

# Скрининг за преекламписия преди термин

Информационни листовки за пациента – какво е добре да знам, какво да попитам.

Тази листовка има за цел да Ви помогне да разберете какво представлява това състояние, какви изследвания са Ви необходими и какво е значението на диагнозата за Вас, Вашето бебе и Вашето семейство.

## Какво е преекламписия?

Преекламписията е състояние, свързано с покачване на кръвното налягане по време на бременност. Обикновено се развива през втората половина на бременността и може да засегне до 1 на 20 бременни. В някои редки случаи жените с преекламписия имат много високо кръвно налягане, което може да доведе до припадък (гърч). Това се нарича екламписия. Преекламписията може също да причини проблеми с бъбречната и чернодробната функция и да увреди здравето на бременната. Относително малък брой жени развиват преекламписия в много ранен етап. Това налага предтерминно родоразрешение, за да се спре по-нататъшното развитие на заболяването. При тези обстоятелства плодът се ражда преждевременно, което може да бъде проблем за здравословното му развитие. Бебетата, родени от майки с преекламписия, често са малки, което също може да бъде свързано с редица усложнения.

## Как се проявява преекламписията?

При нормална бременност се наблюдава правилно и едновременно развитие на плода и на плацентата. В някои случаи плацентата не успява да развие кръвоносната си система и това изглежда е честа причина за преекламписия. В такива случаи единственият начин да се спре влошаването на преекламписията е да се роди плацентата. Следователно, бебето също трябва да бъде родено (заедно с плацентата). По тази причина развитието на преекламписия от страна на майката води често пъти до преждевременно раждане на бебето.

## Защо се прави пренатален скрининг за преекламписия?

Някои от случаите с преекламписия е възможно да бъдат предотвратени или забавени. Това е възможно, когато стане ясно, че плацентата не се имплантира добре в началото на бременността. След това на майката се предписва да приема аспирин, който подобрява развитието и кръвоснабдяването на плацентата. Вместо да предписват аспирин на всички бременни, се предпочита да се направи индивидуална оценка на риска за развитие на преекламписия в късен гестационен срок. По този начин се ограничава лечението само на тези бременни, които имат по-висок риск от развитие на това заболяване.

## Как се извършва пренатален скрининг за преекламписия?

Пренаталната оценка на риска за развитие на преекламписия в по-късен гестационен срок се извършва в хода на първата фетална морфология между 11-13<sup>+6</sup> гестационна седмица. Пренаталният скрининг за преекламписия включва комбинирана оценка на риска, произтичаща от медицинската и акушерска история на майката, с резултати от

# Скрининг за преекламписия преди термин

Информационни листовки за пациента – какво е добре да знам, какво да попитам.

кръвен тест (за проверка на плацентарната функция) и резултати от ултразвуковото изследване (проверка на кръвотока от майката към плацентата). Тестът прави количествена оценка на риска от преекламписия, водеща до раждане преди 37-а гестационна седмица. Той не е толкова ефективен при прогнозиране на развитие на преекламписия на термин (в или след 37-а гестационна седмица). Изследванията показват, че пренаталният скрининг за преекламписия в комбинация от анамнеза, измерване на PAPP-A или PIGF в майчиния серум и Доплерова оценка на кръвотока в маточните артерии може да идентифицира до 80-90% от бременните с висок риск да родят преждевременно поради тази причина.

## Какво се случва, ако имам висок риск от скрининга за преекламписия?

В допълнение към идентифицирането на до 90% от жените, които развиват преекламписия и раждат преждевременно, тестът ще постави до 10% (1 на 10) от жените с нормален изход на бременността във високорисковата група, т.е. ще става дума за фалшиво-положителен резултат. Това означава, че повечето от жените с резултат с „висок риск“, ще имат напълно нормален изход от бременността. Жените, които имат резултат с „висок риск“, обикновено се съветват да приемат аспирин (150 mg веднъж дневно, след хранене и преди лягане) от момента на оценката на риска до 36-а гестационна седмица. Жените, които приемат аспирин редовно, намаляват риска от развитие на преекламписия, водеща до преждевременно раждане, с повече от 60% и намаляват риска от раждане преди 34-та седмица (известно като много ранно преждевременно раждане) с 80%. В момента около 15% от всички случаи с много ранно преждевременно раждане са свързани с преекламписия. Следователно, скринингът за преекламписия и лечението ѝ имат потенциал да окажат значително влияние върху броя бебетата, приети в детското заведение за специализирани грижи поради преждевременно раждане. Ниските дози аспирин са безопасни по време на бременност. Проучвания са изследвали ефекта на това лекарство върху десетки хиляди бременности и не са открили никакви значителни неблагоприятни ефекти. Ето защо е по-уместно да се лекуват до 10% от бременните, за да се предотврати по-голямата част от случаите на преекламписия преди термин.

## На всички жени ли се предлага скрининг за преекламписия в първи триместър?

Традиционният метод за оценка на риска от преекламписия включва снемане на медицинската история на майката и измерване на кръвното ѝ налягане. Новият метод за пренатален скрининг за преекламписия допълнително включва даването на кръвна проба от страна на майката и ултразвуково измерване на кръвотока в маточните артерии. Получената информация се обработва чрез специализиран софтуер и се дава количествена оценка на риска за развитие на преекламписия в по-късен срок на бременността. Този подход за скрининг става все по-разпространен в практиката.

# Скрининг за прееклампсия преди термин

Информационни листовки за пациента – какво е добре да знам, какво да попитам.

## Има ли някакъв смисъл от скрининга, ако съм имала прееклампсия при предишна бременност?

Някои акушер-гинеколози съветват всички жени, които са имали предишна бременност, усложнена с прееклампсия, да приемат аспирин единствено въз основа на тяхната медицинска история. Други лекари предпочитат да предложат този комплексен скринингов подход, да се направи количествена оценка на риска, която е специфична за конкретната бременност, и да лекуват само при наличие на високорисков резултат. Дори ако се приема аспирин въз основа единствено на анамнезата, извършването на скринингов тест за прееклампсия е полезно, тъй като в редица случаи той ще даде успокояващ резултат и ще намали стреса за останалата част от бременността.

### Какви други въпроси да задам?

- Изложена ли съм на висок риск от развитие на прееклампсия?
- Ще ме предпази ли аспиринът от развитие на това състояние?
- Кога е най-подходящото време за прием на аспирин?
- Кога мога да спра приема на аспирин?
- Има ли някакви дългосрочни последици от прееклампсията?

Последна редакция септември 2023 г.