

Zahamowanie wewnątrzmacicznego wzrostu płodu — diagnostyka i postępowanie

Intrauterine growth restriction: Investigation and management

P. LOUGHNA

© 2006 Elsevier Ltd. All rights reserved

Current Obstetrics&Gynaecology 2006;16:261-266

Zahamowanie wewnątrzmacicznego wzrostu płodu jest powszechnym rozpoznaniem klinicznym w położnictwie, jednakże często nie jest zdiagnozowane aż do porodu. Jest wiele przyczyn i nasze rozumienie patofizjologii jest ograniczone. U osób z niską masą urodzeniową istnieje zwiększone ryzyko chorób występujących w wieku dorosłym, takich jak choroba niedokrwienna serca, a płód i noworodek są narażone na zwiększone ryzyko zachorowalności oraz śmiertelności. Wczesny początek ciężkiego IUGR jest rzadki i nasuwa trudności w podjęciu decyzji terapeutycznych. Poród jest jedynym właściwym leczeniem, a termin jego wywołania musi uwzględniać z jednej strony dojrzałość płodu, z drugiej natomiast ryzyko zgonu wewnątrzmacicznego. Badanie krążenia płodu z użyciem ultrasonografii dopplerowskiej staje się coraz bardziej wyszukane i zwraca większą uwagę na krążenie żyłne, szczególnie w naczyniach wyjątkowych dla płodu - żyłę pępowinowej i przewodach żylnych

Intrauterine growth restriction (IUGR) is a common clinical diagnosis in obstetrics, although it is frequently not diagnosed until after delivery. There are many causes, and our understanding of the pathophysiology is limited. Individuals with a low birthweight have an increased risk of adult disease such as ischaemic heart disease, and the fetus and neonate have an increased risk of mortality and morbidity. Severe early-onset IUGR is uncommon and presents difficult management decisions. Delivery is the only practical treatment option, and the timing of delivery must be aimed to maximise gestation while minimising the risks of continued intrauterine life. The investigation of the fetal circulation using Doppler ultrasonography has become more sophisticated, with greater attention being played to the venous circulation, particularly that unique to the fetus: the umbilical vein and ductus venosus