

Kliničko-bolnički centar "Kragujevac", Kragujevac
Ginekološko-akušerska klinika

Prikaz slučaja

Case report

UDK 618.2:618.56]-036.8

DOI: 10.2298/MPNS0606277J

SMRT MAJKE I PLODA ZBOG PLACENTE PREVIJE I AKRETE U SKRIVENOJ TRUDNOĆI - PRIKAZ SLUČAJA

MATERNAL AND FETAL DEATH DUE TO PLACENTA PREVIA/ACCRETA IN A CONCEALED PREGNANCY - A CASE REPORT

Božidar JOVANOVIĆ i Momčilo ĐORĐEVIĆ

Sažetak - Prikazan je slučaj skrivene trudnoće sa placentom akretom i previjom sa letalnim ishodom porodilje i ploda zbog iskrvarenja. Krvarenje u akušerstvu predstavlja vodeći uzrok maternalne smrtnosti. U više od 50% slučajeva, smrtni ishod je posledica postpartalnog krvarenja. Placenta akreta je fiksirana i odlubljuje se dosta kasno ili se uopšte spontano ne odvaja od zida uterusa. Usled delimičnog odlubljenja jednog dela posteljice i čvrstog prijanjanja i urastanja u zid materice drugog dela, u placentnom porođajnom dobu dolazi do atoničnog krvarenja i hemoragijskog šoka sa letalnim ishodom u vanbolničkim uslovima. Smrt novorođenčeta je nastupila usled aspiracije plodove vode. Jedan od načina za suzbijanje ovakvih pojava jeste i omogućavanje prekida neželjene trudnoće u legalnim uslovima bez poteškoća.

Ključne reči: Smrtni ishod; Placenta akreta; Placenta previja; Komplikacije u trudnoći; Ishod trudnoće; Smrtni ishod fetusa

Uvod

Skrivena trudnoća je svaka postojeća trudnoća koja se svesno i namerno prikriva od drugih, stalnim i veštijim prikrivanjem spoljašnjih znakova trudnoće (nošenjem odgovarajućih pojaseva, steznika itd.). Uz sticaj određenih okolnosti (pomoć od nekog iz bliske okoline, izolovanost i sl.) ovakva trudnoća ne bude primećena i otkrivena sve do samog porođaja, ili tek i posle njega. U svim ovakvim slučajevima postoji osnovana sumnja da takva majka, sama ili uz pomoć neke druge osobe, može da pokuša, a i da izvrši čedomorstvo, omogući deteubistvo, te treba preduzeti sve potrebne mere da se to ne dogodi.

Placenta akreta je blaži oblik uraslih posteljica. Sreće se u oko 67% trudnoća sa placentom previjom i prethodnim carskim rezom [1]. Predisponirajućim faktorima za njen nastanak, pored fiziološki manje vrednog endometrijuma, smatraju se: prethodni operativni zahvati na materici [2-4], carski rez [5,6], metroplastike [7], miomektomije [8], veliki broj kiretaža, visok paritet, učestalost porođaja, hronični endometritisi, anomalije uterusa.

Ovim radom želimo da prikazemo letalni ishod porodilje u skrivenoj trudnoći sa placentom akretom i previjom zbog iskrvarenja u vanbolničkim uslovima.

Prikaz slučaja

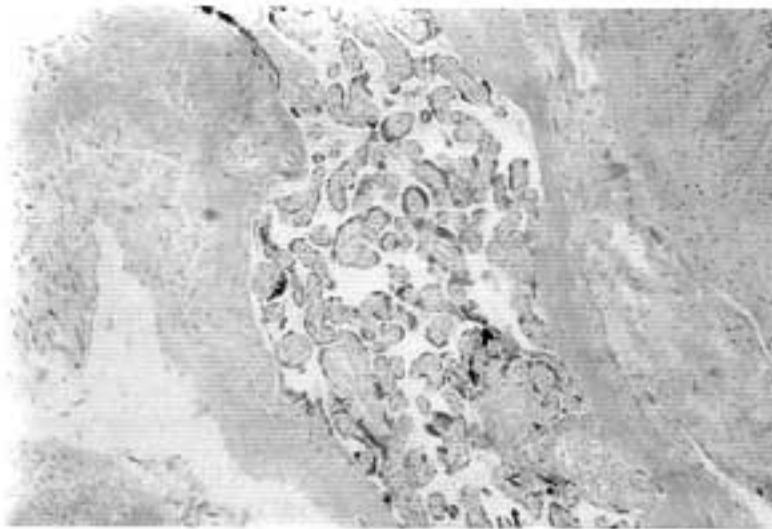
Porodilja S. K., stara 35 godina, seoska domaćica, pošto se radilo o skrivenoj trudnoći, nije uopšte bila na konsultacijama kod lekara, pa nije imala ni nameru da se porodi u bolnici.

Porođaj se spontano završio u kući sa letalnim ishodom porodilje usled iskrvarenja. Nađen je i

mrtav plod ženskog pola, dužine 50 cm, telesne mase 3 500 g. Učinjena je obdukcija leša pokojne S. K. i ploda, po nalogu Okružnog suda u Kragujevcu.

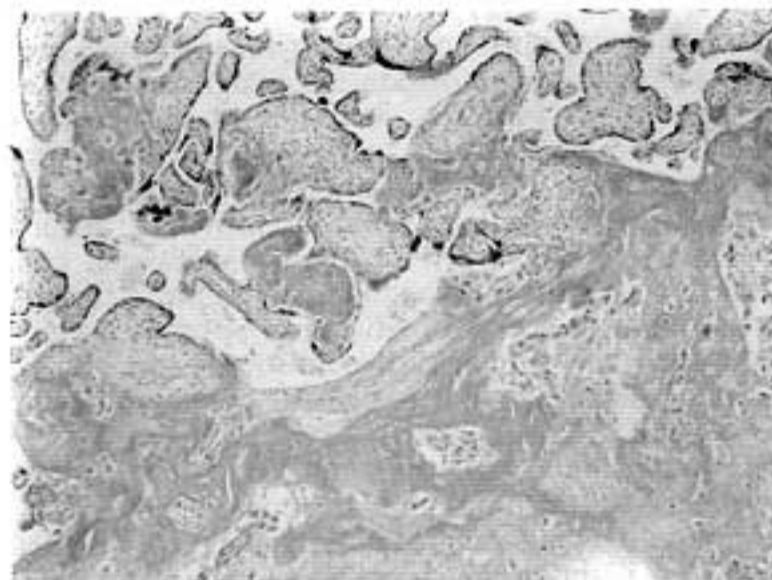
Obdukcioni nalaz: Ženski leš, dužine 158 cm, kostura i mišića osrednje razvijenih, uhranjenosti dobre, boje kože bledosive, veznice glatke, manjekrvne, dojke promera 140 x 70 mm, jedre, iz njihovih izvodnih kanala se istiskuje lako vodnjikav sivkastobeličast tečan sadržaj; koža dojki je prožeta plavičastom mrežom vena i lako ružičastim rastezima; boja kože dojkinih bradavica i dojkinih kolutova je zagasito mrka. Trbuh u ravni grudnog koša, mlitave potrbušine, naborane, na kojoj su sedefasti i beličasti rastezi; na potrbušini se vidi mrka linija trudnoće; prsti leve šake prekriveni sasušanim tamnocrvenim sadržajem nalik na krv. Tkivo poglavine suvo, manjekrvno. Tkivo moždanog mosta, produžene moždine kao i malog mozga na preseku jasne građe, natopljeno, manjekrvno. Tkivo velikog mozga na preseku jasne građe, manjekrvno. Tkivo pluća vazdušasto, elastično, ravnog manjekrvnog preseka sa koga se sliva osrednja količina sitnopenušavog sivkastog sadržaja. Srčani mišić na preseku nešto manje jasne građe, manjekrvan. Težina srca 320 g. Trbušna duplja bez stranog sadržaja. Zidna i drobna trbušnica glatke površine, providne, manjekrvne. Slezina manjekrvna. Jetra manjekrvna. Gušterača manjekrvna. Nadbubrezi i bubrezi manjekrvni. Ispreparirani su i izdvojeni i posebno pregledani spoljašnji i unutrašnji polni organi, mokraćna bešika, čmar i završni deo debelog creva i utvrđeno je sledeće:

Otvor usmine zjapi, obima 210 mm, njeni zidovi su prekriveni tečnom tamnocrvenom krvlju, u očuvanim delovima zaravnjene sluzokože, manjekrvne; devičnjak u obliku bradavičastih kvržica po površini



Slika 1. Histološka slika placente akrete
Fig. 1. Histological presentation of placenta accreta

sedfastog izgleda, u predelu prednje trećine zadnjeg zida usmine zahvatajući prednju polovinu medice, nalazi se rascjep promera 80 x 30 x 30 mm, na zadnjem kraju dubine do 30 mm, a na prednjem ispod 5 mm, neravnih ivica i strana koje su krvlju podlivena tamnocrvene boje. Težina materice zajedno sa posteljicom 1 220 g, promer materice 270 x 160 x 70 mm, debljine zida do 20 mm, unutrašnji obim otvora grlića materice 190 mm, u materičnoj duplji tečna i mlitavo zgrudvana tamnocrvena krv u količini od 200 ccm i posteljica promera 210 x 180 x 35 mm usadena u desni zid materice, dopirući donjim polom do unutrašnjeg ušća, a u prečniku od 130 mm odlubljena od njega raskidanih ovojnica na tom mestu, krvlju podlivenih i zamućenih, u ostalim delovima posteljica čvrsto prijanja za zid materice i u njega urasta; sluzokoža materične duplje neravna, manjekrvna kao i zid materice, plodove ovojnice u očuvanim delovima beličasto zadebljale manjekrvne, posteljica sunderastog izgleda manje jasne grade, manjekrvna; pupčani patrljak centralno postavljen i prekinut neposredno uz posteljicu nerav-



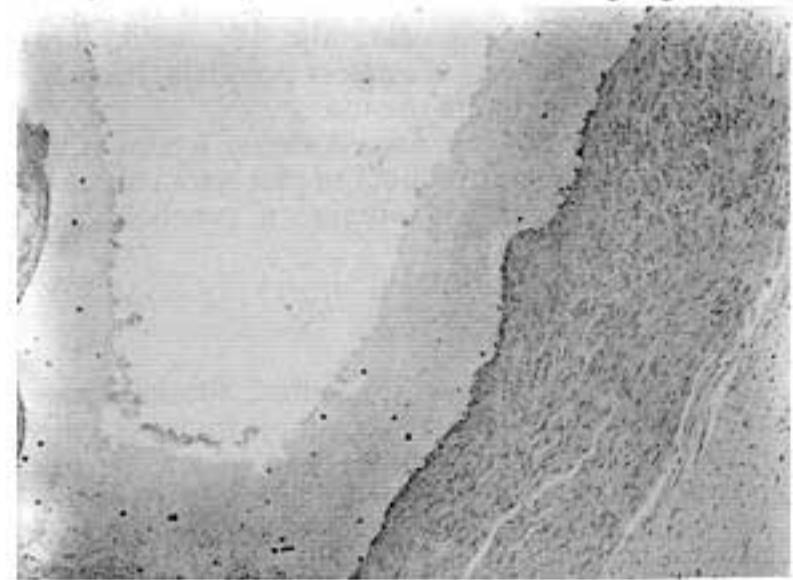
Slika 2. Histološka slika placente akrete
Fig. 2. Histological presentation of placenta accreta

nih i raskidanih ivica i strana na mestu odvajanja i raskidanih plodovih ovojnica na tom mestu; jajovodi prolazni manjekrvni, jajnici težine po 2 g manje jasne grade, u desnom jajniku žuto zrno trudnoće prečnika 12 mm.

Patohistološki nalaz L-960/95: posteljično tkivo pokazuje umerenu hijalinizaciju i kalcifikacije strome, mestimično lakog stepena truležne promene. Na mestu "nidacije" naglašena reakcija u ležištu posteljice sa bazalnom deciduom i horionskim resicama koje "probijaju" unutrašnju petinu miometrijuma (placenta akreta, slike 1 i 2)...

Zaključak: Smrt je prirodna i nastupila je usled iskrvarenja na mestu nepotpunog odvajanja posteljice od zida materice.

Obdukcioni nalaz: ... leš ženskog deteta, dužine 50 cm, telesne mase 3 500 g. Kostura i mišića osrednje razvijenih, uhranjenosti srednje, ... kosa crna svilasta duga do 28 mm, ... zubne pregrade se pipaju ... velika usta stidnice prekrivaju mala ... u središnjem delu potrušine nalazi se pupčanik dužine 50 mm i prečnika 10 mm, neravnih raskidanih i krvlju podlivenih ivica i strana tamno crvene boje. Pupčanik je crvenkasto beličaste boje, mek, vlažan; uz leš je dostavljen pupčanik dužine 64 cm, crvenkasto beličaste boje, mek vlažan, prečnika 7-10 mm, neravnih raskidanih krvlju podlivenih ivica i strana po krajevima (Slika 3). ... Koža je u predelu pazuha i prepona prekrivena sivkastobelkastim ljigavim sadržajem; koža plećki, ramena i nadlaktica je prekrivena svilastim svetlosmeđim maljama. Rskavice nosa i ušiju se pipaju, čvrste; nokti na prstima ruku lako prelaze vrhove jagodica, a na prstima nogu dosežu vrhove jagodica. ... Okolina čmara zaprljana zagasito zelenkastom novorođenčevom pogani ... Svi vratni i grudni organi potopljeni u mirnu bistru i hladnu vodu plove kao i svako plućno krilo, svaki plućni režanj kao i najsitniji delići pluća i ... plućnice glatke, manjekrvne, mrljasto i sitnotačkasto krvlju podlivena, ... tkivo pluća delom provazdušeno, elastično, a delom čvršćemesnatog izgleda, na

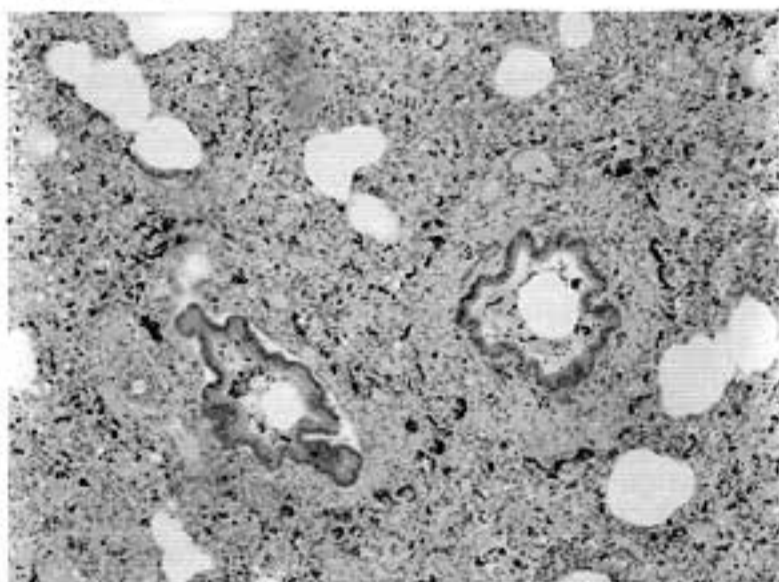


Slika 3. Patohistološki izgled pupčane vrpce
Fig. 3. Histopathological presentation of the umbilical cord

preseku jasne građe mnogokrvnije, ... srčani mišić na preseku jasne građe, manjekrvan. Ovalni otvor otvoren, arterijski vod prolazan, ... želudac i tanko i debelo crevo potopljeni su u mirnu, bistru i hladnu vodu i utvrđeno je sledeće: želudac, dvanaestopalačno crevo i 25 cm početnog dela praznog creva plove, a ostali delovi tankog i debelog creva tonu ... Otvoren je kičmeni kanal celom dužinom i utvrđeno je sledeće: tvrda kičmenica je u predelu grudne kičme od I do IV grudnog pršljena krvlju podlivena tamnocrvene boje ... zrna okoštavanja u donjem okrajku desne butne kosti je prečnika 10 mm, a u levoj petnoj kosti prečnika 5 mm, oba su čvrsta tamnocrvene boje. Granica između koštanog i hrskavičavog dela je ravna ...

Patohistološki nalaz L-961/95: Pluća: udahnuća plodove vode teškog stepena (Slika 4), polja plućnog edema i delimični prodor vazduha u pluća.

Zaključak: Leš ženskog čovečijeg začetka u desetom mesecu materičnog života, donoščeta, te samo na osnovu toga bezuslovno sposobnog za vanmaterični zivot. Dete je disalo vazduh i gutalo što se vidi iz mikroskopskog pregleda isečaka pluća i plovnog opita pluća, želuca i creva. Smrt je prirodna i nastupila je usled zapašenja disajnih puteva plodovom vodom dospelom u iste pri prolasku ploda kroz porođajne puteve. Na lešu nisu utvrđene nakaznosti nespojive sa životom.



Slika 4. Udahnuće plodove vode teškog stepena
Fig. 4. Severe meconium aspiration

Diskusija

Prikazan je slučaj iznesene skrivene trudnoće sa porođajem u vanbolničkim uslovima, ali sa letalnim ishodom majke i ploda usled placente akrete i previje, te konsekvantnim iskrvarenjem zbog nedostatka stručne pomoći.

Urasla posteljica je sama po sebi vrlo retka (1 : 6-7 000 porođaja), ali predstavlja tešku komplikaciju u trećem porođajnom dobu.

U suštini reč je o poremećenoj sluznici (endometriju) materice. Razlog nastanka placente akrete je u nedovoljno razvijenom ili potpunom nedostatku endometrija. Otuda se i sreće urastanje posteljice. Na mestima gde je sluznica slabije razvijena ili nedostaje, čupice horiona prodiru kroz slabo razvijenu bazalnu deciduu, a zatim dalje u endometriju (miometriju). Usled nedovoljno razvijene bazalne decidue nedostaje spongiozni sloj, a time i fiziološki sloj, u kome se posteljica odvaja od zida materice. Horionske čupice su u kontaktu, odnosno adherentne sa površnim slojem mišićnih elemenata zida materice. Osnovu ove posteljice čini insuficijentni endometriju, odnosno decidua bazalis, usled čega čupice horiona manje ili više prodiru u mišićni sloj zida materice. Predisponirajući faktori za nastanak placente akrete, pored fiziološki manje vrednog endometrija, smatraju se prethodni operativni zahvati na uterusu, veliki broj kiretaža, visok paritet, učestalost porođaja, hronični endometritisi, anomalije uterusa itd.

U prikazanom slučaju došlo je do komplikacije u placentalnom dobu porođaja gde je došlo do atoničnog krvarenja iz materice usled parcijalnog odlubljenja placente akrete i previje, zbog nedostatka adekvatne stručne pomoći, jer je porođaj bio skriven (kao i cela trudnoća) i završen u vanbolničkim uslovima, bez stručnog osoblja. Atonično krvarenje dovodi do hemoragijskog šoka [9,10], akutnog po život opasnog poremećaja cirkulacije sa kritičnim smanjenjem srčanog minutnog volumena, poremećajem u makrocirkulaciji sa pratećim promenama u mikrocirkulaciji i time izazvanim poremećajem metabolizma tkiva u smislu acidoze i hipoksije sa letalnim ishodom u vanbolničkim uslovima.

Mrtvu porodilju i novorođenče je pronašla rođaka koja je o tome obavestila policiju, a po izlasku istražnog sudije i tužioca izdat je nalog za sudsko-medicinsku obdukciju. Primer je edukativan u smislu zdravstvenog prosvetavanja stanovništva da trudnoću treba kontrolisati, porođaj obaviti u bolničkim uslovima, te da svaki slučaj placente akrete i previje treba završiti operativnim putem. Omogućiti prekid svake neželjene trudnoće u legalnim uslovima bez većih poteškoća.

Zaključak

Još uvek postoje primeri skrivene trudnoće i skrivenog porođaja koji najčešće protiču u vanbolničkim uslovima bez stručne pomoći. Nedostatak stručne pomoći otvara široke mogućnosti komplikacija sa smrtnim ishodom, kako u vreme trajanja trudnoće, tako i pri porođaju. Zdravstveno prosvetavanje u smislu neophodnosti stručne medicinske kontrole trudnoće i visokostručne asistencije prilikom porođaja, način su za smanjenje komplikacija u trudnoći i pri porođaju, koje mogu imati i fatalni završetak.

Literatura

1. Clark SL, Koenigs P. Placenta previa, accreta, increta and prior caesarean section. *Obstet Gynecol* 1985;(66):89-91.
2. Hofmeyer GJ, Mohlala BK. Hypovolemic shock. *Best Pract Res Clin Obstet Gynecol* 2001;15(4):645-62.
3. Lydon-Rochelle M, Holt VL, Easterling TR, Martin DP. First-birth cesarean and placental abruption or previa at second birth. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2001;97(5 Pt 1):765-9.
4. Dare FO, Oboro VO. Risk factors of placenta accreta in Ile-Ife, Nigeria. *Niger Postgrad Med J* 2003;10(1):42-5.
5. Eniola AO, Bako AU, Selo-Ojeme DO. Risk factors of placenta accreta in southern Nigeria. *East Afr Med J* 2002;79(10):535-8.
6. Wax JR, Seiler A, Horowitz S, Ingardia CJ. Interpregnancy interval as a risk factor for placenta accreta. *Conn Med* 2000;64(11):659-61.
7. Tuzovic L, Đelmić J, Ilijic M. Obstetrics risk factors associated with placenta previa development: case control study. *Croat Med J* 2003;44(6):728-33.
8. Segal S, Shemesh IY, Blumenthal R, Laufer N, Ezra Y, Mazor M, et al. Treatment of obstetric hemorrhage with recombinant activated factor (r F VIIa) *Arch Gynecol Obstet* 2003; 268(4):266-7.
9. Chhabra S, Sirohi R. Trends in maternal mortality due to haemorrhage: two decades of Indirapur observations. *J Obstet Gynecol* 2004;24(1):40-3.
10. Papp Z. Massive obstetric hemorrhage. *J Perinat Med* 2003;31(5):408-14.

Summary

Introduction

This is a case report of maternal and fetal death due to major hemorrhage of a patient with placenta previa/accreta in a concealed pregnancy.

Bleeding is the leading cause of maternal mortality in obstetrics. Postpartum hemorrhage is the most important cause of maternal death. Placenta accreta is a severe complication involving an abnormal attachment to the uterine wall so that it cannot be easily separated from the uterus.

Key words: *Fatal Outcome; Placenta Accreta; Placenta Previa; Pregnancy Complications; Pregnancy Outcome; Fetal Death*

Rad je primljen 29. IX 2004.

Prihvaćen za štampu 30. IX 2004.

BIBLID.0025-8105:(2006):LIX:5-6:277-280.

Case report

Due to the fact that one part of the placenta is partially detached, while the other part has grown into the uterus, postpartum hemorrhage may occur with lethal outcome, unless the mother is hospitalized.

Fetal death was caused by severe meconium aspiration. One way to prevent such complications is to support legal abortions.