

Nemescu Dragoş

INTERVENȚII FETALE – EXPERIENȚA CENTRULUI DE MEDICINĂ FETALĂ

Universitatea de Medicină și Farmacie “Gr.T.Popa” Iași
Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie “Cuza Vodă” Iași

SUMMARY

FETAL INTERVENTIONS – EXPERIENCE OF FETAL MEDICINE CENTER

Keywords: chorionic villus biopsy, intrauterine laser, fetal shunt, fetal transfusion

The development of the prenatal diagnosis improved our capacity to diagnose fetal anomalies and other problems, before birth. Therefore, the fetus has become more and more an independent subject of investigation and treatment. Fetal surgical interventions are the top of surgical innovation. They are performed for diagnosis purposes: chorionic villus biopsy, amniocentesis, cordocentesis, but also for treatment. Intrauterine fetal interventions have been developed for various severe fetal anomalies in order to increase the chance of survival and / or improve the postnatal prognosis: Laser coagulation (twin-twin transfusion syndrome), bladder or thoracic shunt, draining of cystic structures, endotracheal balloon (diaphragmatic hernia). Embryo-reduction is a particular form of intrauterine intervention addressing to high-order multiple pregnancies. We present aspects of fetal interventions made during 2010-2014 period. Data were obtained from Astraia database (over 3500 patients). We performed 56 chorionic villous biopsies, 214 amniocentesis, 2 cordocentesis and 6 selective embryo-reductions (over 11 gestational weeks). Two thoraco-amniotic shunts were placed; one fetal bladder shunt and we performed a coagulation of umbilical cord (TRAP syndrome). We performed also 17 intrauterine transfusions, on 5 patients with isoimmunisation. At the moment of the first fetal transfusion, the gestational ages were between 21-32 weeks, fetal haemoglobin was 3.7-8.5 g/dl and in two cases the fetuses presented hydrops. Intrauterine fetal treatments are extremely effective if they comply with the indication and also they enables continuation of pregnancy to gestational age at which risks of prematurity are greatly reduced.

REZUMAT

INTERVENȚII FETALE – EXPERIENȚA CENTRULUI DE MEDICINĂ FETALĂ

Cuvinte cheie: biopsie vilozităţi coriale, laser intrauterin, şunt fetal, transfuzie fetală

O dată cu dezvoltarea diagnosticului prenatal s-a îmbunătăţit și capacitatea noastră de a diagnostica problemele fetale, înainte de naștere. Prin urmare, fătul a devenit din ce în ce mai mult un subiect independent de investigație, dar și de tratament. Intervențiile fetale reprezintă vârful inovației chirurgicale. Ele sunt realizate în scop diagnostic: biopsia de vilozități coriale, amniocenteza și cordocenteza, dar și în scop terapeutic. Intervențiile fetale intrauterine au fost dezvoltate pentru diferite anomalii fetale severe în scopul de a crește șansa de supraviețuire și/sau de a îmbunătăți prognosticul postnatal: coagulare Laser (sindrom transfuzat-transfuzor), plasare de șunt vezical sau toracic, drenaj (structuri chistice), balonaș endotraheal (hernie diafragmatică). Embrioreducția reprezintă o formă particulară de intervenție intrauterină care se adresează sarcinilor multiple. Prezentăm aspecte ale intervențiilor fetale realizate în perioada 2010-2014. Datele au fost extrase din baza de date Astraia (peste 3500 pacienți). Au fost realizate 56 biopsii de vilozități coriale, 214 amniocenteze, 2 cordocenteze și 6 embrioreducții selective (după 11-12 săptămâni). Au fost plasate 2 șunturi toraco-amniotice, 1 șunt vezical fetal și s-a realizat o electrocoagulare intrauterină a cordonului ombilical (sindrom TRAP). Au fost realizate 17 transfuzii intrauterine la 5 sarcini cu izoimunizare materno-fetală. La momentul primei transfuzii vârsta gestațională a fost între 21-32 săptămâni, hemoglobina fetală de 3.7-8.5 g/dl și în două cazuri feteșii prezentau semne de hidrops. Tratamentele fetale intrauterine sunt extrem de eficiente dacă se respectă cu indicația și permit continuarea sarcinii până la o vârstă gestațională la care riscurile prematurității sunt mult reduse.