

MULTIPLE TRUE KNOT OF UMBILICAL CORD. CASE REPORT

Lesco Dorina¹ Munteanu Igor¹

Scientific adviser: Sârbu Zinaida¹

¹Department of Obstetrics and Gynecology, Nicolae Testemitanu University.

Background: The incidence of true umbilical cord (UC) nodes varies from 0.3% to 1.2%, and of multiple true nodes even less often, and the mortality of the domain 10%. The use of three-dimensional USG has improved the accuracy of prenatal diagnosis by up to 62.5%, thus reducing stillbirth. **Aim of the study.** Assessment of pregnancy and birth behavior in the presence of a triple umbilical cord node confirmed by USG. **Material and methods.** Assessment of the pregnant woman and the analysis of the medical file of a complicated case of birth with a triple umbilical cord node. **Results. Clinical case.** The patient, aged 31 years, G3 N3, addressed for a scheduled pregnancy monitoring consultation for the USG exam at the term of pregnancy 36-37 weeks. Data on intrauterine distress of the fetus were found at EUSG: reduced velocimetric indices on MCA, and a loop-like structure was visualized, a UC node fetal, polyhydramnios. The diagnosis of progressive fetal hypoxia is established (suspected umbilical cord pathology). It is decided to perform an emergency cesarean section. A male fetus is extracted, weighing 3320g, with a double circular pericervical and single at the level of the foot, the Apgar score in the first min-5 points, and over 5 minutes - 7 points. When examining the cord, there was a real knot, with triple knotting. **Conclusion.** Patients with risk factors for the true umbilical cord node need to be monitored more closely, and the need to include additional USG tests to rule out complications of antenatal death, or IUGR.

Keywords: true multiple knot, umbilical cord, intrauterine fetal hypoxia, USG.

NOD VERITABIL MULTIPLU AL CORDONULUI OMBILICAL. RAPORT DE CAZ

Lesco Dorina¹ Munteanu Igor¹

Conducător științific: Sârbu Zinaida¹

¹Disciplina de obstetrică și ginecologie, USMF „Nicolae Testemitanu”.

Introducere. Incidența nodurilor adevărate a cordonului ombilical (CO) variază de la 0,3% la 1,2%, iar a nodurilor veritabile multiple și mai rar, iar mortalitatea reprezintă 10%. Utilizarea USG tridimensională a îmbunătățit precizia diagnosticului prenatal până la 62,5%, astfel micșorând mortalitatea. **Scopul lucrării.** Aprecierea conduitei sarcinii și nașterii în prezența a unui nodul triplu al cordonului ombilical confirmată prin USG. **Material și Metode.** Evaluarea gravidei și analiza fișei medicale a unui caz de naștere complicată cu nod triplu de cordon ombilical. **Rezultate. Caz clinic.** Pacienta, cu vârsta 31 ani, G3 N3, s-a adresat pentru o consultație programată de monitorizare a sarcinii pentru examen USG la termenul sarcinii de 36- 37 s.a . La EUSG s-a constatat date de suferință intrauterină a fătului: indici velocimetrici reduși pe ACM, și s-a vizualizat o structură asemeni unei bucle, nod de CO, polihidramnios. Pacienta redirectionată de urgență pentru internare în centrul perinatalogic .Unde prin USG și CTG în dinamică se confirma hipoxia fetală. Se stabilește diagnosticul de hipoxie fetală progresantă (suspectându-se o patologie a cordonului ombilical). Se decide de a efectua operație cezariană de urgență. Se extrage un făt de gen masculin, cu greutatea 3320 g, cu dublă circulară pericervicală și unică la nivelul piciorușului, scorul Apgar în primul min-5 pct, și peste 5 min - 7pct. La examinarea cordonului prezenta unui nod veritabil, cu tripla înnodare. **Concluzie.** Pacientele ce prezintă factorii de risc pentru apariția nodului veritabil al cordonului ombilical necesită a fi monitorizate mai riguros, și necesitatea includerii examenelor USG adăugătoare, pentru excluderea complicațiilor de deces antenatal, RCIUF.

Cuvinte cheie: nod veritabil multiplu, cordon ombilical, hipoxie fetala intrauterina, USG.