid-19 som ligger till grund för ekonomisk ersättning till dem som av smittskyddsskäl inte bör yrkesarbeta.

### **Uppskattning av antalet berörda individer**

Av totalt 106 130 gravida kvinnor i Sverige under tidsperioden 2020-01-01 och 2021-01-15 fick 1 732 av dem covid-19 under graviditeten. De flesta av dessa kvinnor (1 050) fick infektionen före utgången av graviditetsvecka 37, d.v.s. innan graviditeten bedöms vara fullgången.

Trettioåtta gravida kvinnor med covid-19 vårdades under samma tidsperiod på IVA, ingen av dem avled. Enligt Svenska intensivvårdsregistret utgör graviditet 0,9 procent av vårdtillfällen på IVA för kvinnor med covid-19.

Femton procent av gravida kvinnor 2019 hade fetma med BMI över 30 vid inskrivning i mödrahälsovården och 25 procent var 35 år eller äldre. En andel av gravida kvinnor har en eller flera av sådana kroniska sjukdomar som rapporterats bidra till risk för mer allvarlig sjukdom.

Det går inte att från tillgängliga register hämta data som ger möjlighet att beräkna hur stor andel av alla gravida som har en eller flera av de faktorer som har kopplats till riskökning. Trots att faktorer som rapporterats bidra till ökad risk för svår sjukdomsutveckling vid covid-19 är vanliga är antalet gravida kvinnor som drabbats svårt av covid-19 dock begränsat.

**Samråd**

Socialstyrelsen har under arbete med uppdraget haft samråd med Folkhälsomyndigheten. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering SBU har bistått med en systematisk genomgång av publicerad vetenskaplig litteratur. Kontakt har även tagits med Nationella programområdet NPO Kvinnsjukdomar och förlossning för dialog under fortsatt arbete med uppdraget. I NPO kvinnsjukdomar och förlossning ingår gynekologer och förlossningsläkare med kompetens inom förlossnings- och mödrahälsovård.

**Källor**

Patientregistret, Socialstyrelsen

Svenskt Neonatalt Kvalitetsregister (SNQ)

SBU, Upplysningstjänsten på fråga från Socialstyrelsen angående covid-19 vid graviditet

Covid-19 hos gravida ofta lindrig – svår sjukdom kan dock uppstå, K Pettersson, L Naver, Läkartidningen. 2021;118:20217

Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis

J Allotey, E Stallings, M Bonet,

BMJ2020;370:m3320, <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m3320>

Svenska Intensivvårdsregistret, SIR <https://www.icuregswe.org/data--resultat/covid-19-i-svensk-intensivvard/>

Mödrahälsovård, Sexuell och Reproductiv Hälsa ARG-rapport Nr 59 Svensk förening för obstetrik och gynekologi;

<https://www.sfog.se/natupplaga/ARG76web43658b6c2-849e-47ab-99fa-52e8ac993b7d.pdf>

Danmark, Sundhedsstyrelsen

Definierade riskgrupper; <https://www.sst.dk/da/corona/Saerlige-risikogrupper>

Finland, Institutet för hälsa och välfärd

Definierade riskgrupper;

<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/riskgrupper-for-allvarlig-coronavirussjukdom>

Norge, Folkhelseinstituttet

<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta/risikogrupper/>

<https://www.fhi.no/nyheter/2020/normalt-svangerskap-og-fodsel-for-innlagte-kvinner-med-covid-19/>

Storbritannien, National Health Service

Definierade riskgrupper;

<https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/advice-for-people-at-high-risk/>

Tyskland, regeringen  
Definierade riskgrupper;  
<https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/risikogruppen-corona-1734970>

Tyskland, Robert Koch Institut  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogruppen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html)

USA, Centres for Disease Control and Prevention  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html>