

Teze

© V. David^{1,4}, V. Petrovici^{1,4}, Valeriana Pantea², Ecaterina Carpenco^{1,3}, L. Șaptefrați^{1,3}

V. DAVID, V. PETROVICI, VALERIANA PANTEA, ECATERINA CARPENCO, L. ȘAPTEFRAȚI

CONȚINUTUL SERIC DE sENG ÎN SARCINI UTERINE CU DEBUT CLINIC DE SARCINI DEREGLATE ÎN TERMEN PRECOCE

¹Laboratorul de morfologie,

²Laboratorul de biochimie,

³Catedra de histologie, citologie și embriologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,
⁴Serviciul de anatomie patologică a IMSP, IMȘIC, Chișinău, Republica Moldova

CONȚINUTUL SERIC DE sENG ÎN SARCINI UTERINE CU DEBUT CLINIC DE SARCINI DEREGLATE ÎN TERMEN PRECOCE

Introducere. Perturbarea secreției factorului solubil seric sEng este asociată cu dereglarea circulației utero-placentare în sarcini compromise cu preeclampsie și retardare de dezvoltare intrauterină.

Scopul: evaluarea nivelului seric al sEng la pacientele cu sarcini dereglate la termen precoce.

Material și metode. Nivelul seric de sEng a fost apreciat prin ELISA test (Human sEng, E-EL-H5309). Sângele venos a fost colectat de la 68 paciente, cu vârsta medie 29.3±12.7 ani, supus centrifugării prealabile și stocării la -28°C. Pacientele au fost repartizate în 3 grupuri de studii: avort spontan precoce (ASP) – 9 cazuri, sarcini stagnante în evoluție (SS) – 41 cazuri, și 18 cazuri de sarcini întrerupte la indicații sociale (AS) au servit în calitate de control. Toate grupurile de studii au fost subdivizate după vârsta gestațională în 6-9 săptămâni și 10-12 săptămâni. Procedeele statistice (Winstat 2012.1, R. Titch Software, Bad Krozingen, Germany) au inclus determinarea conținutului mediu, corelațiilor statistice (Spearman (rs)) și diferențelor dintre subgrupe (Mann-Whitney U test).

Rezultate. Conținutul de sEng seric în grupul ASP: 6-9 săptămâni – 4,56±2,53 (ng/ml), 10-12 săptămâni – 1,55±0,87 (ng/ml). În grupul SS: 6-9 săptămâni – 4,64±3,14 (ng/ml); 10-12 săptămâni – 3,44±2,41 (ng/ml) vis a vis grupului de control: 6-9 săptămâni – 3,27±1,56 (ng/ml), 10-12 săptămâni – 3,4±2,77 (ng/ml). Diferențe statistice veridice nu au fost stabilite între grupele studiate, valorile p variind de la 0,1 la 0,89. S-a atestat doar o tendință de creștere la compararea: control 6-9 săptămâni vs ASP 6-9 săptămâni – (p=0,1); ASP 6-9 săptămâni vs ASP 10-12 săptămâni – (p=0,14) și ASP 10-12 săptămâni vs SS 10-12 săptămâni – (p=0,11). Corelații dintre nivelul seric al sEng cu vârsta și termenul de gestație nu au fost stabilite.

Concluzii: sEng reprezintă un factor antiangiogenic implicat în disfuncția circulației utero-placentare. Conținutul seric nu depinde de vârstă și de perioada timpurie a gestației. Conținutul seric maxim a fost atestat în grupul SS (6-9) săptămâni vs ASP (6-9) săptămâni.

Cuvinte-cheie: sEng, placenta, sarcina, avort.

Studiu realizat cu suportul proiectului de stat 20.80009.8007.17.

SERUM BLOOD CONTENT OF sENG IN UTERINE PREGNANIES WITH CLINICAL ONCOURSE OF EARLY DISORDERED PREGNANCIES

Introduction. Impaired secretion of the serum soluble factor sEng is associated with dysregulation of uteroplacental circulation in pregnancies compromised with preeclampsia and intrauterine growth retardation.

The aim of the work: evaluation of the serum level of sEng in patients with disordered early-term pregnancies.

Material and methods. The serum level of sEng was determined by ELISA test (Human sEng, E-EL-H5309). Venous blood was collected from 68 patients, with an average age of 29.3±12.7 years, subjected to prior centrifugation and stored at -28°C. The patients were divided into 3 study groups: early stage spontaneous abortion (ESSA) – 9 cases, stagnant pregnancies (SP) – 41 cases, and 18 cases of pregnancies solved on social indications (SA) served as control group. All study groups were subdivided by gestational age into 6–9 weeks and 10–12 weeks. Statistical pro-

cedures (Winstat 2012.1, R. Titch Software, Bad Krozingen, Germany) included determination of mean, statistical correlations (Spearman (rs)) and differences between subgroups (Mann-Whitney U test).

Results. Serum sEng content in the SAP group: 6-9 weeks – 4.56 ± 2.53 (ng/ml), 10-12 weeks – 1.55 ± 0.87 (ng/ml). In the SP group: 6-9 weeks – 4.64 ± 3.14 (ng/ml); 10-12 weeks – 3.44 ± 2.41 (ng/ml) vs the control group: 6-9 weeks – 3.27 ± 1.56 (ng/ml), 10-12 weeks – 3.4 ± 2.77 (ng/ml). Statistically veridical differences were not established between the studied groups, the p values ranging from 0.1 to 0.89. Only an increasing tendency was attested when comparing: control group 6-9 weeks vs SAP 6-9 weeks ($p=0.1$); SAP 6-9 weeks vs SAP 10-12 weeks ($p=0.14$) and SAP 10-12 weeks vs SP 10-12 weeks ($p=0.11$). Correlations between serum sEng levels and age or gestational age have not been established.

Conclusions: sEng represents an antiangiogenic factor involved in utero-placental circulation dysfunction. Serum content does not depend on age and early term. The maximum serum content was attested in SP group (6-9 weeks) vs SAP (6-9 weeks).

Key words: sEng, placenta, pregnancy, abortion.

Study carried out with the support of the state project 20.80009.8007.17.