



L'impact de la dose de vaccination de rappel contre le COVID-19 pendant la grossesse au cours de la vague d'Omicron sur les issues maternelles et périnatales : une étude observationnelle multicentrique

Introduction :

-la vaccination contre le COVID-19 est très courante et a démontré son innocuité et son efficacité contre le virus COVID-19.

- la variante omicron a une affinité plus réduite pour le vaccin et une dose de rappel est devenue nécessaire après un schéma vaccinal complet.

- la femme enceinte reste encore hésitante contre la vaccination.

-Le but de cette étude est d'étudier l'impact de rappel vaccinale contre le COVID-19 reçue pendant la grossesse sur les issues maternelles et périnatales.

Matériel et méthodes:

- une étude observationnelle multicentrique (Sfax, Medenine, Tataouine).

- du 15 novembre 2021 au 15 octobre 2022.

- **critères d'inclusion** : Femmes avec un statut vaccinal complet et ayant des grossesses uniques terminées (> 24 SA) admises à accoucher alors qu'elles étaient infectées par le SRAS CoV2 pendant les vagues Omicron (PCR Positive).

- **critères de non inclusion** : âge < 18 ans , rt-PCR était négative au moment de la naissance, absence de consentement , vaccination non complète , les cas de perte fœtale (mort fœtale < 14 SA) et de fausse couche tardive (14-24 SA)

- Toutes les patientes incluses dans cette étude avaient le même protocole de prise en charge

-- définition des groupes :

- **Le groupe 1 : avec vaccination de rappel** : comprenait les patientes qui avaient terminé la primovaccination et qui avaient reçu une dose de rappel de vaccin pendant la

grossesse.

- Groupe 2 :sans la dose de rappel

vaccinale comprenait des patientes qui avaient terminé la primo-vaccination mais n'avaient pas reçu de dose de rappel de vaccin pendant la grossesse(< 6mois)

La vaccination complète : La vaccination complète était considérée lorsque la patiente avait reçu 3 doses ou plus de vaccin à ARNm, ou seulement 2 doses à condition que la deuxième dose ait été reçue au cours des 6 derniers mois.

Résultats :

- les paramètres démographiques étaient comparables entre les deux groupes

- la présentation clinique était comparable entre les deux groupes

- prématurité sévère (28 – 32 SA) plus fréquente dans le groupe 2 avec P= 0.04 OR=0.278 [0.07-1.07].

Discussion et conclusion :

- La dose vaccinale de rappel contre le COVID-19 pendant la grossesse semble être bénéfique pendant la période Omicron. elle a amélioré les résultats obstétricaux et néonataux. elle réduit la gravité de la maladie maternelle et protège contre la détérioration clinique,

Table 3: Maternal outcomes after delivery.

	Booster group N=41	Non Booster group N= 18	P value OR [95% CI]
Mode of delivery			
Cesarean delivery	17 (41.4%)	13 (72.2%)	0.028
Vaginal delivery	24 (58.6%)	5 (27.7%)	OR= 0.272 [0.082-0.908]
Indications for cesarean delivery			
Fetal distress	3 (17.6%)	3 (23%)	0.232
Obstetrical indications	14 (82.3%)	9 (69%)	0.074
Severe preeclampsia	0	1 (7.7%)	0.305
Maternal life-saving	0	0	-
Maternal outcomes after delivery			
Clinical deterioration after delivery (%)	1 (2.4%)	6 (33.3%)	0.02 OR= 0.05 [0.005-0.45]
Increased need for O2 after delivery	1 (2.4%)	6 (33.3%)	0.02 OR= 0.05 [0.005-0.45]
O2 needed < 6L/min	1	5	0.038
O2 needed 6-15L/min	0	0	-
O2 needed > 15 L/min or oortiflow	0	1	0.305
Postpartum referral to ICU	0	1	0.305
Complications (yes/no)	0	5	0.002
ARDS	0	0	-
Postpartum hemorrhage	0	2	
Thromboembolic events	0	1	0.305
Septic shock	0	1	0.305
Pregnancy related complication	0	1	0.305
Need for advanced resuscitation	0	1	0.305
Length of hospital stay (days)	1.98 ± 0.93	4.67 ± 4	0.001
Length of hospitalization ≤ 5 days	40 (97.5%)	12 (66.6%)	0.0001 OR=20 [2.1 - 189]
Maternal death	0	1 (7.7%)	0.305