



URGENZE –EMERGENZE MATERNO FETALI

Docente: Monica Copelli

DISTACCO DI PLACENTA

TABELLA 18.1

FATTORI DI RISCHIO PER DIPNI

	Importanza
Età materna e parità	+
Fumo di sigaretta	++
Droghe (cocaina)	+++
Gravidanza gemellare	++
Iipertensione cronica	++
Pre-eclampsia	++
Iipertensione cronica e pre-eclampsia	+++
Rottura prematura precoce delle membrane	++
Oligoidramnios	++
Corioamnionite	++
Trombofilia	++
Pregresso taglio cesareo	+
Pregressa gravidanza con distacco	+++
Familiarità	+

(Modificata da Ovelese et al. Placental Abruption. Ob & Gyn 2006)



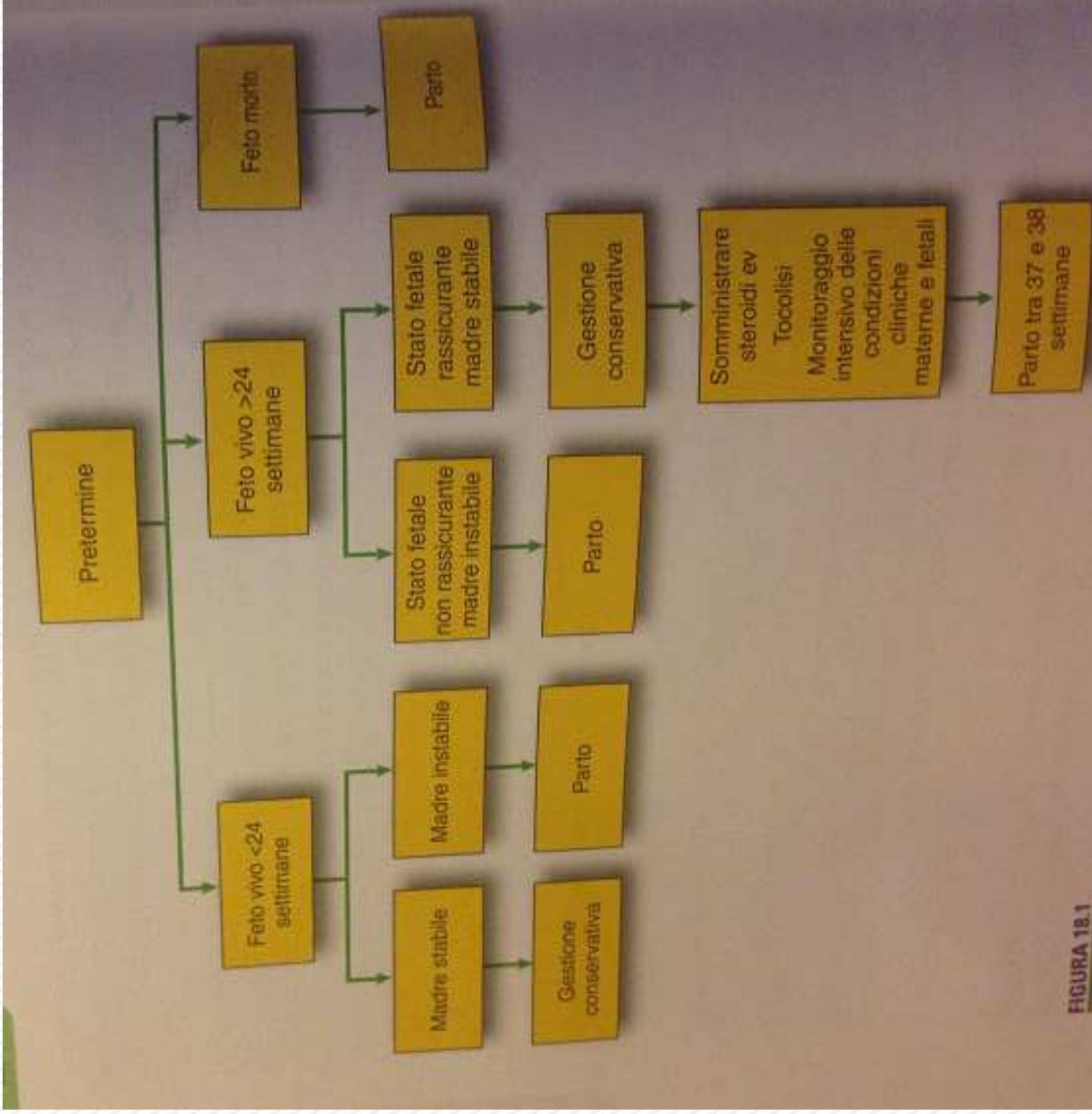


FIGURA 18.1
Approccio clinico al DIPNI prima della 34ª settimana

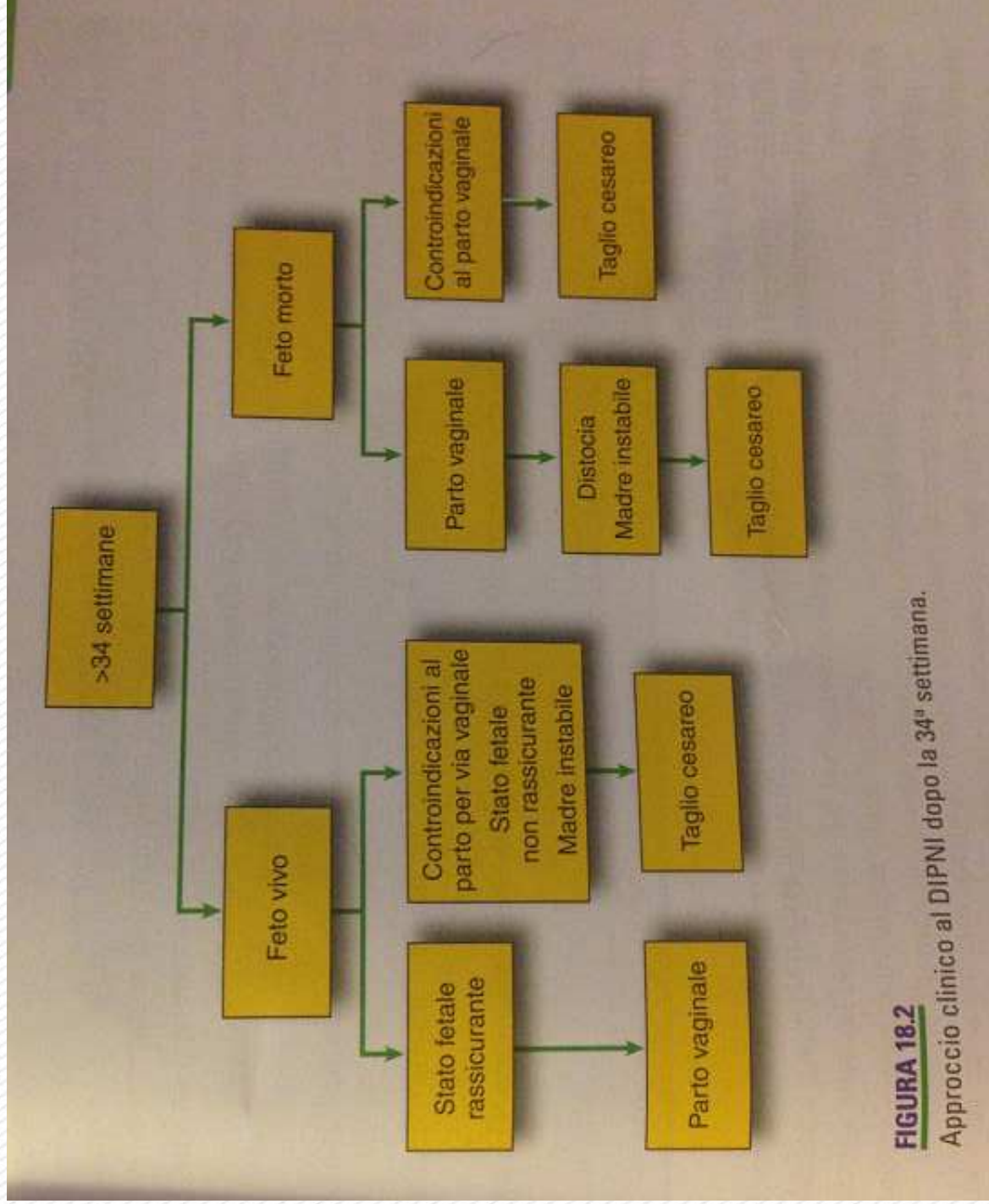
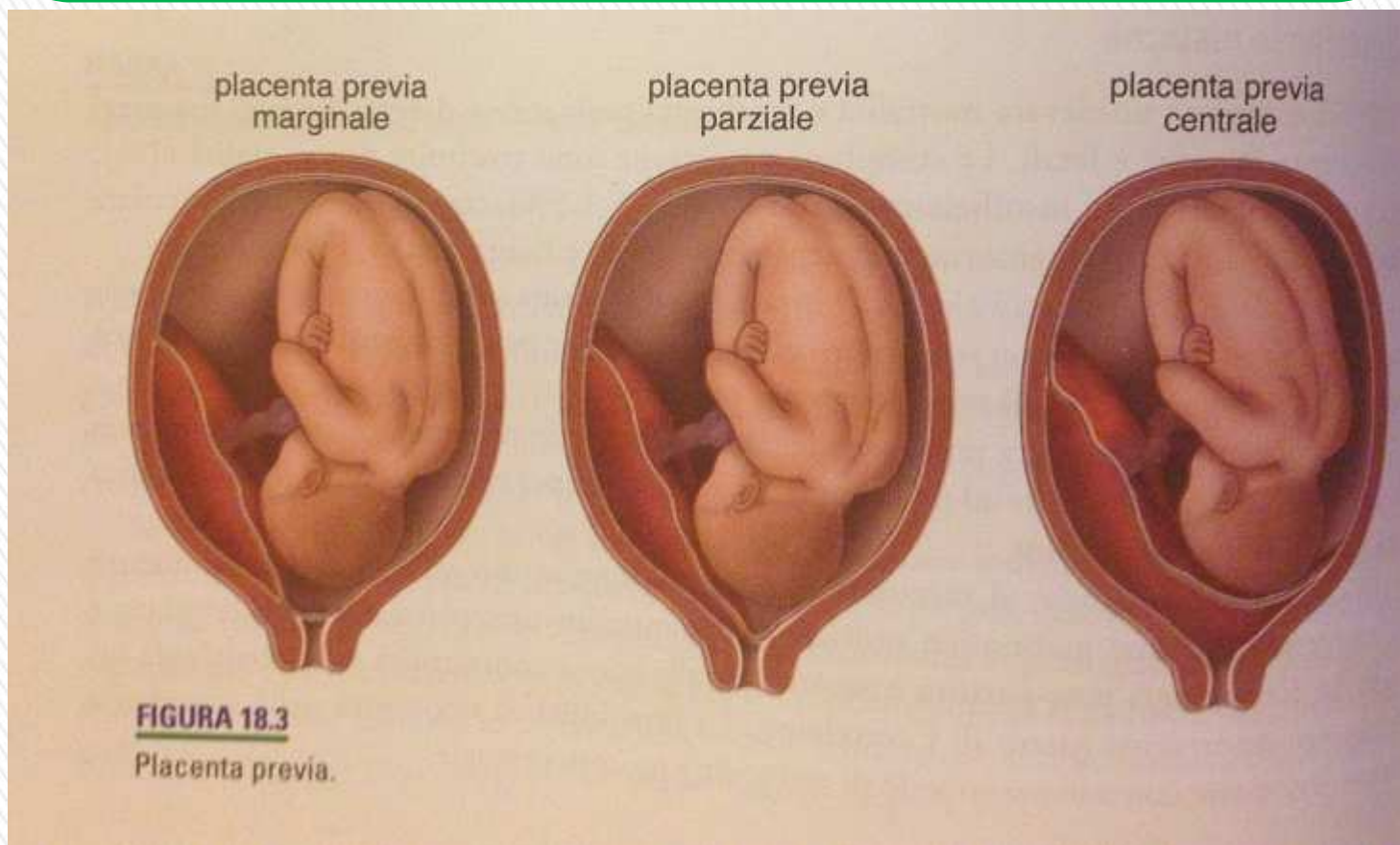


FIGURA 18.2
Approccio clinico al DIPNI dopo la 34^a settimana.

PLACENTA PREVIA. EMORRAGIA ANTEPARTUM



I fattori di rischio per la placenta previa sono:

- pregressa placenta previa
- pregresso taglio cesareo;
- pregressa chirurgia uterina;
- gravidanze ottenute da tecniche di procreazione medicalmente assistita;
- gravidanza gemellare;
- fumo;
- cocaina;
- multiparità;
- età materna avanzata.





TABELLA 18.2

DIAGNOSI DIFFERENZIALE TRA DISTACCO DI PLACENTA NORMOINERTA E PLACENTA PREVIA

	Distacco di placenta normalmente inserita	Placenta previa
Esordio	Acuto	Progressivo
Dolore	Intenso	Assente
Emorragia	Unica, improvvisa, grave	Molteplici e gradualì
Addome	Acuto o subacuto	Normale
Utero	Teso e ligneo	Non contratto
Membrane	Tese	Non tese
Placenta	Non percezione dei bordi alla visita	Generalmente si percepiscono i bordi
Colore del sangue	Rosso scuro	Rosso chiaro

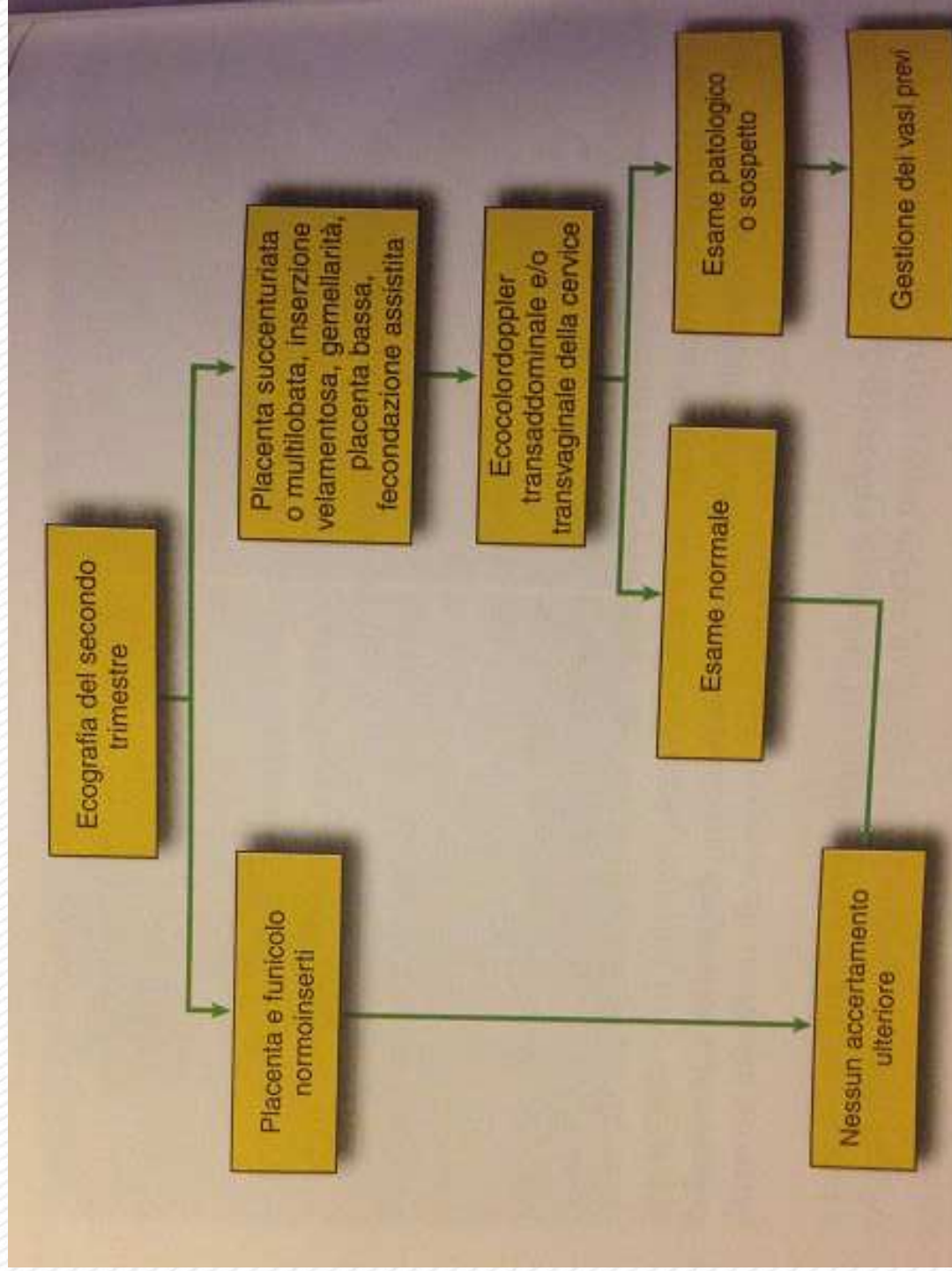


FIGURA 18.7

Algoritmo da seguire per lo screening dei vasi previ.

ROTTURA D'UTERO

TABELLA 18.3

SEGNI E SINTOMI ASSOCIATI ALLA ROTTURA D'UTERO

Anomalie frequenza cardiaca fetale (decelerazioni variabili e tardive, riduzione della variabilità, bradicardia)	54%–80%
Tachisistolia uterina o iperstimolazione	40%
Perdita contrattilità uterina	4%
Dolore addominale	26%
Risalita della parte presentata fetale	—
Emorragia	37%
Shock	33%

