

Iliadi-Tulbure Corina¹, Viorica Coșpormac²
MANAGEMENTUL PREECLAMPSIEI SEVERE

¹Catedra Obstetrică și ginecologie nr. 2, ²Catedra Anesteziologie și reanimatologie nr. 2
USMF "Nicolae Testemițanu", IMSP Institutul Mamei și Copilului (IMȘIC)

Introducere. Preeclampsia severă constituie una dintre cele mai frecvente complicații ale sarcinii, printre cazurile clinice menajate în Centrul Perinatal de nivel III IMPS IMȘIC din Republica Moldova. Se atestă la vârsta de gestație peste 20 săptămâni și poate persista pentru 4-6 săptămâni post-partum. Cele mai frecvente manifestări sunt: creșterea valorilor TA >160/110 mmHg, asocierea semnelor de afectare a organelor-țintă, proteinuria, precum și patologia fetală (restricția de creștere intrauterină a fătului). Patologia necesită diagnostic și tratament riguros, cea mai important etapă de algoritm fiind finalizarea oportună a sarcinii prin operație cezariană.

Scopul studiului a constat în evaluarea cazurilor clinice de preecclampsia severă în cadrul IMȘIC.

Material și metode. Studiul a fost efectuat pe un grup de 1019 paciente diagnosticate cu preecclampsia severă, internate în mod urgent în secția Reanimare obstetrical-ginecologică (ROG), în perioada anilor 2014-2017, ceea ce a constituit 11,7% din numărul total de paciente internate.

Rezultatele studiului. În funcție de structurarea nozologiilor, s-a constatat că preecclampsia severă a constituit cel mai frecvent diagnostic obstetrical stabilit, monitorizat și tratat în secția ROG. Preeclampsia severă a prezentat o rată stabil crescută, pe parcursul perioadei cercetate. În anul 2014, pacientele cu preecclampsie severă au constituit 258 cazuri (15,5%), în anul 2015 – 247 cazuri (12,6%), în anul 2016 – 266 (14,7%) cazuri, iar în anul 2017, diagnosticul constituind 248 cazuri (13,2%). Frecvența relativ constantă, în medie de 13-15%, explică aspectul etiopatogenetic strict dependent de modificările procesului de gestație. Vârsta medie a pacientelor a constituit 27±6,9 ani, cele mai complicate cazuri fiind apreciate sub 20 și peste 38 ani. Patologia s-a manifestat preponderent la primipare (552 cazuri – 54,2 %). Preeclampsia severă s-a complicat prin eclampsie în 18 cazuri constituind 1,8%. Sindromul HELLP a complicat evoluția sarcinii în 113 cazuri (13%), ponderea cea mai înaltă revenindu-i perioadei anilor 2016-2017, când diagnosticul a fost stabilit în 33 cazuri (12,4%) și, respectiv, în 32 cazuri (12,9%). Patologia somatică asociată sarcinii a constituit: HTA cronică, boala varice, diabet zaharat, pielonefrită cronică etc. Toate pacientele au primit terapie intensivă polimodală, fiind cu disfuncții sau insuficiențe multiple de organe (MODS/MSOF). În toate cazurile menționate, sarcina a fost finalizată prin operație cezariană urgentă.

Concluzii. În ultimii ani, preecclampsia severă se apreciază preponderent la primipare, cele mai complicate cazuri fiind determinate la vârsta sub 20 ani și peste 38 ani. Preeclampsia severă constituie o complicație gravă, asociată frecvent cu un șir de complicații, tratamentul de bază fiind finalizarea urgentă a sarcinii (de cele mai dese ori prin operație cezariană). Se atestă necesitatea informării pacientelor și familiilor acestora despre riscurile, semnele clinice ale acestei patologii și necesitatea adresării urgente la serviciul specialiștilor.

Stanislav Groppa, Anatolie Serbenco, Diana Hovanscaia, Natalia Stoianov
PARTICULARITĂȚILE CLINICO-EVOLUTIVE ALE EPILEPSIEI ÎN ÎN SARCINĂ ȘI NAȘTERE
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"

Actualitatea. Astăzi epilepsia este una din cele mai frecvente boli cronice a sistemului nervos central. Conform datelor ILAE (Liga Internațională Antiepilepsie) pe glob se înregistrează 50 mln bolnavi de epilepsie. În Republica Moldova de epilepsie suferă aproximativ 60.000 oameni, printre care până la 15.000 (25%) sunt femei de vârstă reproductivă. În ultimele decenii numărul gravidelor cu epilepsie a crescut de 4 ori, iar incidența epilepsiei constituie 0,5% (1 caz la 200 de sarcini).

Material și metode. Pentru a descrie particularitățile anamnestice, debutul, forma, evoluția bolii și tratament anticonvulsivant la femeile gravide cu Epilepsie în perioada retrospectivă a fost realizat un studiul transversal. Studiul a fost efectuat pe un lot de 153 de gravide cu epilepsie care au născut la IMSP IM și C în perioada anilor 2010-2014.

Rezultatele. Datele studiului efectuat de noi arată că în majoritatea cazurilor debutul epilepsiei a avut loc în copilărie (0-12 ani) - 68 de cazuri (44,4 ± 4,0%), și în perioada adolescență (12-18 ani) -52 de cazuri (34,0±3,8%), în 2 cazuri s-a constatat apariția primară a crizelor convulsive în timpul sarcinii. În majoritatea cazurilor se întâlnește forma simptomatică al epilepsiei, în 103 de cazuri (67,3±3,8%), dar cele mai dese cauze sînt patologia perinatală și traume cranio-cerebrale suportate de către femei. După tipul crizelor epileptice în majoritatea cazurilor -120 (78,4±3,3%) pacientele au avut convulsii tonico-clonice generalizate în anamneză. Studiul nostru a relevat că rata crizelor epileptice cu frecvența mare (plure cotidiene, săptămânale sau lunare) în sarcină nu se deosebea semnificativ -42 de cazuri (27,5±3,6%), comparativ cu rata convulsiilor pînă la naștere 41 de cazuri(26,8±3,6%) la acestea paciente. Cauza principală a fost abandonarea