

EVOLUTION OF PREGNANCY IN A PATIENT WITH SEVERE DIABETES MELLITUS. CASE REPORT

Roșca Tamara¹, Sârbu Zinaida¹, Secu Gheorghe¹

Scientific adviser: Sârbu Zinaida¹

¹Department of Obstetrics and Gynecology, Nicolae Testemitanu University.

Background. DM complicates up to 10% of all pregnancies. Out of these, 0.3% are patients with type 1 diabetes. Recent advances in insulin therapy have increased the number of available options to the obstetrical-endocrinology team to complete the pregnancy in a viable way for the fetus. **Objective of the study.** Assessment of pregnancy and birth behavior in pregnant women with type I diabetes complicated until the end of pregnancy when there are signs of danger to the life of the pregnant woman. **Material and methods.** Evaluation of clinical, laboratory and instrumental outcomes in pregnant women with insulin-dependent diabetes mellitus. **Results. Clinical case:** Patient X, 21 years old, hospitalized with dg. Pregnancy 25 weeks GI NI. DM Type I complicated with chronic renal failure, nephropathy, and hydronephrosis gr. III. Against this background, the pregnancy occurred with physiological evolution up to 25 weeks, followed by the aggravation of the diabetes (CR 229, UR 22). A multidisciplinary council (nephrologist, urologist, gynecologist, and endocrinologist) was held on the evolution of the pregnancy in favor of its preservation. As a result, a plan of conduct was determined which led to an improvement in dynamics (CR 135, UR 12). At 36 weeks, in accordance with the plan, the pregnancy was completed by caesarean section. **Conclusion:** The multidisciplinary approach of a pregnant woman with aggravated extragenital pathology allows the development of a complex interdisciplinary behavior with obtaining optimal conditions for the favorable completion of the pregnancy for both mother and child.

Keywords: diabetes, extragenital pathology, nephropathy, pregnancy.

EVOLUȚIA SARCINII LA O PACIENTĂ CU DIABET ZAHARAT SEVER. RAPORT DE CAZ

Roșca Tamara¹, Sârbu Zinaida¹, Secu Gheorghe¹

Conducător științific: Sârbu Zinaida¹

¹Disciplina de obstetrică și ginecologie, USMF „Nicolae Testemitanu”.

Introducere. DZ complică până la 10% din toate sarcinile. Dintre aceștia 0,3% sunt pacienți cu DZ tip 1. Progresele recente în tratamentul cu insulină au crescut numărul de opțiuni disponibile pentru echipa obstetrical-endocrinologică pentru a finaliza sarcina la termeni viabili pentru făt. **Scopul lucrării.** Aprecierea conduitei sarcinii și nașterii la gravidele cu DZ tip I complicat, până la termenul sarcinii când apar semne de pericol pentru viața gravidei. **Material și metode:** Evaluarea rezultatelor clinice, de laborator și instrumentale la gravida cu diabet zaharat tip I insulino-dependent complicat. **Rezultate. Caz clinic:** Pacienta X, 21 ani, internată cu diagnosticul: Sarcină 25 săptămâni. GI NI. Iminență NP. DZ tip I complicat cu insuficiență renală cronică, nefropatie, hidronefroza gr. III și retinopatie diabetică. Pe acest fondal a survenit sarcina cu evoluție fiziologică până la 25 săpt., ulterior a avut loc acutizarea DZ tip I (CR 229, UR 22). S-a efectuat consiliu multidisciplinar (nefrolog, urolog, ginecolog, reanimatolog, endocrinolog) privind evoluția sarcinii în favoarea păstrării acesteia, s-a determinat un plan de conduită care a condus la ameliorare în dinamică (creatinină 135, uree 12). La termenul de 36 săptămâni, conform planului sarcina s-a finalizat prin operație cezariană. **Concluzie:** Abordarea multidisciplinară al unei gravide cu patologia extragenitală agravată permite elaborarea unei conduite complexe interdisciplinare cu obținerea unor condiții optime pentru finalizarea favorabilă a sarcinii atât pentru mamă, cât și pentru copil.

Cuvinte cheie: diabet, patologia extragenitală, nefropatie, sarcină.