

## LOCALIZAREA ȘI INSERȚIA PATOLOGICĂ A PLACENTEI - PROVOCĂRI OBSTETRICE ÎN DIAGNOSTIC, CONDUITA TERAPEUTICĂ ȘI TRATAMENT

Maria Bodrug Hemei

Conducător științific: Victor Ciobanu

Departamentul de obstetrică și ginecologie, USMF "Nicolae Testemițanu",  
Chișinău, Republica Moldova

**Introducere.** În ultimii 50 de ani s-a înregistrat o creștere considerabilă a cazurilor cu inserția și localizarea patologică a placentei, datorită creșterii numărului de operații cezariene. Incidența cazurilor fiind de 1:533 nașteri. Aceasta este cea mai importantă cauză de hemoragie în postpartum și de histerectomie. **Scop.** Inserția și localizarea patologică a placentei. Incidența, diagnostic, conduita terapeutică și volumul intraoperator a cazurilor din cadrul Centrului Perinatal de nivel III. **Material și metode.** Studiul retrospectiv a inclus 215 paciente diagnosticate cu placenta previa și cu placenta patologic inserată, internate în Centrul Perinatal nivel III în perioada anilor 2019–2023. Au fost analizate datele clinice, conduita terapeutică, volumul intraoperator. Prelucrarea statistică a fost realizată cu SPSS și Excel (Analysis ToolPak). **Rezultate.** Au fost studiate 215 cazuri de placenta previa, dintre care 55 fiind și cu placenta inserată patologic. Cel mai mare număr de cazuri cu placenta inserată patologic au fost înregistrate în anul 2023, în număr de 18, dintre care 7 fiind cu placenta percreta. Uterul cicatricial asociat cu placenta previa – cel mai important factor de risc pentru placenta percreta. În 64% din cazuri nașterea a avut loc pretermen, în majoritatea cazurilor aceasta fiind planificată. Diagnosticul preoperator a fost stabilit în 80 % din cazuri. În 26 cazuri s-a efectuat operația cezariană cu histerectomie. Au fost înregistrate 3 cazuri cu hemoragia > 5000 ml. **Concluzii.** În majoritatea cazurilor nașterea s-a finisat pretermen, în mod planic. Uterul cicatricial asociat cu placenta previa a fost prezent în toate cazurile de placenta percreta, tratamentul fiind radical. Diagnosticul preoperator și abordarea multidisciplinară este esențială pentru un rezultat pozitiv. **Cuvinte-cheie:** placenta previa, percreta, histerectomie, Uter cicatricial.

## PATHOLOGICAL PLACENTAL LOCATION AND INSERTION: OBSTETRIC CHALLENGES IN DIAGNOSIS, MANAGEMENT, AND TREATMENT

Maria Bodrug Hemei

Scientific adviser: Victor Ciobanu

Department of Obstetrics and Gynecology, Nicolae Testemițanu University,  
Chișinău, Republic of Moldova

**Introduction.** In the last 50 years, there has been a considerable increase in cases of pathological placental insertion and localization, due to the increase in the number of cesarean sections. The incidence of cases is 1 in 533 births. This is the most important cause of postpartum hemorrhage and hysterectomy. **Objective.** Pathological Insertion and Localization of the Placenta. Incidence, Diagnosis, Therapeutic Management, and Intraoperative Volume of Cases at the Level III Perinatal Center. **Material and methods.** The retrospective study included 215 patients diagnosed with placenta previa and abnormal placental implantation, admitted to the Level III Perinatal Center between 2019 and 2023. Clinical data, therapeutic management, and intraoperative blood loss were analyzed. Statistical analysis was performed using SPSS and Excel (Analysis ToolPak). **Results.** A total of 215 cases of placenta previa were retrospectively analyzed, among which 55 presented with abnormal placental implantation. The highest incidence of pathologically implanted placenta cases was recorded in 2023, totaling 18 cases, including 7 with placenta percreta. Uterine scarring associated with placenta previa was identified as the primary risk factor for placenta percreta. Preterm delivery occurred in 64% of cases, predominantly as planned preterm births. Preoperative diagnosis was established in 80% of cases. Cesarean hysterectomy was performed in 26 patients. Three cases of severe hemorrhage exceeding 5000 ml were documented. **Conclusion.** In the majority of cases, delivery was completed preterm in a planned manner. A scarred uterus associated with placenta previa was present in all cases of placenta percreta, with treatment being radical. Preoperative diagnosis and a multidisciplinary approach are essential for a favorable outcome. **Keywords:** placenta previa, percreta, hysterectomy, scarred uterus.