

Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova  
Școala Doctorală

TEZĂ DE DOCTORAT  
SINDROMUL HEMORAGIC OBSTETRICAL ÎN ANOMALIILE  
DE INSERȚIE ȘI STRUCTURĂ PLACENTARĂ  
- REZUMAT -

Conducător de doctorat  
Prof.univ.dr. Brăila Mihai

Student-doctorand  
Caravețeanu Dragoș Cristian

Craiova  
2020

# CUPRINS

INTRODUCERE 5

STADIUL ACTUAL AL CUNOAȘTERII **Error! Bookmark not defined.**

1. SINDROMUL HEMORAGIC OBSTETRICAL **Error! Bookmark not defined.**

1.1. Introducere **Error! Bookmark not defined.**

1.2. Definiție **Error! Bookmark not defined.**

1.3. Factori de risc **Error! Bookmark not defined.**

1.4. Cauze **Error! Bookmark not defined.**

1.5. Diagnostic și management **Error! Bookmark not defined.**

1.6. Tonusul uterin **Error! Bookmark not defined.**

1.6.1. Masaj uterin bimanual **Error! Bookmark not defined.**

1.6.2. Management farmacologic **Error! Bookmark not defined.**

1.6.3. Tamponare cu balon **Error! Bookmark not defined.**

1.7. Management chirurgical **Error! Bookmark not defined.**

1.7.1. Suturile compresive **Error! Bookmark not defined.**

1.7.2. Ligatura arterelor uterine **Error! Bookmark not defined.**

1.7.3. Radiologie intervențională - embolizare a arterei uterine  
**Error! Bookmark not defined.**

1.7.4. Histerectomia **Error! Bookmark not defined.**

1.7.4. Țesuturi (produse de concepție) reținute **Error!**  
**Bookmark not defined.**

1.7.5. Traumatisme **Error! Bookmark not defined.**

1.7.6. Trombina **Error! Bookmark not defined.**

1.7.7. Noi tehnici terapeutice: procedura Triple P **Error!**  
**Bookmark not defined.**

1.7.8. Indicele de șoc obstetric **Error! Bookmark not defined.**

2. ANOMALII PLACENTARE **Error! Bookmark not defined.**

2.1. Introducere **Error! Bookmark not defined.**

2.2. Placenta acreta, placenta increta și placenta percreta  
**Error! Bookmark not defined.**

2.3. Placenta praevia **Error! Bookmark not defined.**

2.4. Vasa praevia **Error! Bookmark not defined.**

2.5. Variante de placentă **Error! Bookmark not defined.**

2.5.1. Placenta bilobată **Error! Bookmark not defined.**

2.5.2. Placenta circumvalată	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.5.3. Placenta membranacea	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.5.4. Placentă succenturiata	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.6. Intervilozități cronice	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.7. Displazia mezenchimică placentară	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.8. Placentă diabetică	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.9. Corioangiom placentar	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
CONTRIBUȚII PROPRII	6
3. IPOTEZA DE LUCRU	6
4. OBIECTIVE GENERALE	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5. MATERIAL ȘI METODĂ	7
5.1. Diagnosticul placentei previa și hemoragiei severe postpartum	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2. Colectarea informațiilor clinice	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3. Colectarea informațiilor despre placentă	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3.1. Ecografia obstetricală transabdominală	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3.2. Ultrasonografia obstetricală transvaginală	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

5.3.3. Diagnosticul de placenta acreta **Error! Bookmark not defined.**

5.3.4 Diagnosticul diferențial al placentei praevia **Error! Bookmark not defined.**

5.3.5 Evaluarea morfologică macroscopică a structurilor placentare **Error! Bookmark not defined.**

5.3.5 Evaluarea morfologică microscopică a structurilor placentare **Error! Bookmark not defined.**

5.4. Analiza statistică **Error! Bookmark not defined.**

5.5. Aspecte generale **Error! Bookmark not defined.**

5.6. Stabilirea grupului control **Error! Bookmark not defined.**

6. REZULTATE 7

6.1. Prezentarea principalelor caracteristici ale loturilor studiate **Error! Bookmark not defined.**

6.1.1. Caracterizarea generală a loturilor utilizate în cercetare **Error! Bookmark not defined.**

6.1.2. Caracterizarea clinică a loturilor utilizate în cercetare **Error! Bookmark not defined.**

6.1.2. Evaluarea parametrilor la grupul de studiu **Error! Bookmark not defined.**

7. DISCUȚII **Error! Bookmark not defined.**

**BIBLIOGRAFIE**

Error! Bookmark not defined.

**Cuvinte cheie: placenta praevia, sindrom hemoragic obstetrical, hemoragie pospartum**

**INTRODUCERE**

Hemoragia obstetricală este asociată cu un risc crescut de morbiditate și mortalitate maternă gravă. Hemoragia postpartum (HPP) este cea mai frecventă formă de hemoragie obstetrică, iar la nivel mondial, o femeie moare din cauza hemoragiei postpartum masive aproximativ la fiecare 4 minute.

În plus, după hemoragie, multe femei se confruntă cu o morbiditate gravă, cum ar fi insuficiența multiplă de organe, complicații ale transfuziilor multiple de sânge, histerectomie peripartum și deteriorarea neintenționată a organelor pelvine, pierderea fertilității și sechele psihologice, inclusiv tulburări de stres posttraumatic.

În acest context, consider util un studiu care să analizeze factorii de risc care au fost corelați cu hemoragia severă postpartum în probabil cea mai frecventă patologie placentară asociată sindroamelor hemoragice obstetricale, și anume, placenta previa, încercând să stabilim un model de predicție al hemoragiei severe postpartum, derivat din rezultate clinice și imagistice, pentru a ghida obstetricienii să evalueze cu precizie sângerările severe și să pregătească strategii de tratament pentru pacientele cu hemoragie severă postpartum.

# CONTRIBUȚII PROPRII

## IPOTEZA DE LUCRU si OBIECTIVE

În cadrul acestei cercetări am fixat mai multe obiective specifice, care să permită atingerea scopului propus inițial și elaborarea ulterioară a unor concluzii derivate din rezultatele obținute în urma studiului, având un grad înalt de obiectivitate și reprezentativitate.

Având ca origine dezideratele evocate anterior, împreună cu echipa condusă de conducătorul de doctorat, ne-am propus ca în cadrul acestei teze de doctorat să efectuez într-o primă etapă un studiu clinic, cu scopul de a cerceta existența unor corelații privind influența anomaliilor de inserție și structură placentară asupra sarcinii în general și asupra sindromului hemoragic obstetrical.

Într-o etapa ulterioară a cercetării efectuate am considerat că reprezintă un obiectiv studierea impactului situațiilor clinice asociate hemoragiilor obstetricale, prin analiza atentă și corelarea acestor date cu studiul ultrasonografic, studiul morfologic macroscopic, unde a fost posibil, cercetarea microscopică și imunohistochimică a elementelor placentare.

Într-un final mi-am propus o abordare comprehensivă și integrată a acestor obiective, pentru a putea genera o perspectivă cât mai largă cu privire la managementul materno-fetal în contextul sindromului hemoragic obstetrical asociat placentei praevia, pentru a putea genera obiectivul principal al acestei teze de doctorat și anume generarea unui model pentru a putea prezice hemoragia severă postpartum, model derivat din informații clinice și imagistice.

Acest model ar putea ghida medicii obstetricieni să evalueze cu precizie sângerările severe și să pregătească strategii de tratament pentru pacienții cu hemoragie severă postpartum.

## **MATERIAL ȘI METODĂ**

Prezentul studiu de cercetare doctoral, efectuat atât retrospectiv și prospectiv, s-a desfășurat în perioada octombrie 2014 - martie 2019, pe un lot de studiu constituit din 103 de paciente gravide selectate, diagnosticate cu placenta praevia. Au fost excluse pacientele cu boli chirurgicale, hipoplazie fetală și informații clinice și ecografice incomplete, rezultând în final 82 de paciente incluse în studiu.

Cazurile incluse în loturile de studiu au fost selectate din cazuistica Secției de Obstetrică-Ginecologie a Spitalului "Caritas" Roșiori de Vede și practica privată a cabinetului de Obstetrică-Ginecologie "Dr. Caravețeanu Dragoș Cristian" și practica privată a altor 2 cabinete de Obstetrică-Ginecologie din județul Teleorman.

## **REZULTATE. DISCUȚII. CONCLUZII**

Acest studiu sugerează faptul că placenta previa este un motiv major de risc pentru hemoragie severă postpartum.

Odată cu creșterea numărului operațiilor de cezariană la nivel național, creșterea consecutivă a incidența placentei previa a determinat o creștere semnificativă a hemoragiei severe postpartum.



Modelul stabilit pe care l-am generat a prezis o hemoragie severă postpartum la pacienții cu placenta previa pe baza factorilor de risc independenți ai hemoragiei severe postpartum și a inclus date clinice și ultrasonografice. Sensibilitatea și specificitatea modelului a fost de 73%, respectiv 90%.

Medicii obstetricieni ar putea folosi în mod eficient acest model pentru a determina riscurile de hemoragie severă postpartum la pacientele cu placenta previa.

În acest studiu, factorii de risc pentru hemoragia severă postpartum au inclus vârsta, numărul sarcinilor, numărul nașterilor, numărul avorturilor spontane, istoricul nașterii vaginale, istoricul operației cezariene, complicațiile chirurgicale, indicele de masă corporală înainte de sarcină, numărul de fete, numărul de săptămâni la întreruperea sarcinii, prezența fibroamelor uterine, tipurile de placenta praevia, adâncimea invaziei placentare transfuziile de sânge.

Analiza statistică specifică a indicat faptul că vârsta, numărul nașterilor, numărul avorturilor, istoricul nașterii vaginale, săptămânile sarcină, adâncimea relației dintre placenta și peretele mușchiului uterin și transfuzia de sânge în timpul nașterii au fost factori independenți de risc pentru hemoragia severă postpartum.

Ultrasonografia reprezintă instrumentul principal pentru diagnosticare la femeile cu risc hemoragic, cum ar fi cele cu placenta previa sau cu cezariene anterioare, având o precizie de diagnostic general în identificarea profunzimii invaziei placentare cu sensibilități de peste 80%.

Limitările studiului au fost generate de faptul că acesta a fost un studiu de centru unic și este posibil să nu fie reprezentativ, iar strategiile clinice s-ar putea să nu corespundă complet cu liniile directoare stabilite. În al doilea rând, acest studiu a avut o natură retrospectivă.

Modelul de predicție pe care l-am stabilit pentru hemoragia severă postpartum în placenta previa a avut sensibilitate și specificitate ridicate și considerăm că poate reprezenta un punct de plecare pentru aplicație clinică.

Prin analiza datelor pacientelor diagnosticate cu placenta previa din ultimii 6 ani în zona noastră, au fost stabiliți factori de risc independenți pentru hemoragia severă postpartum în placenta previa și au fost utilizați în modelul nostru.

Pe baza informațiilor clinice, modelul a redus dependența subiectivă de experiența clinică și a avut precizie predictivă și, prin urmare, ar putea fi aplicabil clinic.

Credem că modelul nostru va ajuta obstetricienii să se pregătească și să reducă sângerarea severă și mortalitatea la gravide cu placenta previa.