

Liší se kritické stavy těhotných od nezletilých až po zralý věk ?

Ano - a jak ?

- ▶ ***Jarmila Drábková***
- ▶ ***KARIM - NIP/DIOP***
 - ▶ ***FN Motol, Praha***
- ▶ ***Kritické stavy v porodnictví 2016***

Poučná historie a současnost

- ▶ Věkové rozmezí těhotenství – 5 r..... 63 let
- ▶ Dříve manželství časně trvání – průměr = 12 let
- ▶ Řada těhotenství a porodů před 20.rokem
- ▶ Porody doma vs. institucionálně = majorita / ČLK - 8.12.2016
- ▶ Mortalita dříve zejm. porodnická : krvácení = vedoucí
- ▶ **Problémy a zájmy vyspělých zemí a současnosti** ↑↑↑
- ▶ **Nezletilé** – porodnický není více komplikací, více drog, nedisciplinovanosti, vrozených abnormit
- ▶ **Psychologicky** – drogy, incesty, opuštění
- ▶ **Etnicita:**
 - ▶ Aziatky více porodních poranění
 - ▶ Afroameričanky zanedbávaná prenatální péče
- ▶ **STD + komorbidita**

Srovnávání populace, komorbidit, věku.....

- ▶ Změna aktivit těhotných ---- cestování a biorytmy, sporty, profese
- ▶ **Ageing**
- ▶ Lpění na autonomii
- ▶ Populační srovnávání v USA velmi komplexní – zhoršení statistik
 - ▶ Afroameričanky – morbidita 3,2x vyšší než Euroameričanky
 - ▶ Mladší,, méně vzdělané, nevdané, prenatální péče až II.-III. trimestru
- ▶ **Manifestace genet. + kongenit vad** = 6,4 – 9 / 10 000 porodů
- ▶ **Interakce medikací** porodnické – komorbidita
 - ▶ Tokolytika, ergot. přípravky, oxytocin, PGF analoga
- ▶ **Současné doporučení**
 - ▶ Interdisciplinární koordinace
 - ▶ Centrová péče včas při riziku

Robustní statistiky + pozornost ↑↑

- ▶ **Primipary starší** – průměr 26 r + 4 měs.
- ▶ **Více komplikací nad 35 let věku**
- ▶ **Komorbidity podle věku:**
 - ▶ Obezita, hypertenze, DM
 - ▶ Vzestup infekcí
 - ▶ Kardiomyopatie až ve 26 %
 - ▶ Umělé chlopně – méně biochlopně než mechanické
- ▶ Individuální hodnocení + rozhodnutí
- ▶ Zda je / není indikace k vyvolání porodu nebo k SC ve 39. týdnu a jaké analg / anest zajištění + IM ?
 - ▶ *Gaiser et al. ANESTHESIOLOGY 2016*
 - ▶ *Hofer,, Beilin ANESTHESIOLOGY 2016*

Cave

- ▶ Hematologické choroby: Leiden- mutace, PLT
- ▶ Užívání antikoagulancií vč. doplňků stravy
- ▶ Spinální patologie + posttraumatické deformity páteře
- ▶ Kardiální choroby + onemocnění
- ▶ Předchozí problémy s anestezií
- ▶ **Extra věk > 35 let , > 50 let !!**
- ▶ Obezita – BMI > 45
- ▶ Choroby plicní, endokrinní, neurodegenerativní
- ▶ Chronická bolest
 - ▶ *Austin, Anesth&Analg 123.2016; 5: 1181-1190*

WHO/SZO klasifikace rizik při srdečních chorobách

I. 0 vyšší +, 0 nebo +- vyšší morbidita

II. Malý vzestup +, vzestup morbidity

III. Zvýšená +, závažná morbidita

**IV. Extrémní +, těžká morbidita,
KI gravid.**

odoper. kong.vady,

mírná plicní stenóza

neoperované vady, upravený Fallot

Marfanův sy, dvojčípá Ao chlopeň
neupravené cyanot. vady,

dilatace Ao > 45 mm

plicní hypertenze, koarktace Ao

NYHA III.- IV., LV = EF < 30 %

Eagle, ANESTHESIOLOGY 2016: 809

CAVE

**nejčastěji užívané léky při komorbiditách
širší FA včetně OTC a doplňků nyní doporučována**

organogeneza = I. trimestr synaptogeneza = III. trimestr
25-30% vyšší riziko ?

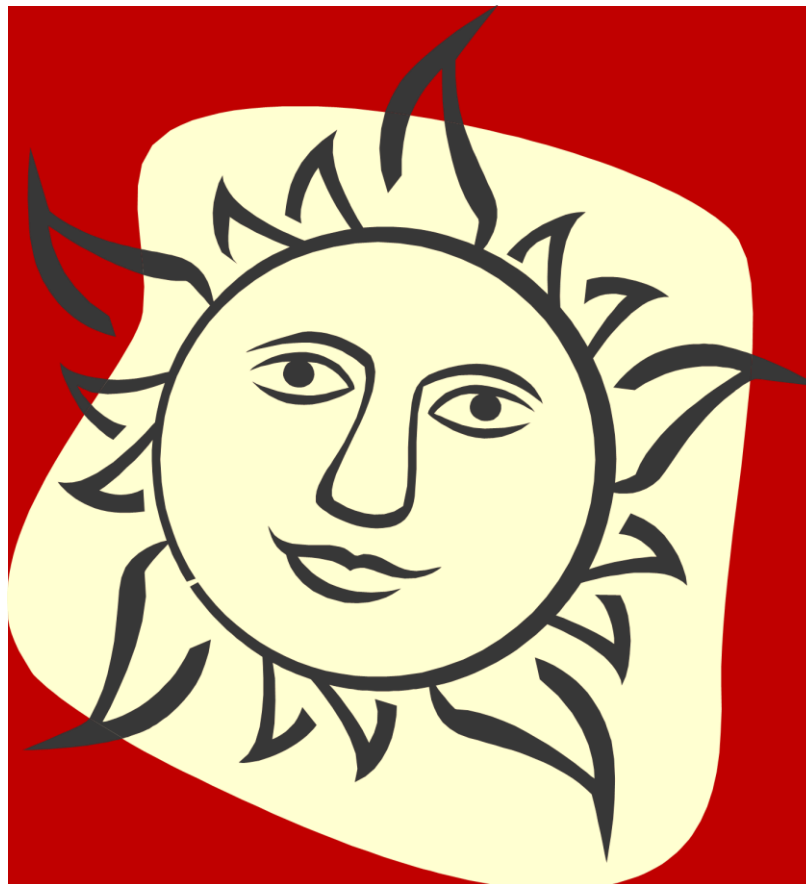
- ▶ Antibiotika
 - ▶ Metronidazol, nitrofurantoin, amoxicilin, azithromycin
- ▶ 5 teratogenů známo v současné době
 - ▶ thalidomid, izotretinoin, kumarin, kyselina valproová, antagonisté folátů
- ▶ Dubiozní
 - ▶ benzodiazepiny v I. trimestru- inhibice GABA – rozštěpy (?)
- ▶ SSRI
 - ▶ včetně původně chváleného tzv. bezpečného antidepresiva - fluoxetin
- ▶ Celková anestetika; analgetika kategorie NAF
 - ▶ N₂O, halogenované étery – prověřuje se

Bezpečnost ošetřujících + transporty

- ▶ **HIV**
- ▶ **TB**
- ▶ **Hepatitida A, B, C**
- ▶ **Chřipka**
- ▶ **Epidemiologicky závažné aktuální choroby + onemocnění**
- ▶ **STD ?**
- ▶ **Závadová anamnéza ?**
- ▶ **Závislosti ?**

Zhodnocení, doporučení

- ▶ **Včas zhodnotit dg. rozdíl mezi fyziolog. změnami těhotenství a suspektní patologií**
 - ▶ **Příklad: selhávání levé komory --- UZ u lůžka:**
 - ▶ Preeklampsie = diastolická dysfce, norm. EF
 - ▶ Kardiomyopatie : systolická dysfce, pokles EF
- ▶ **Klasická doporučení stále platná**
 - ▶ Vyvarovat se **vždy** symptomaticky : hypotenze, hypoxie, hyperkapnie, hypokapnie, hypotermie, acidózy
- ▶ **Širší anamnéza** nutná vč. komorbidit, léků, doplňků
- ▶ **Ageing** od 35 – 50 let nutno započítat
- ▶ **Strategie:** Prenatální péče + multidisciplinární zkušený tým + ostražitý pohled na komedikace + porodnické medikace v interakci
- ▶ **Anesteziol + IM** : bezpečnost; priorita = neuroaxiální blokády



Děkuji za pozornost a hezké Vánoce!

jarmila.drabkova@fnmotol.cz