

NECESITATEA UNUI PROTOCOL ÎN ABORDAREA SARCINII ECTOPICE

Need of a protocol in case of ectopic pregnancy

Dr. Seham Salama, Prof. Dr. Dimitrie Nanu, Dr. Ileana Maria Conea

Clinica de Obstetrică-Ginecologie „Bucur“, Spitalul Clinic de urgență „Sf. Ioan“, București

Cuvinte cheie: sarcină ectopică, protocol, dureri abdominale, sângerare, hipotensiune, algoritmi pentru diagnosticarea sarcinilor ectopice
Keywords: ectopic pregnancy, protocol, abdominal pains, bleeding, hypotension, algorithms for diagnosing the ectopic pregnancies

Sarcina ectopică este o afecțiune gravă, care apare la 1,9% din totalul sarcinilor raportate (1). În România, dar și în țările în curs de dezvoltare, procentul este greu de apreciat din cauza declarării defectuoase. În aceste țări, sarcina ectopică este o cauză importantă de morbiditate și mortalitate a femeilor de vârstă reproductivă. În acest sens, relevant este studiul IOMC „Alfred Rusescu“ (2010) privind mortalitatea maternă în România, în care sarcina ectopică este prima cauză de deces a hemoragiilor din primul trimestru de sarcină.

Deși s-au făcut progrese însemnate privind mijloacele de diagnostic, strategia și managementul diagnosticului sarcinii ectopice rămân controversate, uneori din „necunoaștere“, impunându-se, prin urmare, realizarea unor protocoale individualizate de către fiecare unitate medicală.

În România există un ghid privind sarcina ectopică (Ghid 17-2007) realizat sub egida Ministerului Sănătății Publice și a Colegiului Medicilor din România. Realizarea de protocoale în unitățile medicale este încă redusă.

Orice femeie de vârstă reproductivă cu dureri abdominale, sângerare, hipotensiune, necesită un test de sarcină. Dacă pacienta este gravidă, medicul trebuie să facă tot posibilul să diagnosticheze sau să infirme o sarcină ectopică. Diagnosticul se bazează pe examenul clinic, ecografie, markeri pentru sarcină HCG, β HCG, progesteronemie. Există mai mulți algoritmi pentru diagnosticul sarcinii ectopice, rezultați din combinarea acestor teste, care au fiecare valoarea lor. Fiecare clinică trebuie să își facă algoritmul propriu de diagnostic din cunoașterea acestor markeri și posibilitatea de accesare a lor. Iată câteva tipuri de astfel de algoritmi. În țările în curs de dezvoltare morbiditatea și morta-

litatea prin sarcina ectopică rămâne ridicată tocmai din cauza unui management defectuos.

Algoritm de diagnostic

- A. Suspiciune anamnetică de sarcină ectopică (vezi ghidul sus menționat)
- B. Examen clinic
- C. Ecografie transvaginală
- D. Dozarea cantității HCG
- E. Dozare progesteron

Tipuri de protocol pentru sarcina ectopică:

1. A, B, C, D
2. A, B, E, D, C
3. A, B, D, C

COMENTARII

Se observă că ordinea folosirii acestor metode este diferită. În practică, ecografia și dozarea β HCG este simultană. Dozarea progesteronului nu are aceeași valoare ca și HCG și ecografia. Atenție la chiuretajul care nu identifică o sarcină. Un studiu de cohortă pe număr mare de cazuri (10.000) a recomandat strategia optimă (2): examen clinic – ecografie – dozarea cantitativă a HCG. Atenție la sarcinile oprite în evoluție. Deși acești algoritmi par simpli, ei nu se respectă fie din „necunoaștere“, fie din imposibilitatea de realizare a acestor investigații, care totuși nu sunt costisitoare.

BIBLIOGRAFIE

1. Lozeau A.M., Potter B. – Diagnosis and management of ectopic pregnancy, *Am Fam Physician*, 2007 Feb 1;75(3):312
2. Gracia C.R., Barnhart K.T. – Diagnosing ectopic pregnancy: decision analysis comparing six strategies. *Obstet Gynecol* 2001;97:464-70
3. Sarcina ectopică. Societatea de Obstetrică și Ginecologie din România, Colegiul Medicilor din România. Comisia de Obstetrică și Ginecologie, Ministerul Sănătății Publice, Comisia Consultativă de Obstetrică și Ginecologie, Buzău: Alpha MDN, 2007, ISBN 978-973-139-007-9

Autor corespondent:

Prof. Dr. Dimitrie Nanu, Clinica de Obstetrică-Ginecologie „Bucur“, Spitalul Clinic de urgență „Sf. Ioan“, Șos. Vitan Bârzești Nr. 13, Sector 4, București