

EVOLUȚIA SARCINII ȘI NAȘTERII LA GRAVIDELE CU UTER BICATRICAL

Vasilcan Tatiana

(Cond.șt. - Burnusus Constantin, dr. șt. med., conf. univ., cat. Obstetrică și Ginecologie)

Introducere. Odată cu extinderea indicațiilor pentru operația cezariană, s-a relevat o nouă problemă – conduita sarcinii și nașterea la gravidele cu uter cicatricial. Nașterile premature, inserția patologică a placentei, procesul aderențial postoperator și insuficiența cicatriciului pe uter sunt consecințe ce duc la complicații în timpul sarcinii și nașterii.

Scop. Studiarea evoluției sarcinii și nașterii la gravidele cu uter bicatricial.

Material și metode. Studiul a inclus 76 paciente cu uter bicatricial și 76 paciente cu un cicatriciu pe uter, efectuat în baza Clinicii de Obstetrică și Ginecologie USMF „Nicolae Testemițanu”, secțiile Obstetrică 1, 2 și 3 a IMSP SCM nr.1, perioada 2011-2013.

Rezultate. Uterul bicatricial comparativ cu cel cu un cicatriciu s-a întâlnit mai frecvent la pacientele de 36-45 ani (12,5% vs 9,5%). Sarcina a evoluat preponderent pe fondul unei iminențe de naștere prematură (7,9±3,0%), insuficiența cicatriciului pe uter (5,3±2,5%) și HTA (3,9±2,2%). Nașterile premature au predominat la pacientele cu uter bicatricial față de cele cu un singur cicatriciu (26,3% vs 22,4%). La pacientele cu uter bicatricial s-a determinat mai frecvent intraoperator un proces aderențial pronunțat, incidența înaltă a placentei praevia la 6,6±2,5% și durata de spitalizare fiind în mediu 3,8±2,1 zile.

Concluzii. Am constatat că sarcina la gravidele cu uter bicatricial prezintă un risc crescut de complicații atât pe parcursul sarcinii cât și în operațiile cezariene în raport cu femeile care au un cicatriciu pe uter.

Cuvinte cheie. Uter bicatricial, sarcină, insuficiența.

THE EVOLUTION OF PREGNANCY AND BIRTH FOR WOMEN WITH BISCARRERD UTERUS

Vasilcan Tatiana

(Sci. adviser: Burnusus Constantin, PhD., associate prof., chair of Gynecology and Obstetrics)

Introduction. Talking about the development of indications for cesarean section was revealed a new problem - the pregnancy behavior and birth for women with scarred uterus. Premature births, pathological placental insertion, the postoperative adherence process and insufficient postoperative scar on the uterus are consequences that lead to complications in pregnancy and during birth.

Purpose. Studying the evolution of pregnancy and the birth for women with scarred uterus or biscalred.

Material and methods. The study included 76 women with biscalred uterus and 76 women with one uterus scar, that took place in gynecological and obstetrical clinic USMF „Nicolae Testemițanu”, sections Obstetrics 1, 2 și 3 a IMSP SCM nr.1, during 2011-2013.

Results. Biscalred uterus compared to one scarred uterus is more frequent for patients 36-45 years (12.5% vs 9.5%). The pregnancy evolved in an imminent premature birth (7.9 ± 3.0%), insufficient scar on the uterus (5.3 ± 2.5%) and hypertension (3.9 ± 2.2%). Premature births -predominated for patients with biscalred uterus versus those with a single scar (26.3% vs 22.4%). For patients with biscalred uterus frequently was found intraoperatively a strong adherent process, high incidence of placenta previa to 6.6 ± 2.5% and the average length of staying in the hospital was 3.8 ± 2.1 days.

Conclusions. We found that pregnancy in women with biscalred uterus has an increased risk of complications both during pregnancy and in caesarean sections compared to women who have one scarred uterus.

Key words. Biscalred uterus, pregnancy, insufficiency.