

MANAGEMENTUL SARCINII ȘI NAȘTERII LA GRAVIDELE CU UTER CICATRICIAL

Cristina Martîn

(Conducător științific: Olga Popușoi, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de obstetrică și ginecologie)

Introducere. Uterul cicatricial după operația cezariană (OC), cât și după intervențiile ginecologice pe uter rămâne indicația principală pentru o intervenție repetată. Studiile din ultimii ani demonstrează cu certitudine că 60%-70% din femei cu cicatrice pe uter pot finaliza nașterea per vias naturalis.

Scopul lucrării. Determinarea criteriilor pentru nașterea pe cale naturală și OC la gravidele cu intervenții chirurgicale pe uter în anamneză.

Material și metode. Studiu retrospectiv 170 de femei, divizate în 3 loturi. Lot I 17 (10%) care au născut per vias naturalis, lotul II 52 (30,6%) naștere prin OC urgentă și lotul III 101 (59,4%) naștere prin OC planificată. Statistic: rata, valoarea medie, eroarea standart pentru valorile medii, t-Student, χ^2 (chi pătrat), analiza canonică.

Rezultate. Studiarea vârstei >30 ani în cele trei loturi a indicat $p<0,001$, a intervalului dintre OC anterioară și nașterea următoare: I lot – $3,35\pm 0,18$ ani, II lot – $3,64\pm 0,22$ ani, III lot – $3,49\pm 0,31$ ani, $p>0,05$, o naștere *per vias naturalis* în antecedente $X^2=4,12$, $p>0,05$, două nașteri *per vias naturalis* în antecedente $X^2=1,18$, $p>0,05$, grosimea cicatricei la USG: II lot $3,47\pm 0,84$ mm, grosimea cicatricei intraoperator: II lot $2,88\pm 0,74$ mm, $t=0,5270$, $p>0,05$, grosimea cicatricei la USG: lotul III $4,41\pm 0,84$ mm, grosimea cicatricei intraoperator lotul III $3,52\pm 0,62$ mm, $t=0,8525$, $p>0,05$.

Concluzii. Criteriile care au permis managementul nașterii pe cale naturală la gravidele cu cicatrice pe uter sunt următoarele: vârsta maternă <30 ani, intervalul dintre OC și următoarea naștere ≥ 2 ani, OC anterioară efectuată conform unor indicații tranzitorii, prezența nașterilor *per vias naturalis* în antecedente, competența cicatricei confirmată ecografic și inserția placentei înafara cicatricei.

Cuvinte cheie: operație cezariană.

PREGNANCY AND DELIVERY MANAGEMENT IN WOMEN WITH UTERUS SCAR

Cristina Martîn

(Scientific adviser: Olga Popușoi, PhD, associate professor, Chair of obstetrics and gynecology)

Introduction. After a Cesarean section (C-section) and gynecological surgery, uterus scar is the main indication for a subsequent section. Previous studies firmly demonstrate that 60%-70% of women with uterus scar can give birth per vias naturalis (PVN).

Objective of the study. Determination of the criteria for birth per vias naturalis or C-section in women with history of uterus surgery.

Material and methods. 170 women were studied retrospectively, being divided in 3 groups: I group- 17 (10%) women that born PVN, II group – 52 (30.6%) women that had an emergency C-section and the III group – 101 (59.4%) women that underwent a planned C-section. Statistical analysis: rate, average value, standard error for average values, t-Student, χ^2 , canonical analysis.

Results. Analysing women over 30 years in all groups with $p<0.001$, the period between previous C-section and the following birth was: I group – 3.35 ± 0.18 years, II group – 3.64 ± 0.22 years, III group 3.49 ± 0.31 years, $p>0.05$, history of one birth PVN $\chi^2 =4.12$, $p>0.05$, history of two births PVN $\chi^2 =1.18$, $p>0.05$, ultrasound scar thickness: II group 3.47 ± 0.84 mm, intraoperative scar thickness: II group 2.88 ± 0.74 mm, $t=0.5270$, $p>0.05$, ultrasound scar thickness: III group 4.41 ± 0.84 mm, intraoperative scar thickness: III group 3.52 ± 0.62 mm, $t=0.8525$, $p>0.05$.

Conclusions. The criteria that allowed PVN birth management in women with uterus scar are: expectant's age <30 years, period between C-section and the following delivery ≥ 2 years, previous C-section being done according to transitional guidance, presence of PVN delivery history, scar competence confirmed by ultrasound and placental insertion outside the scar.

Key words: cesarean section.