

Poikkeavan plasentaation kuvantaminen

SGY koulutuspäivät Helsinki 20.4.2012

Minna Tikkanen

Naistentautien, synnytysten ja perinatologian erikoislääkäri, LKT

HYS Naistenklinikka

Sidonnaisuudet

- ❑ LKT, Naistentautien, synnytysten ja perinatologian erikoislääkäri
- ❑ Hyks Naistenklinikka
- ❑ Yksityislääkäri, Bulevardin gynekologinen lääkäriasema Hki
- ❑ Ei sidonnaisuuksia

Esityksen aiheet

- ❑ Määritelmä
- ❑ Esiintyvyys
- ❑ Riskitekijät
- ❑ Ultraääni diagnostiikka
- ❑ MRI diagnostiikka
- ❑ Tapausselostus



Määritelmä

- ❑ Istukan poikkeava kiinnittyminen kohtulihakseen
- ❑ Patofysiologia:
 - ❑ Decidua basaliuksen defekti
 - Korionin villukset pääsevät työntymään suoraan myometriumiin
 - ❑ Liiallinen trofoblasti-invaasio
 - Monet tekijät säätelevät

Määritelmä

□ Luokitus invaasioasteen mukaan:

1) Placenta accreta vera

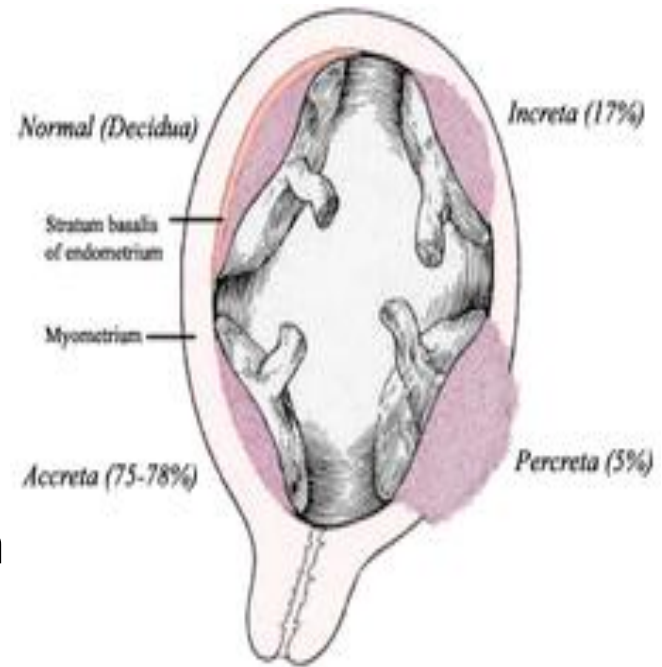
- Villukset kiinnittyvät myometriumiin
- 75-78%

2) Placenta increta

- Villukset invasoivat osittain myometriumiin
- 17%

3) Placenta percreta

- Villukset työntyvät koko myometriumin läpi tai läpäisevät serosan
- 5-7%



Esiintyvyys

❑ Kymmenkertaistunut 50 vuodessa

- Sektioiden yleistyminen

❑ Prevalenssi riippuu

- Määritelmästä
- Diagnostiikasta
- Populaatiosta
- ~1:2500



Riskitekijät

□ Placenta previa

- Tärkein riskitekijä (OR 51.4)
- 88%:lla accreta potilaista

□ Aiempi sektio

- OR 8.6, jos ≥ 2 sektiota
- Voi kasvaa vanhassa sektioarvessa

Riskitekijät

Aiempi sektio ja placenta previa

Number of prior C/S	Incidence of accreta
0	5%
1	24%
2	47%
3	40%
4	67%

Clark et al. Obstet Gynecol 1985;66:89-92.

Riskitekijät

□ Muita riskitekijöitä

- Äidin ikä ≥ 35 v
- Multipariteetti
- Kaavinnat ja muut kohtutoimenpiteet
- Aiempi istukan käsinnirrotus
- Tupakointi

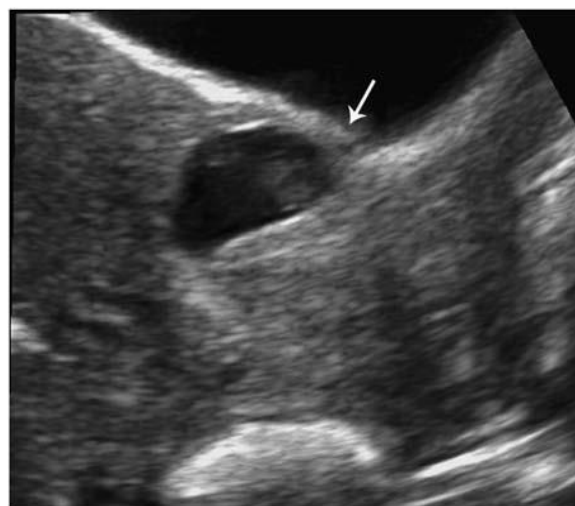
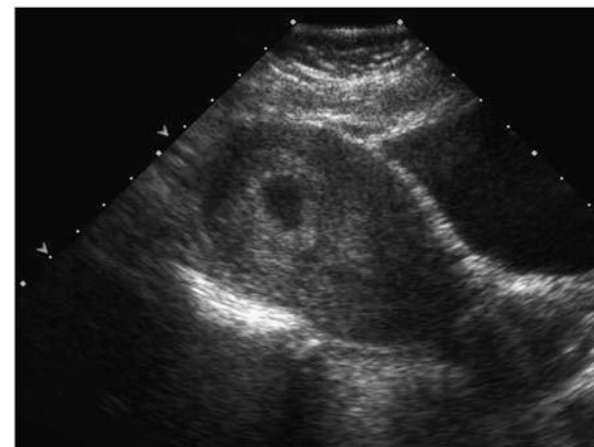
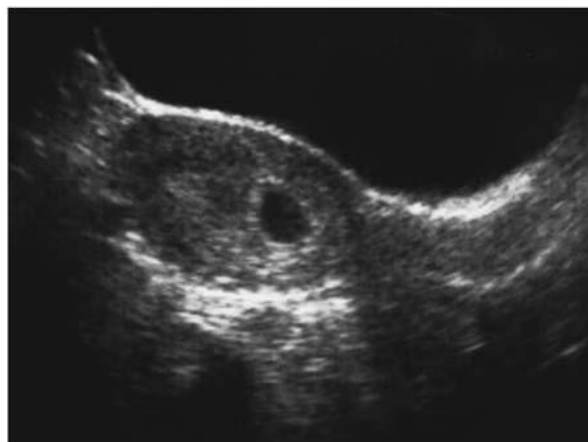
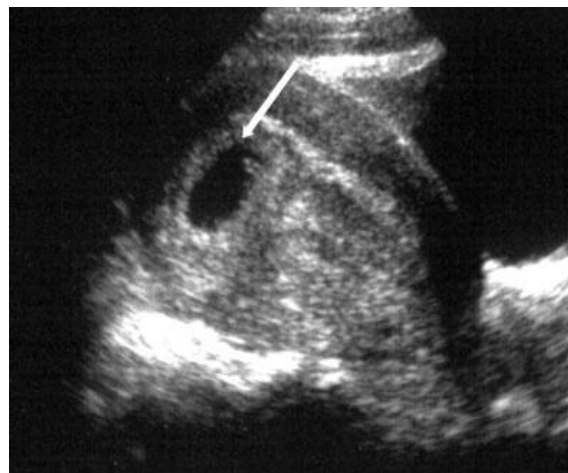


Ultraääni diagnostiikka

- Ultraääni tärkein diagnostinen metodi
 - Löytää 50-80% tapauksista
 - Voidaan epäillä jo I trimesterissä
 - Omissa tutkimuksissa löytyi keskimäärin rv 27
 - Placenta previa+aiempi sektio!



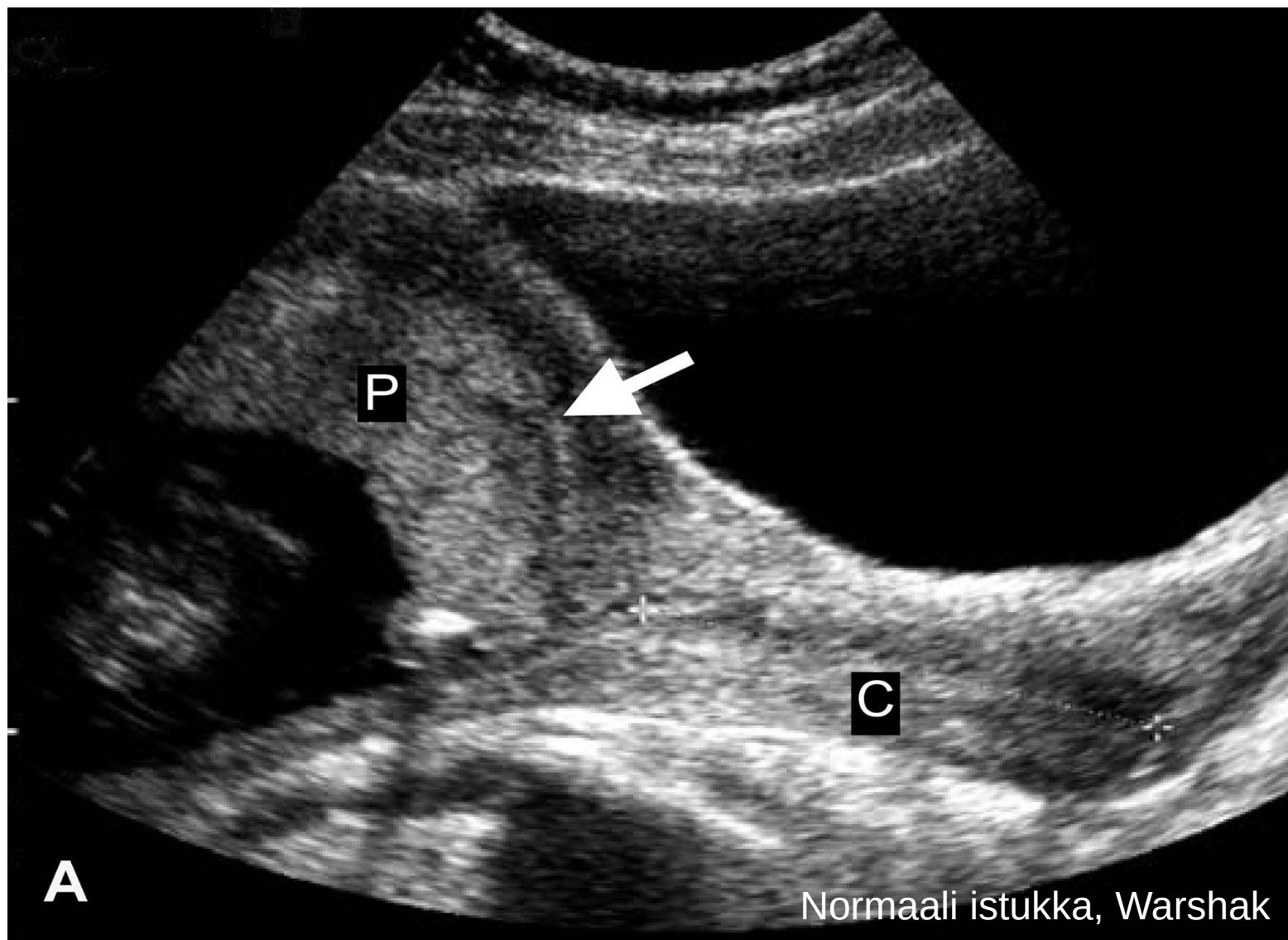
Ultraääni diagnostikka varhaisraskaudessa



Ultraääni diagnostiikka

- ❖ Istukan lacunat
- ❖ Storm flow (väri-doppler)
- ❖ Rakon seinämän ”muhkuraisuus”
- ❖ Uudissuonimuodostus rakon/ istukan välissä
- ❖ Myometriumien ja istukan välisen hypoechogeenisen alueen puuttuminen
- ❖ Ohentunut myometrium $< 1\text{mm}$
- ❖ Rakkoon kasvava eksofyyttinen massa
- ❖ Placenta previa

Ultraääni diagnostiikka



Ultraääni diagnostiikka

□ Istukan lacunat:

- Yleensä ≥ 4
- Epämääräisen muotoisia ("koinsoymä istukka")
- Usein vierivieressä samansuuntaisesti
- Tärkein merkki accretan diagnostiikassa (sensitiviteetti 78-93%)
- Turbulentti virtaus (väri-doppler)

Istukan lacunat



Istukan lacunat



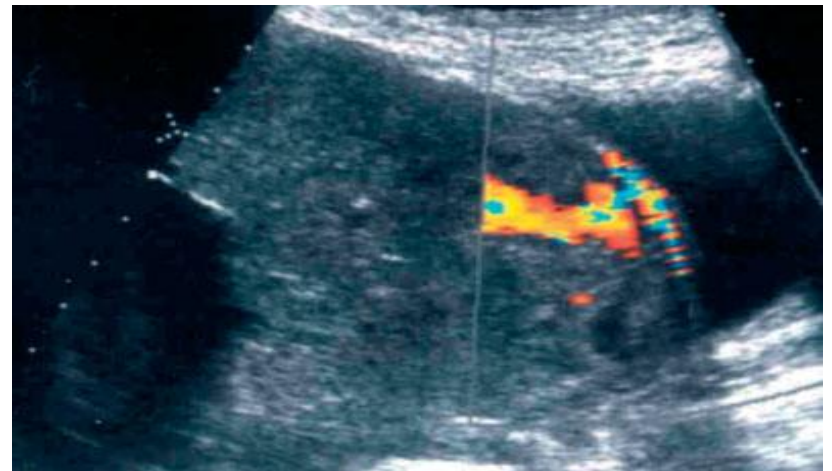
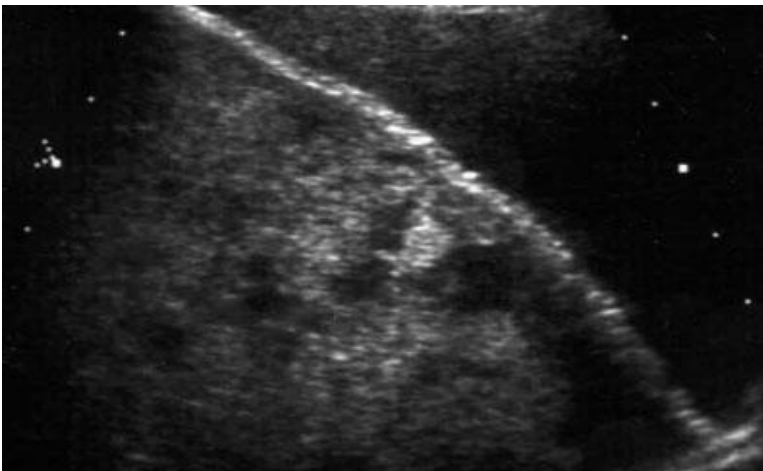
Istukan lacunat



Istukan lacunat (Yang 2006)

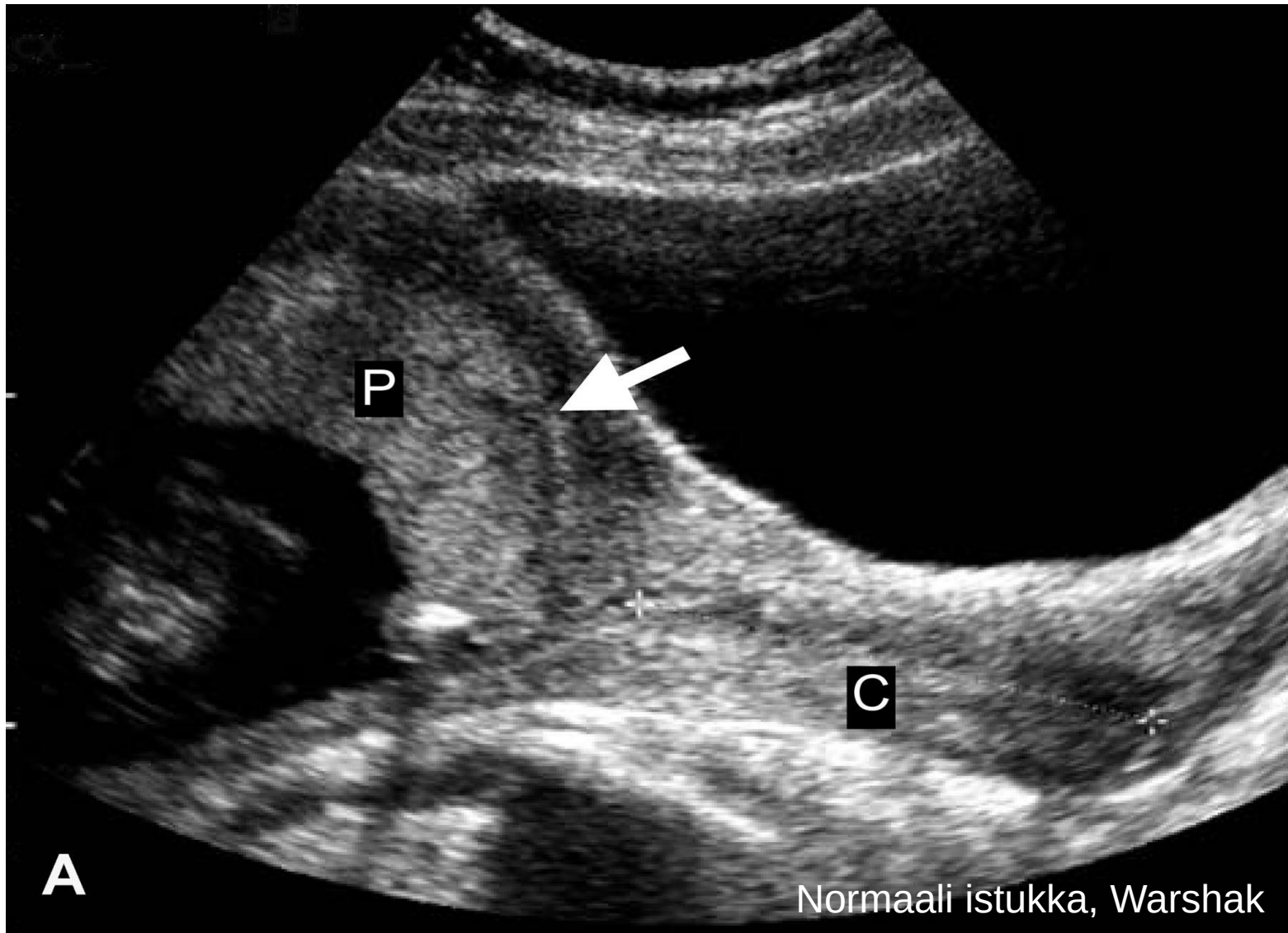


Istukan lacunat

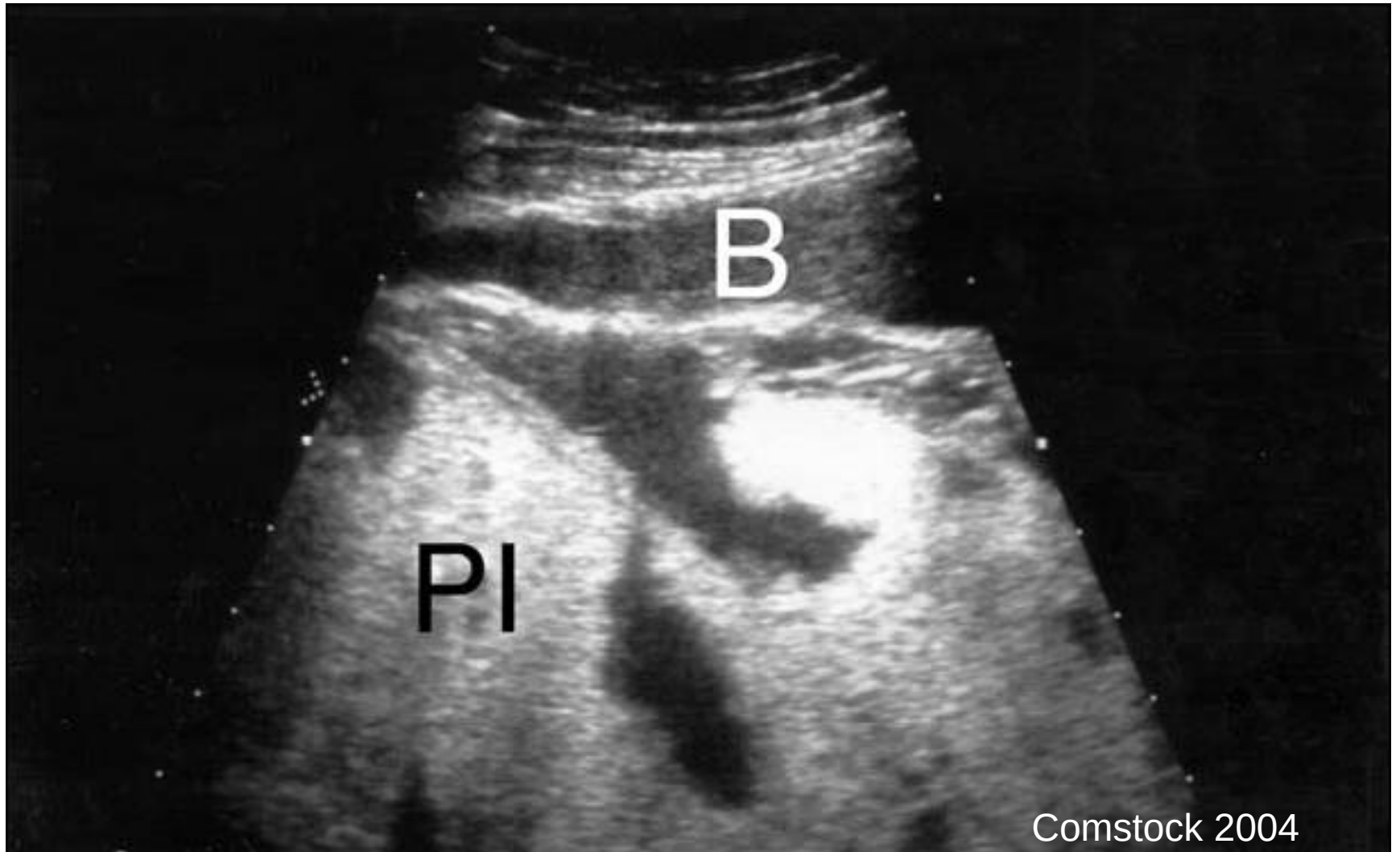


Baughmann 2008, Comstock 2005

Virtsarakon rajapinta

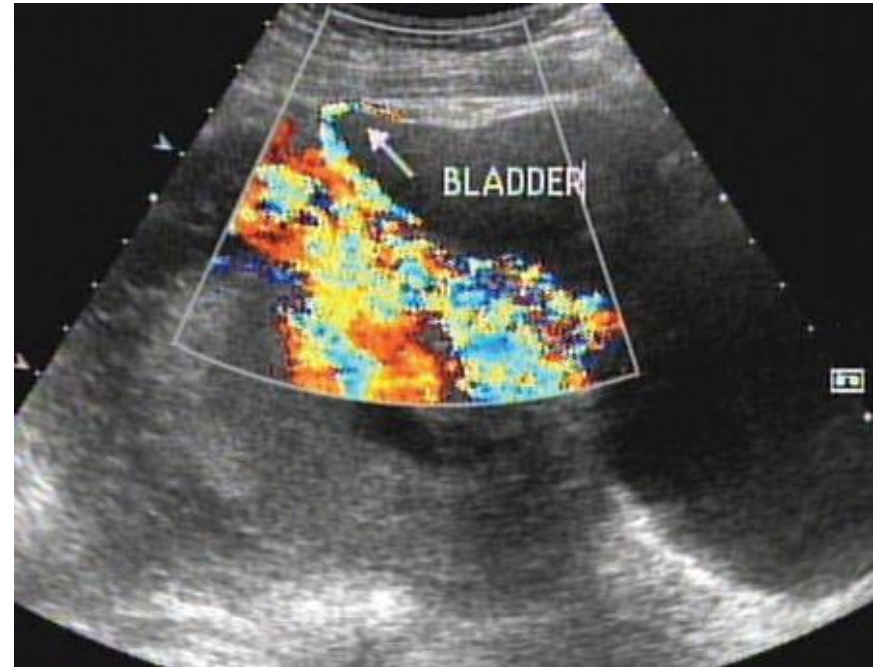


Virtsarakon rajapinta



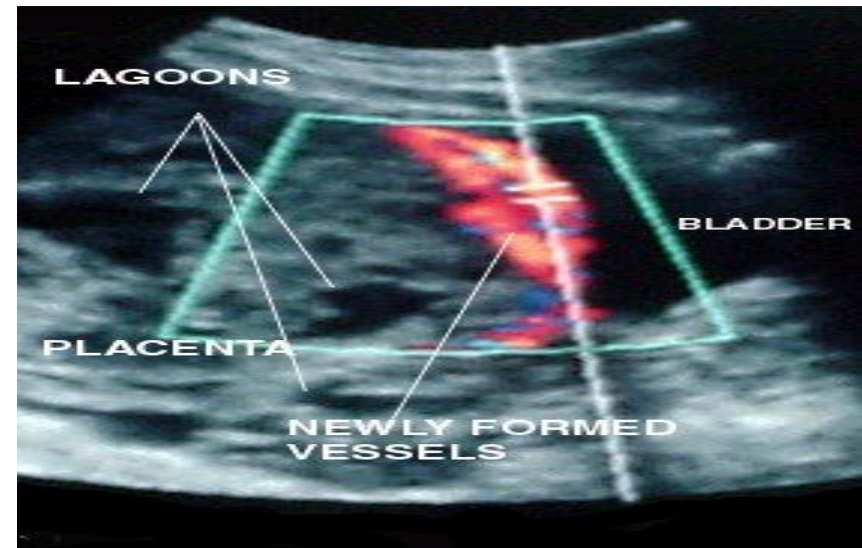
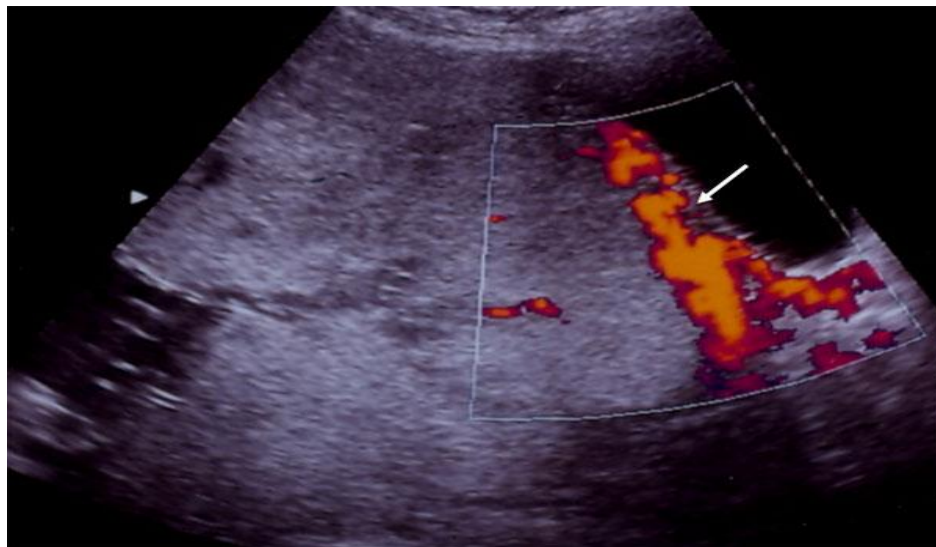
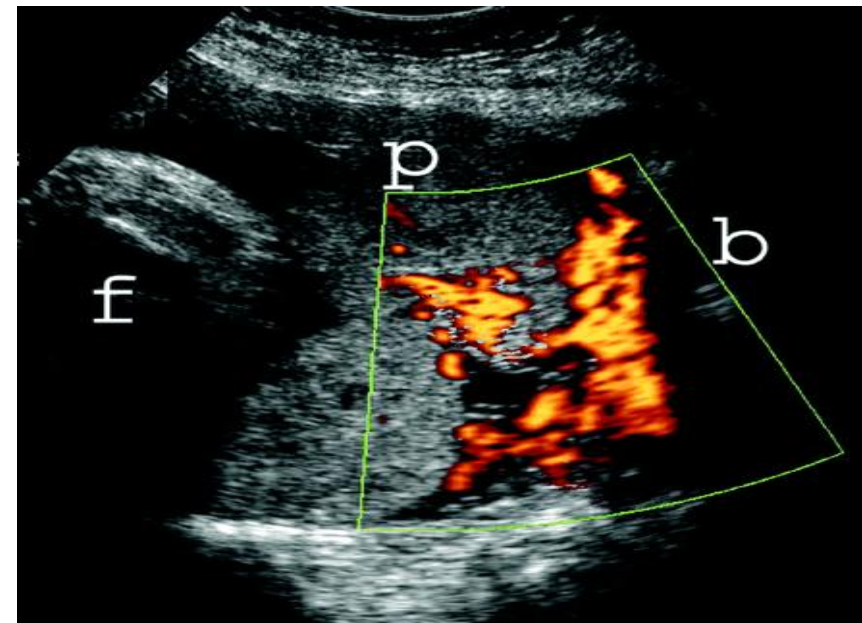
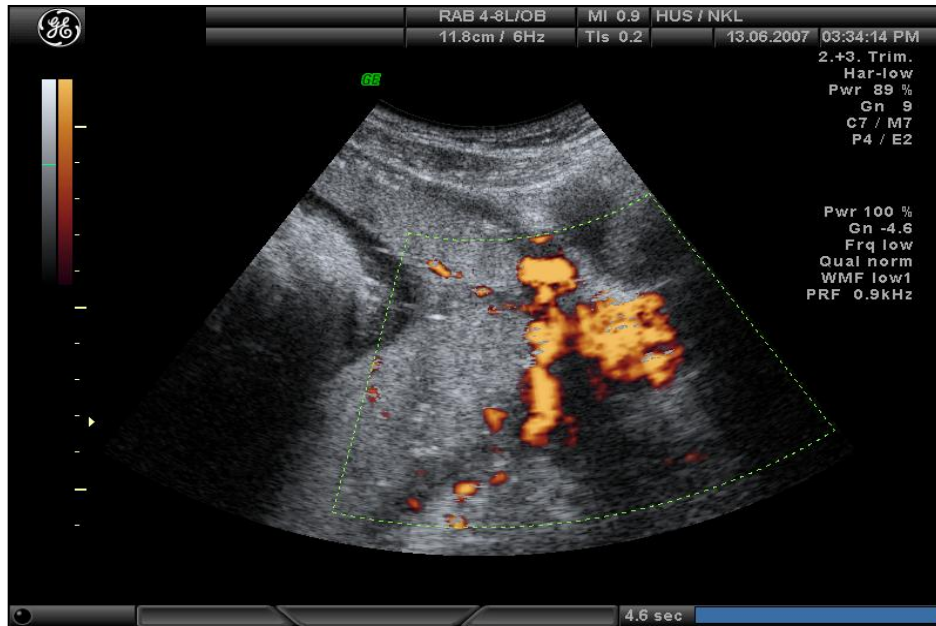
Comstock 2004

Lisääntynyt verisuonitus

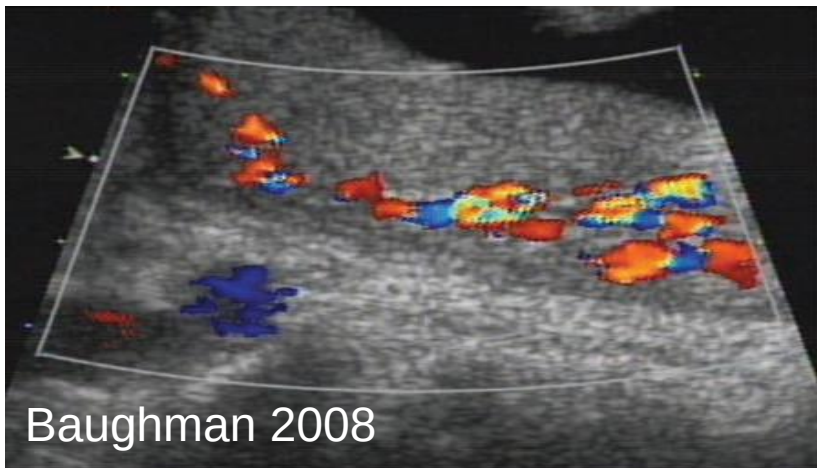
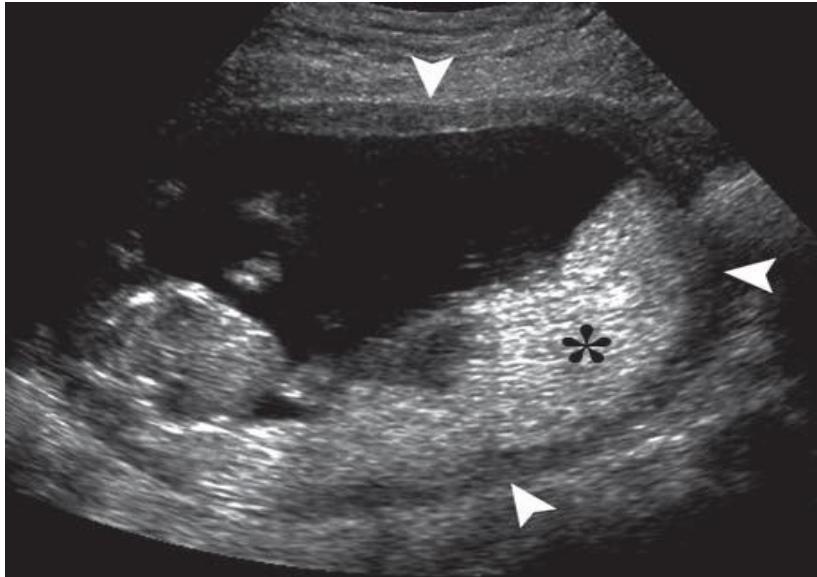


Baughman 2008

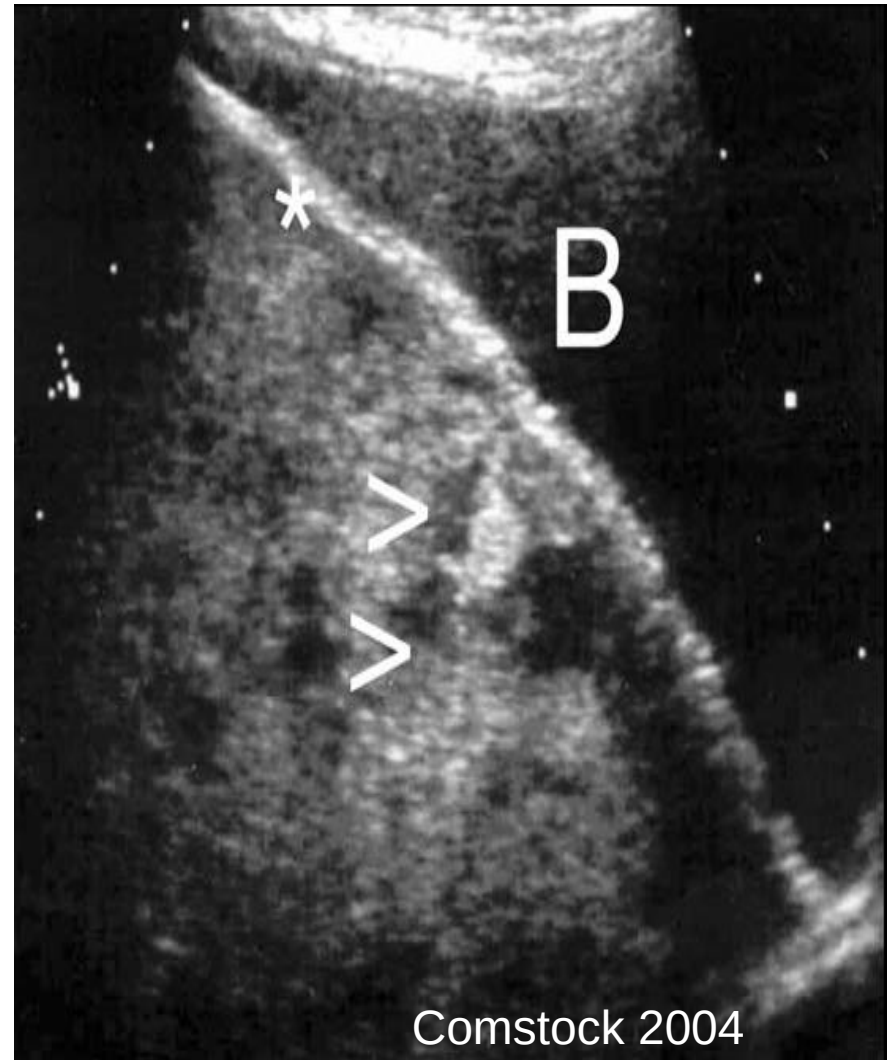
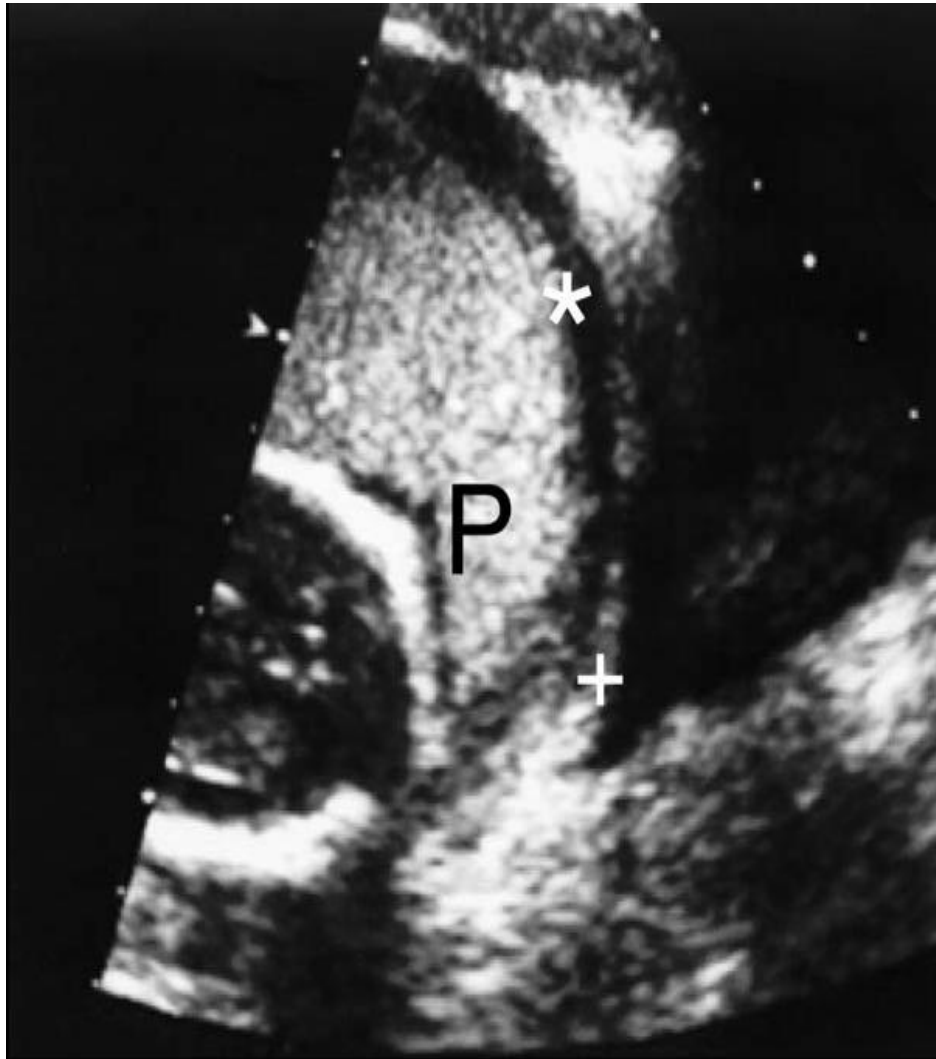
Lisääntynyt verisuonitus



Hypoechogeeninen alue



Hypoechoegeninen alue



Comstock 2004

Hypoechogeeninen alue



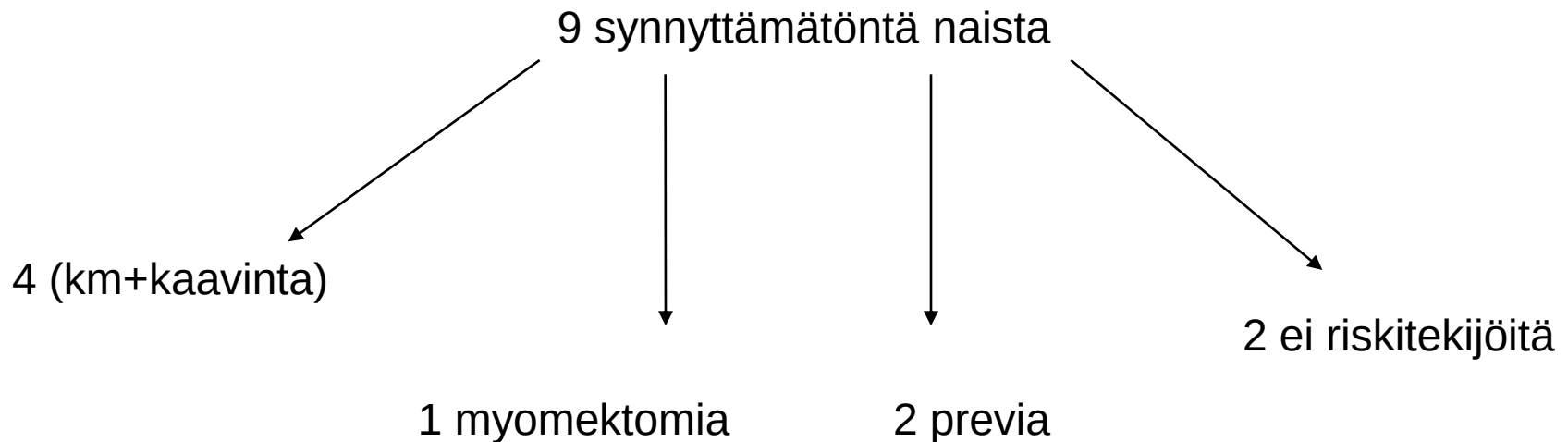
Milloin diagnostiikka on vaikeaa?

❑ Ei tiedossa olevia riskitekijöitä

- Placenta previa, aiempi sektio

❑ Ensisynnyttäjä

- Omassa tutkimuksessa:



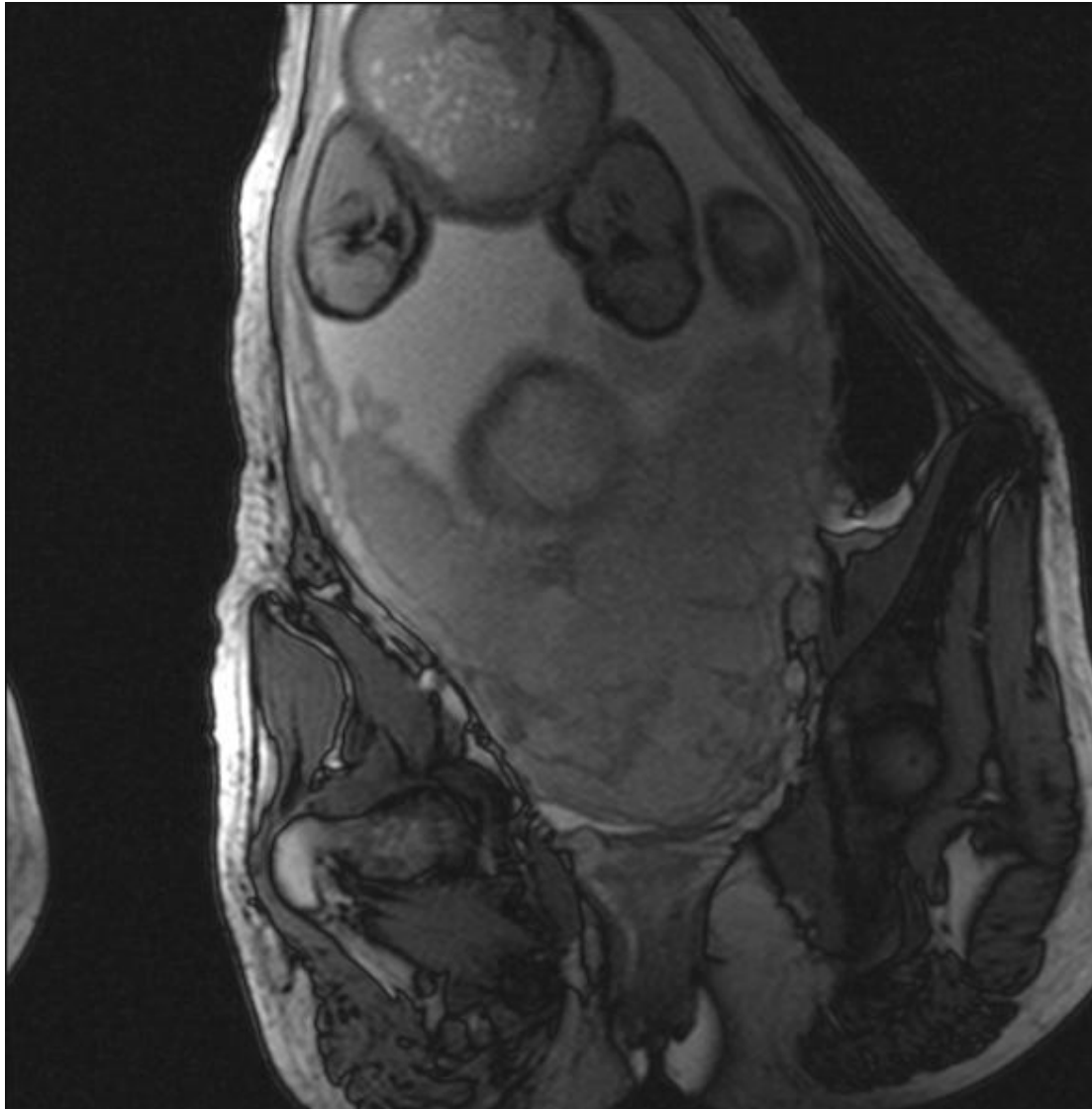
MRI diagnostiikka

- ❖ Kohdun alasegmentin leveneminen eli *uterine bulging*
- ❖ Istukan heterogeenisuus
- ❖ Tummat fibroosijuosteet eli *placental bands*
- ❖ Myometriumien kolmikerroksisuuden häiriintyminen
- ❖ Previa

MRI diagnostiikka



MRI diagnostiikka



Miksi antenataalinen dg on tärkeä?

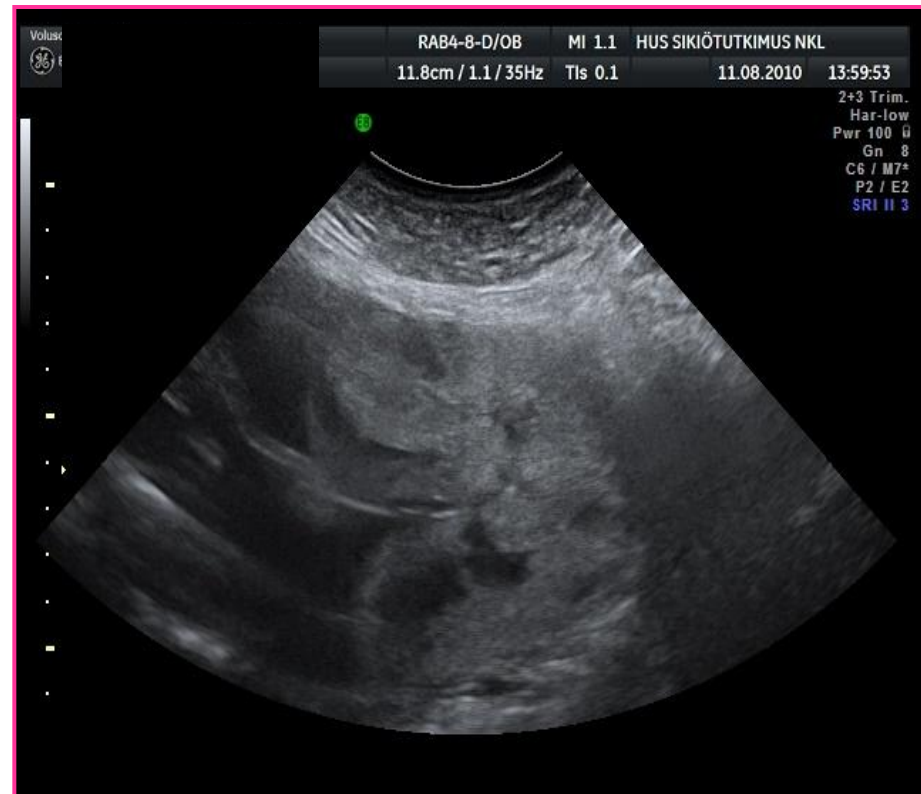
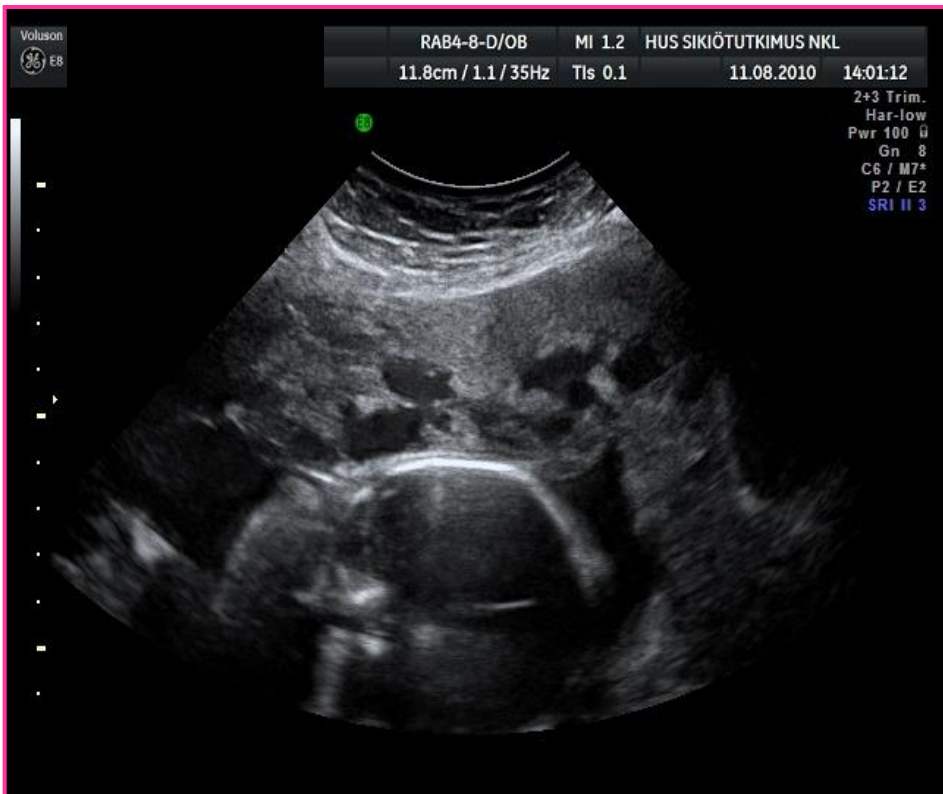
- ❑ Synnytyksen suunnittelu
- ❑ Vähemmän verenvuotoa
 - 4500ml vs 7800 ml
- ❑ Vähemmän punasolusiirtoja
 - 7 yks vs 14 yks



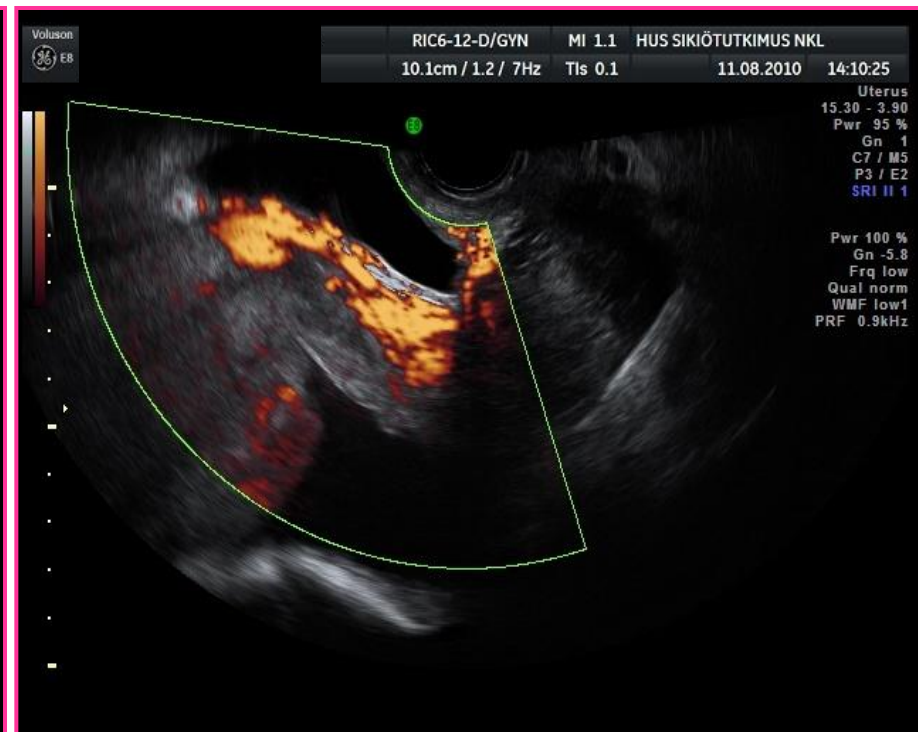
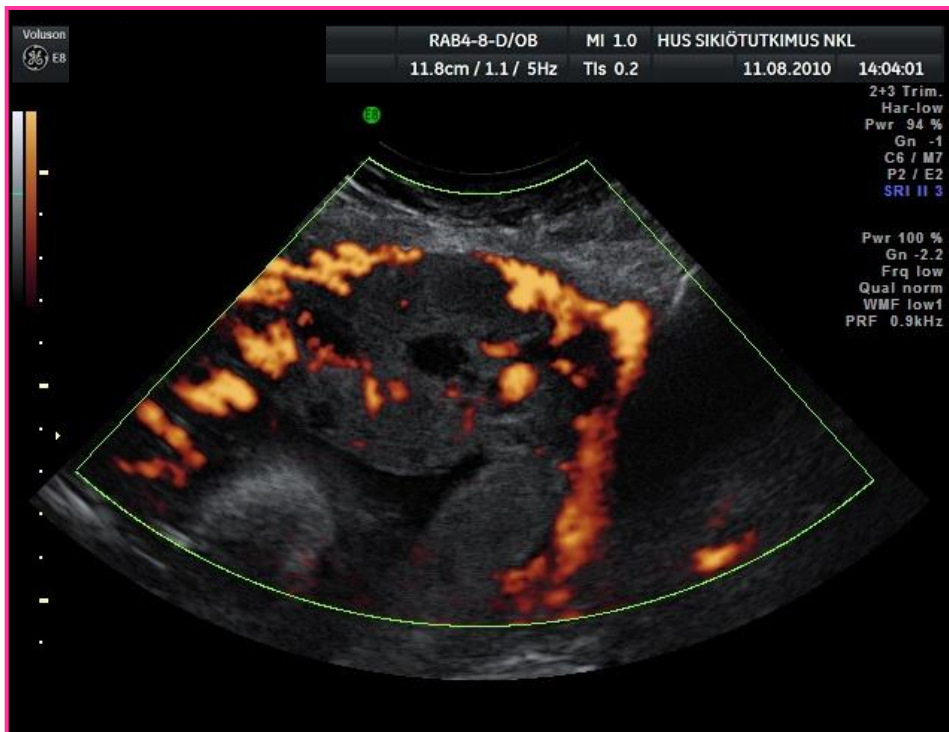
Tapausselostus

- ❑ 34-v G3P2, kaksi aiempaa sektiota
- ❑ H20 todettu placenta previa+accreta
- ❑ H25+1
 - Istukka paksu
 - Runsaasti lacunoita
 - Hypoechogeeninen alue puuttuu, voimakas uudissuonimuodostus rakon takana
 - Istukka kasvaa vanhassa sektioarvessa
 - Voimakasta vatsakipua, liikkuminen vaikeaa

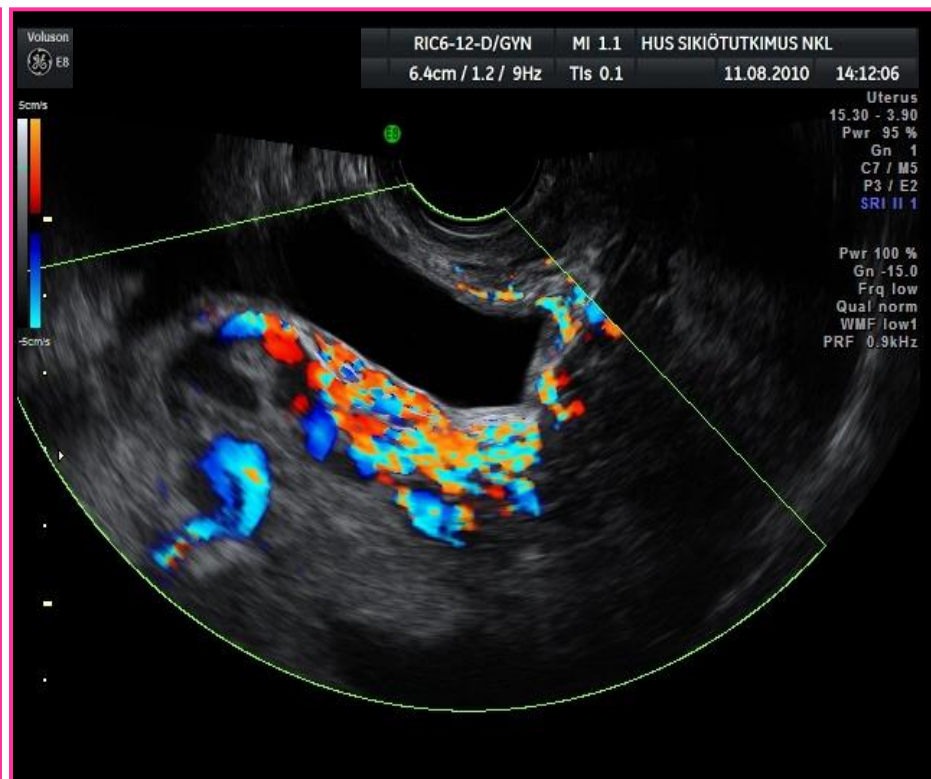
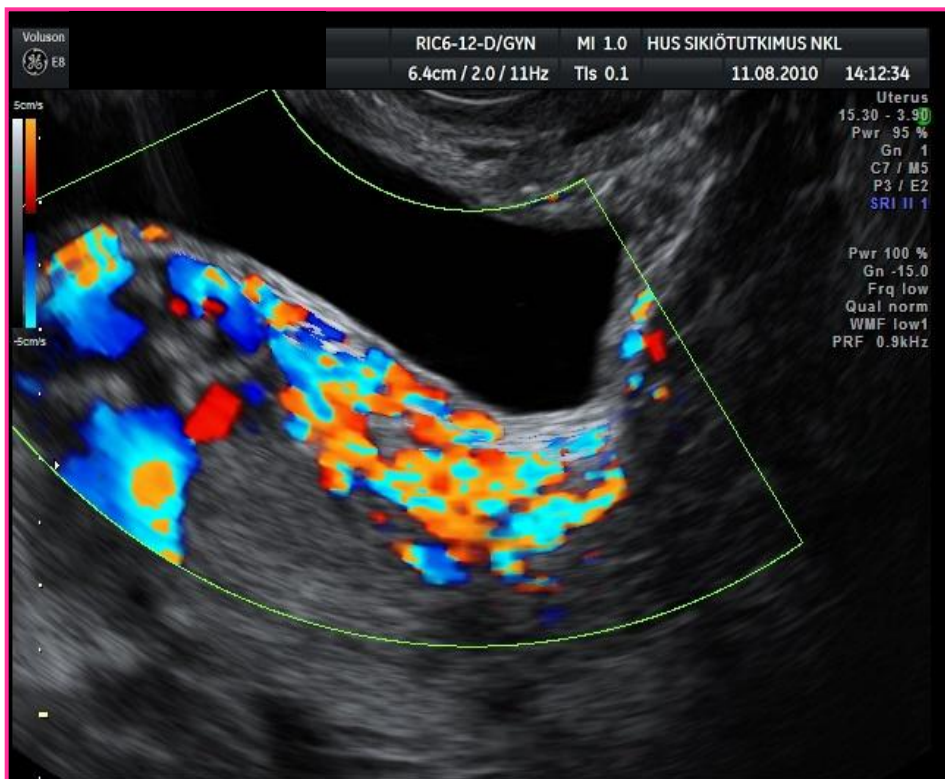
Tapausselostus



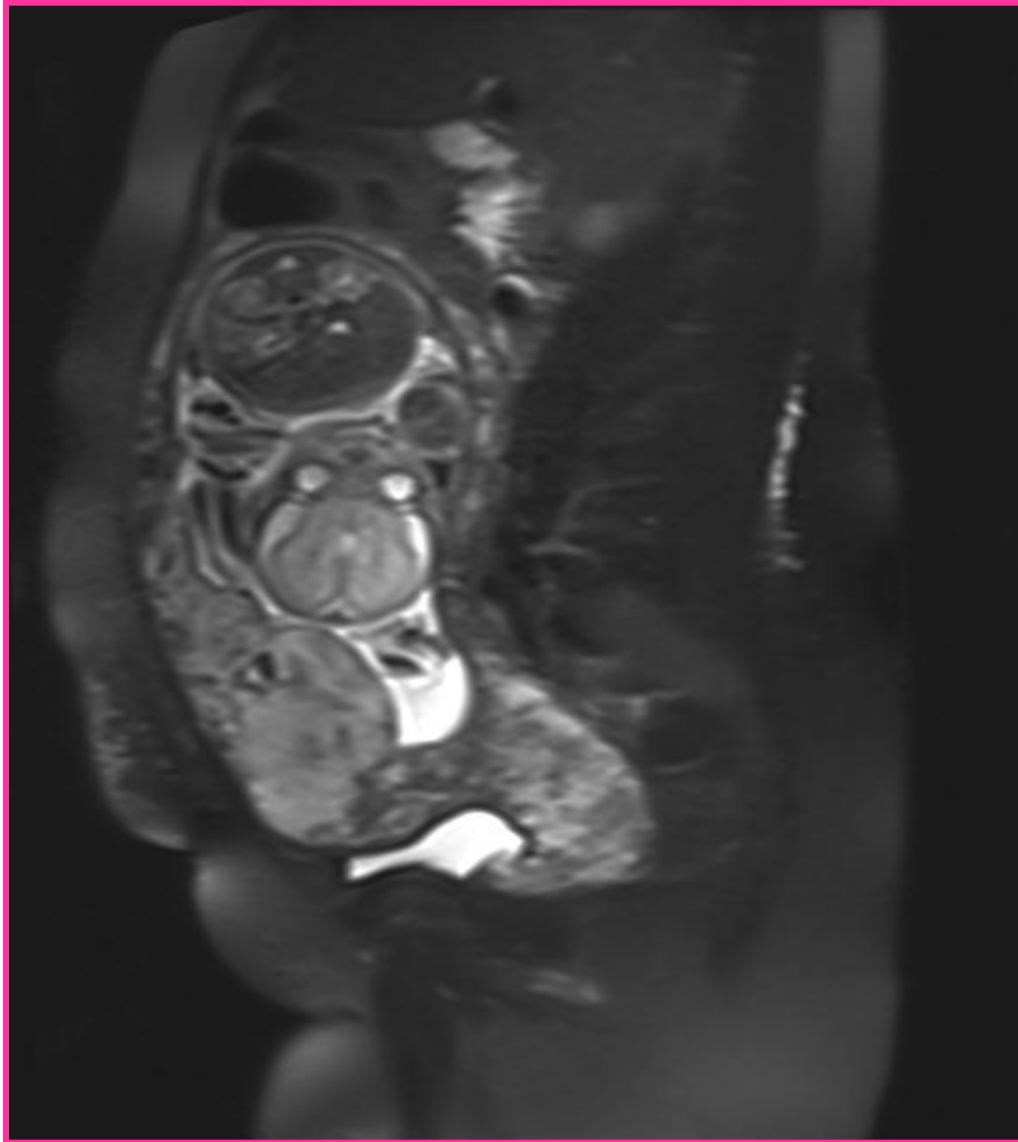
Tapausselostus



Tapausselostus



Tapausselostus



Yhteenvetona



Kiitos

