



MEDIGROUP

Multidisciplinarni pristup u trudnoći

Dr Radmila Ćirić



Trudnoća - jedinstveni medicinski STRES TEST i kritični prozor u zdravlje majke

Fiziološke promene tokom trudnoća iskušavaju sposobnost organizma majke da im se prilagodi.

One mogu demaskirati određenu bolest ili rizik od bolesti.

Poslednjih godina, bez obzira na napredak medicine zapaža se i porast **maternalnog morbiditeta i mortaliteta** čak i u najrazvijenim zemljama.

Napredak medicine u određenim oblastima je omogućio

1. Starijim ženama (> 35 god) da zatrudne
2. Trudnoću kod gojaznih žena sa/bez metaboličkih poremećaja
3. Trudnoću kod žena sa hroničnim bolestima (hipertenzija, DM, bronhijalna astma, trombofilije, sistemske i bubrežne bolesti)



Hronične bolesti majke mogu uticati ne samo na tok i ishod trudnoće već i sama trudnoća može pogoršati zdravstveno stanje majki.

1. Poremećaji povezani sa trudnoćom predstavljaju zdravstvene rizike u kasnijem životu žene:

- a. Preeklampsija → budući KV rizik
- b. Gestacijski DM → DM (5-10 god. od porođaja)

2. Nedijagnostikovana srčana ili bubrežna bolest se zbog novonastalih fizioloških promena mogu ispoljiti prvi put u trudnoći.

Kada multidisciplinarni pristup u trudnoći



Kada će ginekolog/akušer najčešće zatražiti konsultaciju interniste?

1. Hipertenzija u trudnoći
 2. Anemija u trudnoći
 3. Tromboembolizam i poremećaj koagulacije
 4. DM i poremećaj rada tiroidne žlezde
- Ali i kod
5. Pulmoloških bolesti
 6. IUT i hronične bubrežne bolesti

A kada hirurga /urologa?

1. Akutni apendicitis i holecistis
2. Nefrolitijaza
3. Bolesti creva

Hipertenzija u trudnoći (u 10-12% trudnica)

- Jedan od najvažnijih uzroka morbiditeta i mortalita majke i ploda (posle hemoragije)
- Nezavistan KV faktor rizika kasnije u životu majke
- Incidenca raste jer su trudnice sve starije, gojazne i sa kardiometaboličkim poremećajima

Anemija u trudnoći

- Povezana je sa povećanim rizikom od postporođajnih krvarenja i mortalitetom majke (Hb < 70g/l - 2 x povećava rizik)
- Nedostak Fe u trudnoći povećava rizik za HTA, SGA ploda, gestacioni DM
- Prevalenca sideropenijske anemije:
u razvijenim zemljama 35-45%
u niže i srednje razvijenim zemljama 50%

Tromboembolizam u trudnoći

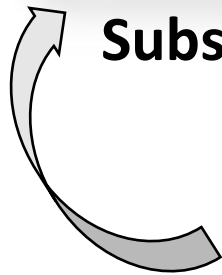
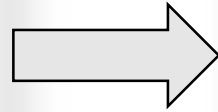
- 4-5 x povećan rizik od venske tromboembolije (VTE) (1/1000-1500 trudnoća)
- VTE: duboka venska tromboza (DVT) i plućna embolija (PE).
- VTE češći tokom drugog trimestra trudnoće i postporođajnom periodu

Gestacioni dijabetes

- Prevalenca je 14% i raste uporedo sa gojaznošću i T2DM trudnica

Povezan je sa

- HTA u trudnoći
- pretermiskim porođajem, SC
- makrozomijom
- kongenitalnim maformacijama
- neonatalnim hipglikemijama



Subspecijalista interne medicine

Ginekolog/akušer

 **Obstetric Medicine**
bridging the gap



MEDIGROUP

Hvala!