



Lékařská
fakulta

VÝZNAM INTERVENČNÍ RADIOLOGIE BĚHEM CÍSAŘSKÉHO ŘEZU Z INDIKACE PLACENTA PRAEVIA



FAKULTNÍ NEMOCNICE®
OLOMOUC

Autor: Sarvašová Katarína
Školitel: Benická Alžběta, MUDr.

Úvod

Placenta praevia a placenta accreta spectrum (PAS) představují závažné těhotenské komplikace, které mohou vést k masivnímu poporodnímu krvácení. Intervenční radiologie, konkrétně předoperační katetrizace aa. hypogastricae, umožňuje balonkovou okluzi nebo embolizaci uterinních tepen, což může významně redukovat perioperační krevní ztráty.

Cíle

Porovnat průměrné krevní ztráty během císařského řezu u pacientek, u nichž byla využita intervenční radiologie, s pacientkami operovanými bez této intervence. Sekundárně byly hodnoceny perioperační komplikace (nutnost hemosubstituce, obtížné stavění krvácení, vyšší spotřeba uterotonik) v sledovaných skupinách.

Metodika

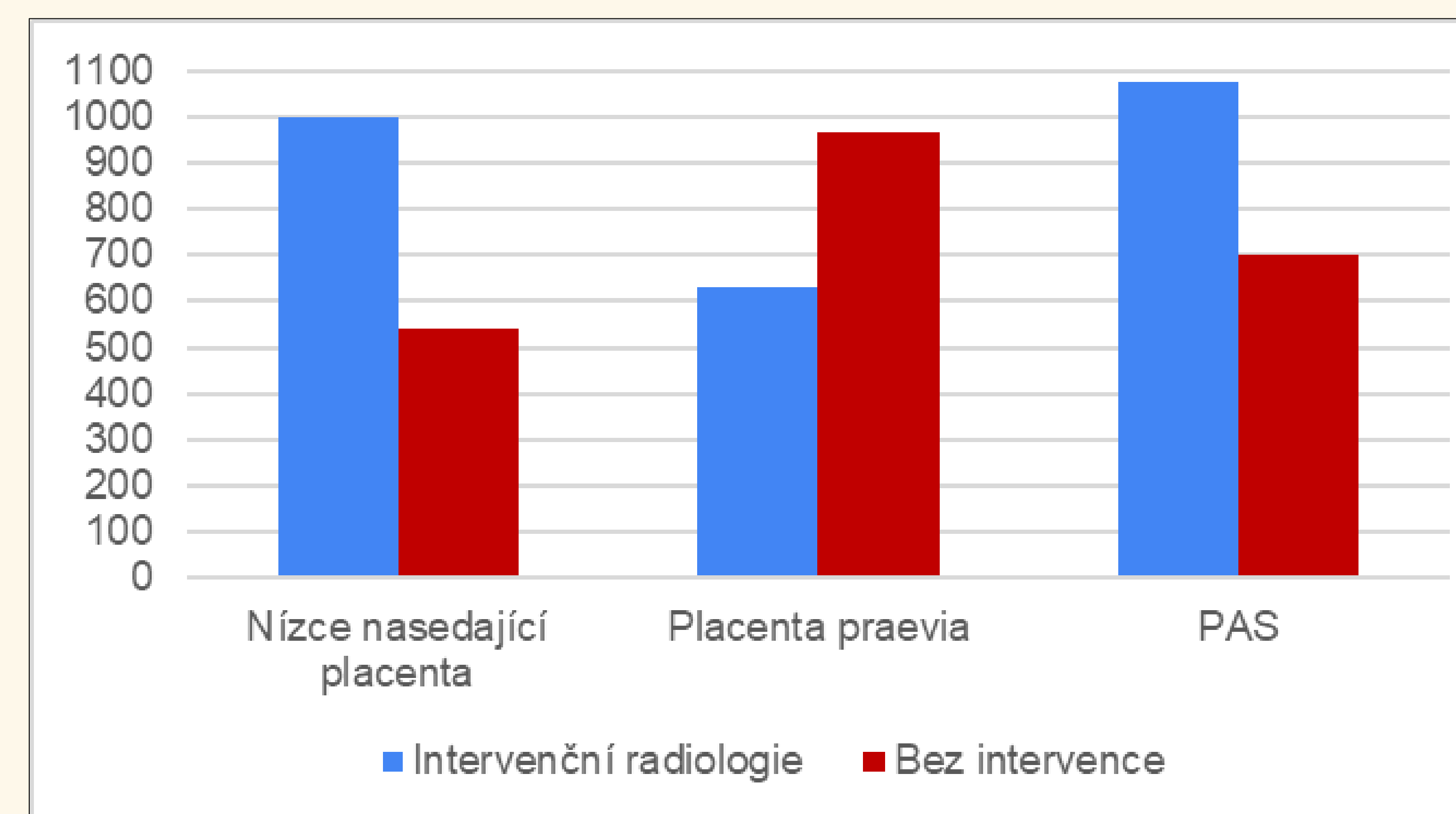
Analýza zahrnovala soubor 67 pacientek, které v letech 2022 – 2024 podstoupily císařský řez ve FNOL z indikace nízce nasedající placenty, placenty praevie nebo podezření na PAS. Pacientky byly rozděleny v daných indikacích do dvou skupin: císařský řez s využitím katetrizace aa. hypogastricae a bez této intervence. V obou skupinách byly hodnoceny průměrné krevní ztráty a perioperační komplikace.

	Katetrizace aa.hypogastricae	Bez katetrizace
Nízce nasedající placenta	1	27
Placenta praevia	10	24
PAS	4	1

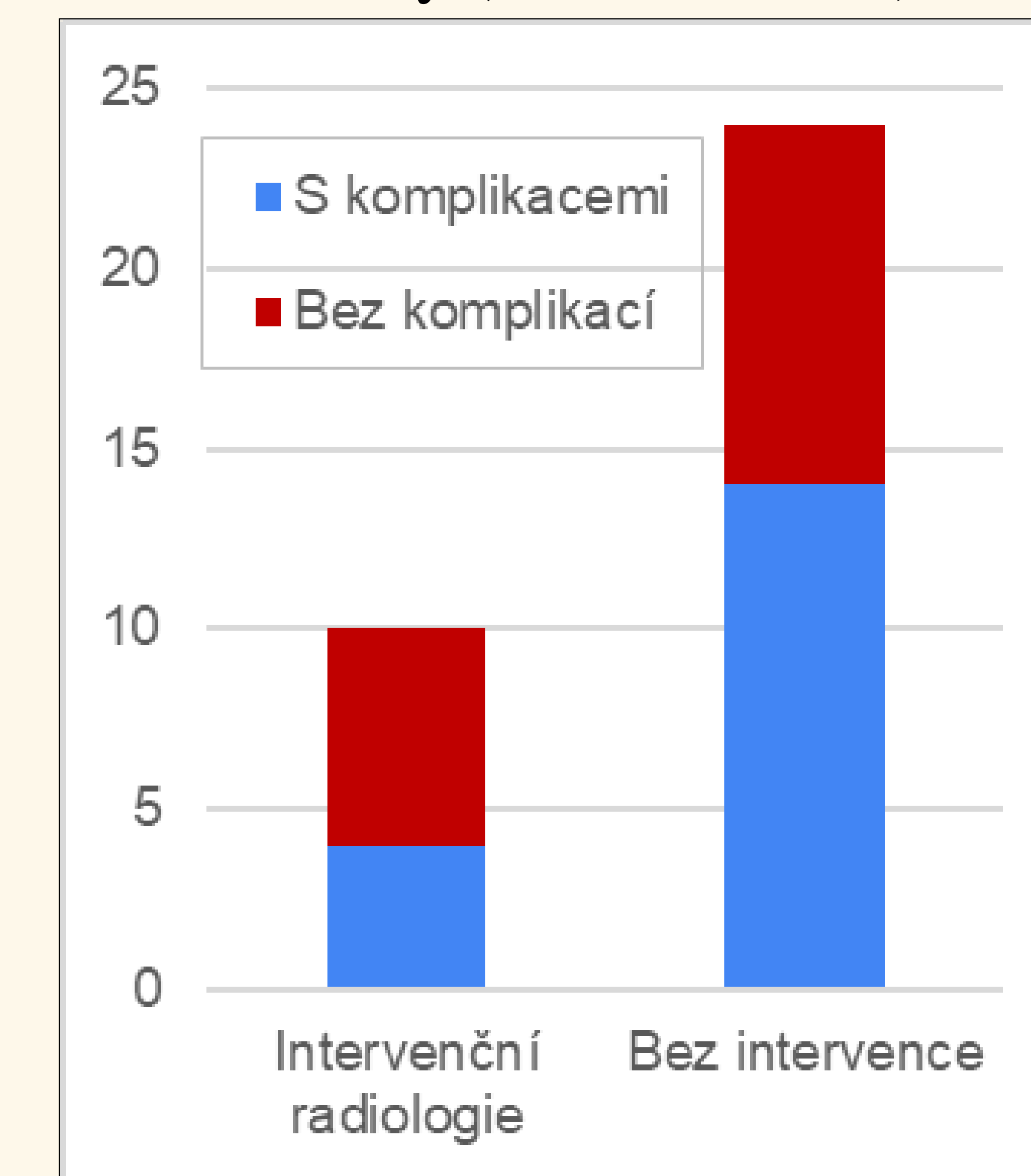
Tab. 1: Rozdělení pacientek do kategorií

Výsledky

U pacientek s nízce nasedající placentou podstoupila katetrizaci pouze jedna pacientka, u níž byla krevní ztráta 1000 ml, zatímco u zbývajících 27 operovaných standardně bez intervence činila průměrná ztráta 542 ml. Ve skupině pacientek s PAS byla předoperační katetrizace provedena u čtyř pacientek s průměrnou krevní ztrátou 1075 ml, zatímco u jedné pacientky bez intervence činila ztráta 700 ml. Nejvýraznější rozdíl byl zaznamenán u pacientek s placenta praevia - 10 pacientek operovaných s využitím intervenční radiologie ztratilo v průměru 630 ml krve, zatímco 24 pacientek bez této intervence mělo průměrnou krevní ztrátu 965 ml (+53,17 %). Perioperační komplikace se vyskytly častěji u pacientek s placenta praevia operovaných bez intervence, v porovnání se skupinou s využitím této metody (58 % vs. 40 %).



Graf 1: Porovnání průměrných krevních ztrát u obou metod



Graf 2: Výskyt perioperačních komplikací u placenty praevie

Závěr

Využití intervenční radiologie při císařském řezu z indikace placenty praevie vede k významnému snížení krevních ztrát a perioperačních komplikací u pacientek. U pacientek s nízce nasedající placentou a s PAS jsou výsledky opačné, nicméně jedná se o malý vzorek zkoumaných operací.