

puțin accesibilă. La femeile cu preeclampsie, în comparație cu gravidele normotensive, există o scădere a impedenței la flux și o creștere a vitezelor în formele de undă ale vitezei fluxului din arterele oftalmice. În contextul PE, scopul principal al unui astfel de screening este identificarea cazurilor care ar putea beneficia de intervenții farmacologice profilactice pentru îmbunătățirea circulației placentare; valoarea screeningului precoce și a tratamentului grupului cu risc ridicat cu doze mici de aspirină.

Concluzii

Screeningul eficient pentru dezvoltarea preeclampsiei (PE) poate fi asigurat în primul trimestru al sarcinii. Screeningul printr-o combinație de factori de risc matern, Doppler a arterei uterine, presiunea arterială medie, proteina plasmatică A asociată sarcinii (PAPP-A) și factorul de creștere placentară poate identifica aproximativ 95% din cazurile de PE cu debut precoce, cu o rată de rezultate fals pozitive de 10%. Dopplerul arterei oftalmice este un instrument complementar cu performanțe bune pentru diagnosticul preeclampsiei severe, având sensibilitate și specificitate ridicate. Raportul PSV al arterei oftalmice la 11-13 săptămâni de gestație este un biomarker potențial util pentru predicția dezvoltării ulterioare a PE precoce, dar sunt necesare studii mai ample pentru a valida această constatare. Aspirina în doză mică s-a dovedit a fi benefică în prevenirea preeclampsiei atunci când este administrată într-o doză zilnică de ≥ 100 mg înainte de 16 săptămâni de gestație, fiind eficientă în tratamentul profilactic pentru preeclampsia precoce.

CZU: 618.3-06:[616.6+618.1]-022.7:579.887



INFECȚIA CU UREAPLASMA ÎN SARCINĂ: EVALUAREA GRADULUI DE INOFENSIVITATE

Hristiana Caproș¹, Ion Bologan², Mihail Surguci³, Valentin Friptu⁴

¹ USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică, Ginecologie și Reproducere Umană, doctor în științe medicale, conferențiar universitar

² USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică, Ginecologie și Reproducere Umană, doctor în științe medicale, conferențiar universitar

³ USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică, Ginecologie și Reproducere Umană, doctor în științe medicale, conferențiar universitar

⁴ USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică, Ginecologie și Reproducere Umană, doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar

Cuvinte-cheie: infecție cu ureaplasma, *U. parvum*, *U. urealyticum*

Introducere

Ureaplasma este o bacterie condiționat patogenă care poate fi găsită în tractul genital inferior al femeilor sănătoase, active sexual. Această bacterie atipică a fost în trecut dificil de detectat din cauza dimensiunilor sale foarte mici și a absenței unei membrane celulare rigide. Odată cu progresele tehnologice, se ridică întrebarea despre inofensivitatea infecției cu Ureaplasma în timpul sarcinii. Prezența ureaplasmei la femeile gravide în diverse studii este corelată cu dezvoltarea complicațiilor perinatale.

Scopul cercetării a constat în revizuirea publicațiilor originale din literatura de specialitate națională și de peste hotare pentru evaluarea gradului de inofensivitate al infecției cu *Ureaplasma spp.* în timpul sarcinii și în perioada neonatală.

Materiale și metode

A fost efectuată o căutare sistematică în baze de date naționale și internaționale, inclusiv PubMed, Cochrane Library, DOAJ și IBN, folosind termenii „ureaplasma”, „sarcină” și „complicații perinatale”. Toate articolele originale publicate până în decembrie 2023 au fost incluse în această analiză. S-a căutat și extras raportul de șanse pentru dezvoltarea complicațiilor obstetricale și neonatale, precum infecția intrauterină, ruptura prematură a membranelor amniotice, travaliul prematur, avortul spontan, greutatea mică la naștere, displazia bronhopulmonară, hemoragia intraventriculară, sepsisul neonatal, enterocolita și decesul perinatal.

Rezultate

În perioada cuprinsă între ianuarie 1971 și decembrie 2024, au fost publicate 1194 de studii privind *Ureaplasma spp.* După aplicarea criteriilor de selecție, au fost incluse în analiză 53 de studii. Din acestea s-au extras raportul de șanse pentru dezvoltarea complicațiilor perinatale asociate cu infecția *Ureaplasma urealyticum* (*U. urealyticum*) și *Ureaplasma parvum* (*U. parvum*).

Astfel, raportul de șanse pentru nașterea prematură a fost următorul: *U. urealyticum* OR 1,96, 95% (CI 1,14 la 3,39) (16 studii, 6727 de participante), *U. parvum* OR 1,79, 95%, IC (14 studii, 8229 de participante).

Raportul de șanse de ruptură prematură a membranelor a fost următorul: *U. urealyticum* (4 studii, 1372 de paciente), OR 9,87, 95% (CI 1,81 până la 53,72), *U. parvum* (2 studii, 946 de paciente), OR 3,19, 95% (CI 1,25 până la 8,15).

Prezența *Ureaplasma spp.* a fost asociată și cu avortul spontan: *U. urealyticum* (3 studii, 1204 femei) OR 2,43, 95% (CI 1,21 până la 4,86), *U. parvum* (2 studii, 986 de participante) OR 1,65, 95% (CI 0,67 până la 4,05). Infecția cu *Ureaplasma spp.* ca o cauză a mortalității perinatale: *U. Urealyticum* – un studiu, 872 de participante, OR 3.52, 95% CI 0.14 to 87.0; *U. parvum* – un studiu, 872 de participante, OR 2.78, 95% (CI 0.11 to 68.46). Din studiile examinate, doar 6 au respectat criteriile NICE de validitate externă și internă.

Concluzii

Detectarea speciei *Ureaplasma* a fost foarte dificilă până în prezent din cauza dimensiunilor foarte mici și a structurii specifice a acestor bacterii. De asemenea, se observă o creștere a riscului de complicații ca avortul spontan, nașterea prematură, ruperea prematură a membranelor amniotice și mortalitatea perinatală la pacientele cu *Ureaplasma spp.* Studiile publicate pe acest subiect până în prezent, deși numeroase, prezintă defecte semnificative de proiectare. În concluzie, infecția cu *Ureaplasma* în timpul sarcinii reprezintă un subiect de cercetare important, având în vedere probabila asociere cu o morbiditate perinatală crescută.

CZU: 616-056.82:618.2/.4



INFLUENȚA OBEZITĂȚII ASUPRA CURSULUI SARCINII ȘI NAȘTERII

Andriana Marian¹, Iurie Dondiuc²

¹ USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică și Ginecologie, doctorandă

² USM „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică și Ginecologie, doctor habilitat în științe medicale, conferențiar universitar

Cuvinte-cheie: obezitate, sarcină, naștere

Introducere

Obezitatea maternă reprezintă un factor de risc major în timpul sarcinii și nașterii, având consecințe semnificative asupra sănătății mamei și a copilului. Frecvența complicațiilor asociate sarcinii în acest grup de femei este direct proporțională cu indicele lor de masă corporală și cu adaosul ponderal pe durata întregii gravidității. Printre cele mai des întâlnite complicații la femeile obeze în timpul sarcinii se numără diabetul gestațional și hipertensiunea arterială indusă de sarcină. De asemenea, acestea prezintă adesea prima și a doua perioadă de travaliu prelungită. Epuizarea maternă precoce, insuficiența forțelor de contracție, eșecul inducerii travaliului, dificultăți mecanice în angajarea și coborârea capului fetal, macrosomiile, nașterea pneumatică sau operația cezariană sunt caracteristice pentru acest grup de parturiente. Copiii născuți de mame obeze prezintă un scor Apgar mai mic și un risc mai mare de a dezvolta sindromul metabolic în adolescență, precum și un risc crescut de a suferi de obezitate în copilărie, diabet și boli cardiace.

Scopul

Evaluarea evoluției sarcinii și a rezultatelor nașterii la gravidele cu obezitate, pentru a îmbunătăți managementul obstetrical.

Materiale și metode

Pentru realizarea scopului cercetării, a fost realizat un studiu retrospectiv, analitic, observațional, caz-control orientat spre determinarea evoluției sarcinii și a rezultatelor nașterii la 240 de femei, care au născut la IMSP Institutul Mamei și Copilului și IMSP SCM „Gheorghe Paladi”. Lotul de cercetare a inclus 120 de femei obeze, cu un indice de masă corporală mai mare de 30 kg/m², în timp ce lotul de control a fost format din 120 de femei normoponderale, cu un indice al masei corporale cuprins între 18,5 și 24,9 kg/m². Toate datele obținute au fost interpretate statistic prin intermediul SPSS 23 și Microsoft Excel.