



ΘΡΟΜΒΟΦΙΛΙΑ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Η θρομβοφιλία είναι μια διαταραχή της πήξης του αίματος όπου ο ασθενής είναι επιρρεπής στη δημιουργία θρόμβων η πηγμάτων.



Γράφει η
Αθανασία Τσαλίκη, MD,
Γυναικολόγος-Μαιευτήρας
The Brooklyn Hospital Center
Συνεργάτιδα Μαιευτικής -
Γυναικολογικής Κλινικής «ΡΕΑ»



Σε έγκυες με θρομβοφιλία μπορεί να δημιουργηθεί μία βλάβη στον πλακούντα, κυρίως λόγω πηγμάτων που φτιάχνονται στα μητρικά και εμβρυικά αγγεία. Η ροή από τα μητρικά στα εμβρυικά αγγεία γίνεται αργά λόγω αυτής της βλάβης και είναι πιο εύκολη η δημιουργία πηγμάτων στην περιοχή των χοριακών λάχνων. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε εκφύλιση των εμβρυικών αγγείων λόγω ανεπαρκούς ποσότητας οξυγόνου και θρεπτικών συστατικών που φτάνει σε αυτά. Επιπλοκές μπορεί να εμφανιστούν σε όλη τη διάρκεια της κύησης από την εμφύτευση μέχρι την λοχεία. Οι συνθέστερες εξ αυτών είναι:

- αποτυχία στην εμφύτευση
- υπολειπόμενη ανάπτυξη
- υπερτασικές παθολογίες (προεκλαμψία/τοξαιμία)

- ολιγοϋδράμιος
- αποκόλληση πλακούντα
- πρόωρο τοκετό
- αποβολές
- ξαφνικό θάνατο
- εγκεφαλική παράλυση λόγω έλλειψης οξυγόνου
- θρομβοφλεβίτιδα και θρόμβωση φλεβών

Υπάρχουν δύο είδη θρομβοφιλίας:

Συγγενής θρομβοφιλία

Ο ασθενής κληρονομεί το γονίδιο από έναν από τους γονείς και αυτό το γονίδιο δημιουργεί βλάβη στις πρωτεΐνες πήξεως και πρόβλημα στους μηχανισμούς πήξεως.

Επίκτητη θρομβοφιλία

Υπάρχει πρόβλημα στο ανοσοποιητικό σύστημα που δημιουργεί αντισώματα σε στοιχεία που είναι σημαντικά στους μηχανισμούς πήξεως και έτσι επηρεάζει το σωστό μηχανισμό πήξεως, κάτι που οδηγεί σε θρομβοφιλία.

Βλάβη σε πολλούς παράγοντες πήξεως που



οφείλεται σε καταστάσεις όπως εγκυμοσύνη, φλεγμονή, αφυδάτωση, κλπ.

Επιπτώσεις - μαιευτικές επιπλοκές της θρομβοφιλίας:

Συγγενής θρομβοφιλία

(επί συνυπάρξεως και των δύο)

- προεκλαμψία 53%
- αποκόλληση πλακούντα 60%
- iugr έμβρυο 50%
- ενδομήτριος θάνατος 42%

Συγγενής και επίκτητη θρομβοφιλία

- προεκλαμψία 68%
- αποκόλληση πλακούντα 70%
- iugr έμβρυο 61%
- ενδομήτριος θάνατος 58%

Η διάγνωση της θρομβοφιλίας γίνεται με:

Εργαστηριακό έλεγχο:

Η διάγνωση της συγγενούς θρομβοφιλίας γίνεται με γονιδιακό έλεγχο:

Έλλειψη Factor V Leiden, πρωτεΐνης C, S, Z και αντιθρομβίνης III, ομοκυστειναιμία, MTHFR γονιδιακό πολυμορφισμό, prothrombin (factor II), 4G/5G γονιδιακό πολυμορφισμό, μεταλλαξη γονιδίου ACE (angiotensin converting enzyme), αυξημένο PAI-1, factor XII, VIII, IX, XI, D-dimer, TAT και PTF (1,2).

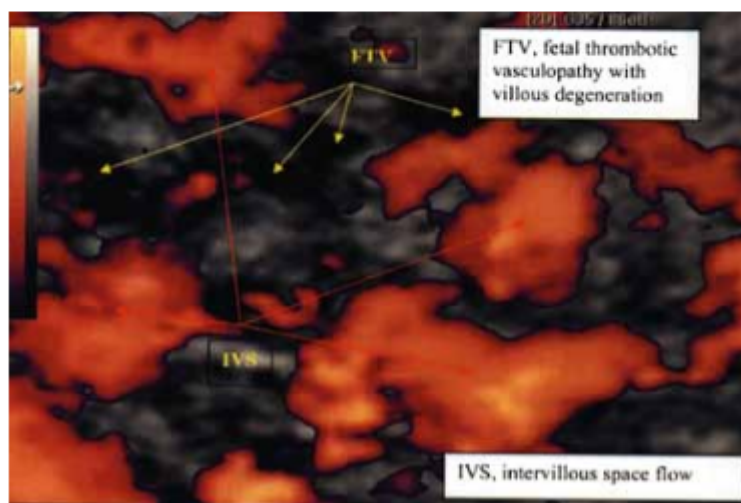
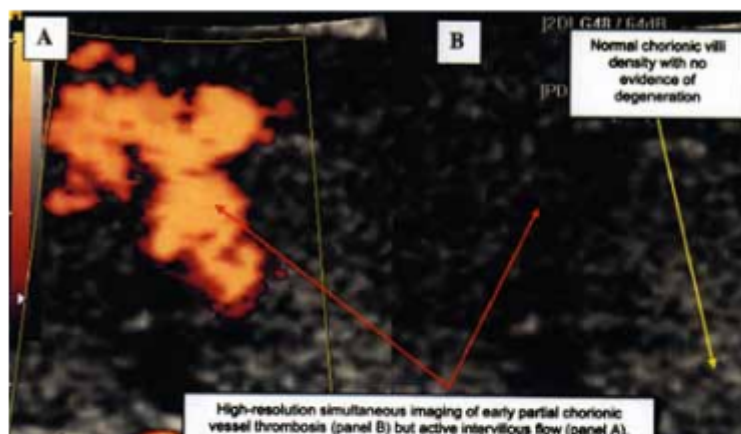
Η διάγνωση της επίκτητης θρομβοφιλίας γίνεται με:

Αντιφωσφολιπιδικά αντισώματα, anti-RNP/anti SM, beta 2-γλυκοπρωτεϊνικά αντισώματα, αντιπροθρομβικά, αντιαιμοπεταλικά, DS-antinuclear, ANA, αντιθυρεοειδικά, NK cells, lupus anticoagulant, κ.λπ..

β) Υπερηχογραφικό έλεγχο:

Η εξέταση του πλακούντα στην εγκυμοσύνη είναι ο καλύτερος τρόπος αξιολόγησης παθολογίας μηχανισμού πήξης.

Υπάρχει μια μελέτη σχετικά με τον ρόλο της υπερηχογραφίας αξιολόγησης από τον Dr. Κοφινά, 2007, New York Methodist Hospital, στη Νέα Υόρκη. Αποδεικνύει ότι η διάγνωση



πλακουντίων υπόπικων περιοχών σχετίζεται με κακή εμβρυϊκή έκβαση.

Πρόληψη και θεραπεία

Η θεραπεία μπορεί να γίνει με ασπιρινούχα σκευάσματα και, σε πολλές περιπτώσεις, με ηπαρίνη χαμηλού μοριακού βάρους και μετέπειτα παρακολούθηση επίπεδου αντί-χα παράγων πήξης. Η θεραπεία ξεκινάει με τη διάγνωση και συνεχίζει μέχρι και 24 ώρες πριν τον τοκετό, διακόπτεται πριν την έναρξη του τοκετού, επαναλαμβάνεται μετά τον τοκετό και κατά τη διάρκεια της λοχείας για τουλάχιστον 4 εβδομάδες.

Αυτές οι υπόπικες περιοχές αντιστοιχούν με έγχρωμο Doppler σε θρόμβωση των χοριακών λάχνων. Με αυτή τη θεωρία, το υπερηχογράφημα γίνεται εργαλείο για έγκαιρη διάγνωση προθρομβωτικών παθολογιών.

Η πλακουντιακή ανεπάρκεια μπορεί να αποκατασταθεί εάν η θεραπεία ξεκινήσει έγκαιρα.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ: Γέννησα στις 15 Δεκεμβρίου 2011 την κορούλα μου τελειόμηνη και υγιέστατη, με τη φροντίδα του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού του Μαιευτηρίου «ΡΕΑ, που ευχαριστώ θερμά. Έμαθα ότι έχω θρομβοφιλία στις 27 εβδομάδες κύησης, όταν άρχισε να παρουσιάζει το έμβρυο υπολειπόμενη ανάπτυξη και αμέσως ξεκίνησα αντιπηκτική αγωγή, χάρη στις χρήσιμες συμβουλές του δάσκαλου μου, κ. Αλέξανδρου Κοφινά και της υπερηχογράφου και καλής μου φίλης κ. Σοφίας Παπαϊωάννου.