

V. SĂNĂTATEA MAIMEI ȘI COPILULUI

V. 2. Probleme actuale în sănătatea reproductivă

IMPACTUL ANEMIEI FIERODEFICITARE ASUPRA ANGIOGENEZEI PLACENTARE

Petru Buruiană, Victor Ciobanu

Conducători științifici: Victor Ciobanu,
Corina Iliadi-Tulbure

Disciplina Obstetrică și ginecologie, USMF „Nicolae Testemițanu

Introducere. Anemia prin deficit de fier este cea mai răspândită deficiență nutrițională din lume. Anemia fierodeficitară este o complicație frecventă a sarcinii cu o incidență de la 20 la 40 % Conform OMS, anemia în sarcină există dacă Hb este < 110,00 g/l și hematocritul < 0,31 (Hb < 110 g/l în primul și al treilea și < 105 g/l în al doilea trimestru, iar Htc < 0,33 în primul și al treilea trimestru și < 0,32 în al doilea trimestru de sarcină.). **Scopul lucrării.** Datele din literatură indică faptul că hipoxia, în funcție de durata de timp, are ca rezultat restricția creșterii placentare și dezvoltarea unei placente mici, hipotrofice cu un grad sporit de concreștere cu miometrul. **Material și metode.** Studiul a fost realizat în baza a 115 gravide la care după naștere s-a stabilit diagnosticul de placenta aderentă, 41 dintre care pe parcursul sarcinii au fost diagnosticate cu anemie. **Rezultate.** Unul dintre răspunsurile biologice la hipoxie este dezvoltarea de noi vase, iar acest răspuns este reglat de factori angiogenici. În timpul sarcinii, mulți factori angiogeni sunt sintetizați în placenta, iar hipoxia este probabil să stimuleze angiogeneza placentară. În stare hipoxică, vasele de sânge placentare continuă să se dezvolte cu modul de ramificare al angiogenezei până la sfârșitul sarcinii, ceea ce duce la vilozități terminale scurte cu numeroase secțiuni transversale ale capilarelor sanguine. Cu toate acestea, răspunsurile placentare la hipoxie pot varia în timpul sarcinii și sunt reglementate în complex. **Concluzii.** Anemia fierodeficitară moderată determină creșterea semnificativă a vilozităților terminale a vaselor sanguine și sporește maturitatea placentară care ar putea fi motiv pentru malformații placentare precum placenta adherens. **Cuvinte-cheie** Graviditate, Anemia fierodeficitară, angiogeneza placentară, placenta adherens.

IMPACT OF MATERNAL IRON DEFICIENCY ANEMIA ON PLACENTAL ANGIOGENESIS

Petru Buruiană, Victor Ciobanu

Scientific adviser: Victor Ciobanu, Corina Iliadi-Tulbure

Obstetrics and Gynecology Discipline, Nicolae Testemițanu University

Background Anemia of pregnancy, an important risk factor for fetal and maternal morbidity, is considered a global health problem. Sideropenic anemia is a common pregnancy disorder with the incidence among pregnant women from 20 to 40%. The World Health Organization defines anemia of pregnancy as Hb lower than 110 g/l in first and third, and lower than 105 g/l in the second trimester, and Htc lower than 0,33 in first and third trimester and lower than 0,32 in the second trimester of pregnancy. **Objective of the study.** Literature data indicate that the hypoxia, depending on duration time, primarily results with hypertrophy, but with pregnancy advance, changes implicate the placental growth restriction and development of small, hypotrophic placenta. **Materials and methods:** Our study was conducted in 115 pregnant women who after delivery was diagnosed with abnormal placental adhesion, 41 of which were diagnosed with anemia during pregnancy. **Results.** One of the biological responses to hypoxia is development of new vessels, and this response is regulated by angiogenic factors. In pregnancy, many angiogenic factors are synthesised in the placenta, and hypoxia is likely to stimulate placental angiogenesis. In hypoxic condition, placental blood vessels continue to develop with the branching mode of angiogenesis to the end of pregnancy that results in short terminal villi with numerous cross sections of blood capillaries. However, placental responses to hypoxia may vary during pregnancy and are regulated in complex manners not yet understood. **Conclusion.** Moderate maternal sideropenic anemia causes significant increase of terminal villi blood vessels and advanced placental maturity that could be reason for placenta adherens. **Keywords:** Pregnancy, iron deficiency anaemia, placental angiogenesis, placenta adherens,