

Lây truyền dọc SARS-CoV-2 trong thai kỳ: Những bằng chứng hiện tại

Nguồn: C. Wang, Y. H. Zhou, H. X. Yang, L. C. Poon.

Intrauterine vertical transmission of SARS-CoV-2: what we know so far.

Ultrasound Obstet Gynecol 2020; 55: 724-725. Published online in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com). DOI: 10.1002/uog.22045

Coronavirus (SARS-CoV-2) nguyên nhân gây hội chứng suy hô hấp cấp nặng đã trở thành đại dịch toàn cầu. Điều này kéo theo những lo ngại trong quản lý thai kỳ, liệu SARS-CoV-2 có thể lây nhiễm dọc từ mẹ qua thai?

Bằng chứng thuyết phục nhất về lây truyền dọc SARS-CoV-2 qua hàng rào tử cung - rau - thai là chứng minh được hiện diện SARS-CoV-2 trong nhu mô phổi thai nhi. Tuy nhiên, điều này không khả thi trong thực tế. Trên lâm sàng, đánh giá lây nhiễm SARS-CoV-2 trong tử cung bằng cách xác định hiện diện virus trong rau thai, nước ối, máu cuống rốn và dịch ối được lấy ngay sau sinh, đảm bảo vô khuẩn, chắc chắn không bị nhiễm bẩn để phản ánh được tình trạng trong tử cung.

Nghiên cứu đầu tiên đánh giá khả năng lây truyền dọc SARS-CoV-2 trong tử cung ở 9 sản phụ mắc COVID-19 từ mức độ nhẹ tới trung bình trong quý III thai kỳ, kết hợp kiểm tra SARS-CoV-2 bằng kỹ thuật qRT-PCR mẫu dịch ối, máu cuống rốn và dịch ối của 6 trẻ sơ sinh. Kết quả là tất cả các mẫu này đều âm tính gợi ý lây nhiễm bào thai trong tử cung không xảy ra trong quý III thai kỳ. Sử dụng phương pháp tương tự, Lei và cộng sự đã chứng minh không có bằng chứng lây truyền dọc SARS-CoV-2 trong quý III thai kỳ ở 4 sản phụ, mẫu dịch âm đạo những đối tượng này cũng âm tính với SARS-CoV-2 RNA. Trong một nghiên cứu khác của Chen và cộng sự, bằng chứng lây truyền SARS-CoV-2 trong thai kỳ đánh giá dựa vào mẫu mô rau thai của 3 sản phụ nhiễm SARS-CoV-2 ở quý III thai kỳ và dịch ối lấy ở trẻ sơ sinh. Kết quả một lần nữa cho thấy tất cả các mẫu đều không có sự hiện diện của SARS-CoV-2 RNA. Lưu ý, một số trẻ sơ sinh từ các thai kỳ có mẹ nhiễm SARS-CoV-2 có kết quả xét nghiệm SARS-CoV-2 RNA dương tính dựa trên mẫu dịch ối lấy trong 36 giờ sau sinh, tuy nhiên, kết quả qRT-PCR mẫu rau thai và mẫu máu cuống rốn lại âm tính với SARS-CoV-2, điều đó gợi ý không có lây nhiễm dọc trong tử cung.

Như vậy, dựa trên dữ liệu hiện có cho đến thời điểm hiện tại, chưa có bằng chứng về lây truyền dọc SARS-CoV-2 trong quý III thai kỳ. Tuy nhiên, vẫn còn một số nghi vấn chưa được làm rõ.

Trong các nghiên cứu mô tả ở trên, hầu hết thai phụ có các triệu chứng COVID-19 ở mức độ nhẹ tới vừa, mặt khác, các trường hợp đều ở quý III thai kỳ, do đó khoảng thời gian từ khi biểu hiện bệnh đến khi sinh tương đối ngắn. Rau thai có thể trì hoãn tạm thời lây truyền virus

từ mẹ sang thai nhi giống như trong nhiễm Cytomegalovirus. Do đó, không thể chắc chắn về nguy cơ lây nhiễm SARS-CoV-2 trong quý I hoặc quý II thai kỳ khi mà thời gian biểu hiện bệnh tới lúc sinh dài hơn.

Ngoài ra, một số cơ chế giúp SARS-CoV-2 có khả năng lây nhiễm trong tử cung nhờ lây truyền qua rau thai. Zhao và cộng sự đã chứng minh men chuyển angiotensin 2 (ACE₂) là thụ thể trên bề mặt các tế bào nhạy cảm với SARS-CoV-2 biểu hiện ở rau thai. Điều này gợi ý khả năng SARS-CoV-2 có thể lây truyền thông qua thụ thể ACE₂ ở rau thai. Gần đây, 2 nghiên cứu đã phát hiện khả năng lây truyền dọc của SARS-CoV-2 trong 7 thai phụ nhiễm SARS-CoV-2 bằng cách phát hiện kháng thể IgG và IgM đặc hiệu SARS-CoV-2 trong huyết thanh trẻ sơ sinh bằng phương pháp miễn dịch phát quang tự động. Dựa vào sự hiện diện của IgM SARS-CoV-2 trong các mẫu máu của 3 trẻ sơ sinh, 2 nghiên cứu trên đã kết luận SARS-CoV-2 có thể lây truyền qua tử cung. Bệnh phẩm ối của cả 3 trẻ sơ sinh đều âm tính với SARS-CoV-2 RNA và mẫu máu cuống rốn và rau thai đều không phát hiện được virus cho thấy có thể loại trừ khả năng lây truyền trực tiếp. Mặc dù vậy, độ nhạy và đặc hiệu của các xét nghiệm miễn dịch được sử dụng trong 2 nghiên cứu chưa được kiểm chứng và xét nghiệm IgM tiềm ẩn kết quả dương tính giả. Mặt khác, sử dụng kháng thể IgG và IgM đặc hiệu để phát hiện nhiễm virus cần đánh giá hiệu giá kháng thể theo thời gian. Một nghiên cứu trên đã không đánh giá hiệu giá kháng thể, nghiên cứu còn lại lại cho thấy hiệu giá kháng thể không phù hợp với đặc điểm nhiễm virus cấp. Như vậy, bằng chứng từ 2 nghiên cứu này chưa khẳng định được sự lây truyền SARS-CoV-2 trong thai kỳ.

Trong nghiên cứu khác của Zeng và cộng sự, 3/33 trẻ sơ sinh dương tính với SARS-CoV-2 dựa trên kỹ thuật qRT-PCR mẫu ối và hậu môn vào ngày thứ 2 và 4 sau sinh. Tuy nhiên, nghiên cứu chưa loại trừ được lây nhiễm sau sinh và bằng chứng về đặc điểm virus học so với chủng nhiễm ở mẹ chưa được khảo sát.

Tóm lại, từ những bằng chứng hiện tại cho thấy chưa có bằng chứng cụ thể về lây truyền dọc SARS-CoV-2 trong thai kỳ. Cần có thêm các bằng chứng chất lượng cao, trong đó bằng chứng virus học và huyết thanh rất có giá trị để làm sáng tỏ vấn đề này. Tuy nhiên, các nghiên cứu cần được thiết kế khoa học, sử dụng các xét nghiệm đáng tin cậy và có theo dõi dọc trẻ sau khi sinh để đưa ra kết luận đáng tin cậy hơn.