

Разстройство от спектъра на плацента акрета

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 тестове са Ви необходими и значението на диагнозата за Вас, Вашето бебе и Вашето семейство.

Какво представлява разстройството от спектъра на плацента акрета (СПА)?

Разстройството от спектъра на плацента акрета представлява рядко усложнение на бременността, при което плацентата се прикрепя към стената на матката по необичаен начин. Плацентата е органът, който осигурява кислород и хранителни вещества на развиващия се плод. Обикновено плацентата се прикрепя относително повърхностно към стената на матката. Това позволява нейното безпроблемно отделяне от маточната кухина след раждането на плода. При СПА плацентата се прикрепя необичайно силно, обикновено още в първи триместър, като прониква твърде дълбоко в мускулния слой на матката (миометриума).

Съществуват три вида в СПА според дълбочината на проникване в миометриума:

- Плацента акрета: плацентата е закрепена дълбоко към стената на матката, но не я инвазира;
- Плацента инкрета: плацентата прониква дълбоко в матката и преминава в стената на матката;
- Плацента перкрета: плацентата преминава през цялата дебелина на стената на матката и достига до нейната серозна (външна) обвивка, като понякога нахлува в съседни органи, като например пикочния мехур.

Как се получава СПА?

СПА е рядко усложнение, срещащо се при около 1,7 от всеки 10 000 бременности. Честотата се увеличава при наличието на определени рискови фактори.

Рисковите фактори за СПА включват: напреднала възраст на майката, многоплодна бременност, предишна операция на матката, включително кюретаж, използването на асистиран репродуктивни техники и предходно Цезарово сечение. Най-честият рисков фактор е предходно Цезарово сечение и ниско разположена плацента или плацента превия.

Трябва ли да ми бъдат направени още изследвания?

В случай на съмнение за СПА, ще бъдете насочени към център с експертиза в пренаталната диагностика на СПА. Пренаталната диагноза се състои от ултразвуково изследване, извършен специално за оценка на маточно-плацентарната връзка - границата на прикрепяне на плацентата към стената на матката. Този ултразвуков

Разстройство от спектъра на плацента акрета

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

преглед в някои случаи се извършва на пълен пикочен мехур. Понякога се използва ядрено-магнитен резонанс (ЯМР) – в случаи, при които находката от ултразвуковото изследване е неубедителна.

Какви са рисковете за мен при раждане?

Абнормното прилепване на плацентата възпрепятства нормалното ѝ отделяне по време на раждането и може да Ви изложи на висок риск от тежък следродилен кръвоизлив. В някои случаи, особено при частично прирастване на плацентата, може да няма клинични последици при раждането.

Как се лекуват нарушенията при СПА?

Лечението на нарушенията при СПА може да се различава в зависимост от възможностите на Вашия специализиран център и степента на инвазия на плацентата към стената на матката. Някои центрове извършват Цезарова хистеректомия, при която матката се отстранява по време на Цезарово сечение на бебето. Други центрове използват консервативно лечение, което означава оставяне на плацентата в матката след раждането, за да може тя да се свие и да се абсорбира по естествен път. Това може да представлява вариант в клиничното поведение, ако кръвенето е под контрол и плацентата не е дълбоко прикрепена. По този начин може да се съхрани матката, но се изисква внимателно наблюдение за усложнения като инфекция или забавено кървене. Екипът от медицински специалисти ще работи в тясно сътрудничество с Вас, за да осигури най-безопасния план за раждане във Вашия индивидуален случай. Обикновено лечението на СПА се състои от планирано Цезарово сечение под обща анестезия.

Какво означава това за моето бебе след раждането?

СПА обикновено не уврежда бебето, в случай че плацентата функционира нормално. Възможните последици за Вашето бебе са свързани с умерена степен на недоносеност (при извършване на Цезарово сечение преди термин) и потенциалните рискове от обща анестезия. В много случаи раждането ще бъде планирано към 35-а гестационна седмица. В някои случаи раждането може да се наложи да се проведе и по-рано.

Ще се повтори ли?

Рискът от рецидив при следваща бременност е около 22-29%, ако матката остава запазена след първото раждане.

Разстройство от спектъра на плацента акрета

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

Какви други въпроси да задам?

- Какъв вид СПА се наблюдава при моята бременност?
- Къде трябва да родя?
- Кога трябва да родя?
- Ще ми бъде ли направено Цезарово сечение?
- Ще ми бъде ли поставена обща анестезия?
- Как се лекува СПА в болницата, в която ще раждам?
- Какви стъпки мога да предприема, за да се подготвя за раждане?
- Каква подкрепа ще имам в следродилния период?

Последна редакция септември 2019 г.