

FACTORII DE RISC ÎN DECOLAREA PREMATURĂ DE PLACENTĂ NORMAL INSERATĂ

Irina Sagaidac

(Conducător științific: Valentin Friptu, dr. hab. șt. med., prof. univ., Catedra de obstetrică și ginecologie)

Introducere. Decolarea prematură de placentă normal inserată (DPPNI) se întâlnește în 1% din toate sarcinile și reprezintă cauza majoră a hemoragiilor în al II-lea și al III-lea trimestru al sarcinii, determinând nivelul înalt al morbidității și mortalității materne și perinatale. Etiopatogenia acestei patologii este variată, iar rezultatele cercetărilor în acest domeniu sunt controversate.

Scopul lucrării. Studiarea frecvenței și factorilor de risc asociați DPPNI.

Materiale și metode. Studiul retrospectiv, transversal, a inclus 152 paciente internate cu diagnosticul decolare prematură de placentă normal inserată în IMSP SCM nr.1 (Chișinău) și Institutul Mamei și Copilului în perioada anilor 2010-2013. A fost determinată frecvența acestei patologii, raportată la numărul total de nașteri și factorii de risc care au condiționat dezvoltarea acestei patologii.

Rezultate. Frecvența DPPNI în ambele instituții a constituit 0,8% din numărul total de nașteri, ce se include în datele statistice raportate în alte cercetări. Au fost identificați și calculați factorii de risc majori pentru dezvoltarea DPPNI: hipertensiunea arterială indusă sau preexistentă sarcinii (26%), sarcina multiplă (3%), cordonul ombilical scurt (0,5%), factorii mecanici (2%), ruptura prematură a membranelor pungii amniotice (5%), polihdramnionul (8%), fumatul (8%). Totodată un rol important se atribuie și factorilor vasculari pro-și antiangiogenici și tulburărilor de hemostază, care solitar sau în combinație cu alți factori contribuie la dezvoltarea DPPNI.

Concluzii. DPPNI se dezvoltă la gravidele care întrunesc unul sau mai mulți factori de risc enumerați. Ele necesită o monitorizare deosebită pentru a preveni complicațiile posibile.

Cuvinte cheie: decolarea prematură de placentă normal inserată, factori de risc.

RISK FACTORS FOR ABRUPTIO PLACENTAE

Irina Sagaidac

(Scientific adviser: Valentin Friptu, PhD, university professor, Chair of obstetrics and gynecology)

Introduction. Abruption placentae (AP) occurs in 1% of all pregnancies and is a major cause of bleeding in II and III trimester of pregnancy, causing high levels of maternal and perinatal morbidity and mortality. The etio-pathogeny of this pathology is varied, and the results of research are controversial.

Objective of the study. Studying the frequency and risk factors associated with AP.

Material and methods. The retrospective, transversal study, included 152 patients admitted with diagnosis of AP in IMSP SCM no. 1 (Chisinau) and the Mother and Child Institute in the period 2010 – 2013. The frequency of this pathology was determined, based on the total births and risk factors that conditioned the development of this pathology.

Results. AP frequency in both institutions was 0.8% of total births, which is similar to statistical data reported in other studies. Major risk factors for developing AP have been identified and calculated: pre-existing or pregnancy-induced hypertension (26%), multiple pregnancy (3%), short umbilical cord (0.5%), mechanical factors (2%), premature rupture of the amniotic sac membranes (5%), polihdramnios (8%), tobacco use (8%). Also important role is assigned and to vascular factors: anti and proangiogenic and to haemostatic disorders that by themselves or in combination with other risk factors contribute to the development of AP.

Conclusions. AP complicates pregnancies in women who meet one or more risk factors listed above. These women should be identified as they require special monitoring to prevent possible complications.

Key words: abruption placentae, risk factors.