

**NOVO !!!**  
**u GAK “Narodni front”**

**SKRINING NA PREEKLAMPSIJU**

# ŠTA JE PREEKLAMPSIJA?

- **Preeklampsija** je težak oblik hipertenzije u trudnoći i jedan je od vodećih uzroka obolevanja i umiranja trudnice i ploda-novorodjenčeta.
- Ukoliko se na vreme ne prepozna i ne leči, može dovesti do ozbiljnih komplikacija u trudnoći, ali i teških hroničnih poremećaja zdravlja kod žene.
- Najčešće komplikacije trudnoće, koje nastaju kao posledica preeklampsije su: slabo napredovanje ploda (intrauterusni zastoje u rastu ploda), potreba za prevremenim porođajem zbog ugroženosti ploda i/ili trudnice, komplikacije usled nezrelosti novorođenčeta uzrokovane prevremenim rađanjem, prevremeno odvajanje posteljice (abrupcija) i smrt ploda u materici.
- U najtežem obliku, poznatom kao ekplampsija, može da dovede i do smrtnog ishoda trudnice.

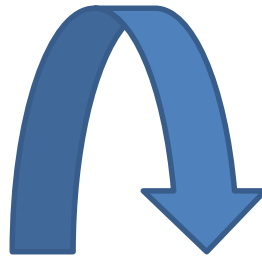
# ZAŠTO RADITI

## *Skrining na preeklampsiju?*

- Ovaj metod nam omogućava da veoma rano u trudnoći, već krajem prvog trimestra, dođemo do informacija o tome, koje trudnice imaju povećan rizik da ispolje ovaj poremećaj. Time se stiču uslovi da se adekvatnim praćenjem, uz intenzivan nadzor, blagovremeno pristupi lečenju, čime se učestalost komplikacija može smanjiti.
- Osim toga, u današnje vreme je sve aktuelnija tema koja se tiče mogućnosti pokušaja da se prevenira ispoljavanje ovog poremećaja kod trudnica koje su u realnom riziku. Zbog toga će u budućnosti, ovaj skrining metod, najverovaznije moći da se koristi i kao metod selekcije pacijentkinja koje bi bile kandidati za ovakvu vrstu lečenja.

## Kada se radi *skrining*?

Vreme *skrininga na preeklampsiju* se poklapa sa periodom kada se radi i *skrining prvog trimestra* (“*Dabl-test*”), a to je



**između 11 i 14 nedelja od prvog dana poslednje menstruacije (od 11+0 do 13+6 nedelja gestacije)**

# KAKO SE *Skrining radi?*

- 1) Ultrazvučno se mere protoci kroz materične krvne sudove (aa. Uterinae) na standardizovan način
- 2) Meri se srednji arterijski pritisak na standardizovan način
- 3) Meri se visina i težina, na osnovu kojih se određuje indeks telesne mase (BMI),
- 4) Uzimaju se specifični anamnestički podaci od trudnice
- 5) Određuje se nivo specifičnih hormona iz krvi trudnice

Nakon ubacivanja ovih podataka u softver, za svaku pacijentkinju se procenjuje individualan rizik za ispoljavanje preeklampsije.

**Sva ova merenja se vrše u istom danu!!!**

# KOJE TRUDNICE IMAJU “PREDHODNI” - *a priori* - RIZIK ZA PREEKLAMPSIJU



Određeni, već postojeći hronični zdravstveni problemi i predhodna stanja, predstavljaju ***značajne faktore rizika za preeklampsiju.***

To su:

- Hronično povišen krvni pritisak (hipertenzija van trudnoće)
- Hipertenzivna bolest tokom predhodne/ih trudnoće/a
- Hronične bubrežne bolesti
- Šećerna bolest (Diabetes mellitus)
- Autoimune bolesti (Antifosfolipidni sindrom i Sistemski lupus eritematodes)
- Trombofilije – urođene (deficit proteina S i C, antitrombina III, faktora II i faktora V)
- Patološki protoci kroz materične krvne sudove koji se mere u vreme *skrininga*


# KOJE TRUDNICE IMAJU “PREDHODNI” - *a priori* - RIZIK ZA PREEKLAMPSIJU



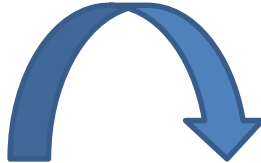
*Umereno povećan rizik za preeklampsiju imaju:*

- žene koje su životne dobi 40 godina i više,
- žene kojima je to prva trudnoća,
- ukoliko je interval između uzastopnih trudnoća veći od 10 godina,
- ukoliko su gojazne ( $BMI \geq 30$ ),
- ukoliko su majka i/ili rođena sestra imale preeklampsiju u trudnoći

# KOJE TRUDNICE TREBA DA NAM SE OBRATE, KAKO I GDE?!



Sve trudnice u ranoj trudnoći, a najkasnije u periodu između 11 i 14 nedelja trudnoće, koje imaju najmanje jedan od pobrojanih faktora rizika, treba da se jave na Odelenje visokorizičnih trudnoća, GAK “Narodni front, na IV sprat



*Ukoliko nakon uzimanja detaljne anamneze budu zadovoljile kriterijume za uključivanje u ovu vrstu ispitivanja, napraviće se plan za njihovo dalje ispitivanje i praćenje u GAK „Narodni front“.*