

Choroby układu sercowo-naczyniowego u ciężarnych

Cardiovascular disease in pregnancy

Jackie YU-LING TAN

OBSTETRICS, GYNAECOLOGY AND REPRODUCTIVE MEDICINE 17:5

STRESZCZENIE

Choroby serca są istotną przyczyną zachorowalności i umieralności matek. W głównej mierze wynika to z zachodzących podczas ciąży ogromnych zmian hemodynamicznych, w postaci zwiększenia objętości krwi krążącej, zmiany pojemności minutowej serca, spadku obwodowego oporu naczyniowego oraz stanu fizjologicznej nadkrzepliwości. Momentami zwiększonego ryzyka są: koniec drugiego trymestru, poród oraz okres bezpośrednio po porodzie. Rokowanie zależy od indywidualnego rozpoznania, wydolności serca pacjentki, ewentualnej obecności sinicy, wywiadu incydentów wieńcowych lub zaburzeń rytmu serca oraz zaawansowania niewydolności rozkurczowej. Ciąża jest bezwzględnie przeciwwskazana u pacjentek z zespołem Eisenmengera, nadciśnieniem płucnym, wrodzoną złożoną siniczą wadą serca, zespołem Marfana z tętniakiem aorty wstępującej oraz w przypadku ciężkiej niewydolności lewokomorowej. U pacjentek z chorobą serca należy przeprowadzić dokładną ocenę stanu klinicznego i zapewnić dostęp do specjalistycznego poradnictwa zarówno przed, jak i podczas ciąży. Dobre wyniki położnicze i neonatologiczne można osiągnąć tylko dzięki współpracy zespołu wielodyscyplinarnego.

Heart disease continues to be an important cause of maternal morbidity and mortality. This is largely because of the extensive haemodynamic changes that occur during pregnancy, namely the increase in blood volume, fluctuations in cardiac output, fall in systemic vascular resistance and the hypercoagulable state. High-risk periods include the end of the second trimester, during labour and the immediate postpartum period. Prognosis depends on the specific cardiac condition, the patient's functional class, presence of cyanosis, history of cardiac events or arrhythmia and the degree of systolic dysfunction. Pregnancy is contraindicated in women with Eisenmenger's syndrome, pulmonary hypertension, complex cyanotic congenital heart disease, Marfan's syndrome with aortic root dilatation, and those with severe left ventricular dysfunction. Women with heart disease should be thoroughly evaluated and counselled before and during pregnancy. Multidisciplinary care is essential for successful maternal and fetal outcomes.

© 2007 Elsevier Ltd. All rights reserved.