

Avortul recurent: punctul de vedere al hematologului

Dr. Mihaela Andreescu – Clinica Hematologie, Spitalul Colentina

Sarcina este un status dinamic, care are la baza evoluției ei mecanisme diferite, pe care organismul le folosește în toate cele trei trimestre. La începutul sarcinii, scopul acestor mecanisme este asigurarea cu succes a instalării statusului de graviditate. Ulterior, scopul se mută pe menținerea sarcinii pe parcursul celor 9 luni de graviditate, urmând ca scopul final al acestor mecanisme reglatorii să fie asigurarea ducerii sarcinii la termen și finalizarea ei cu un travaliu eficient.

Voi încerca să descifrez pe scurt tainele acestor mecanisme prin prisma hematologului interesat de această patologie complexă, deoarece, în ultimii ani, un număr tot mai mare de cupluri care se confruntă cu diferite complicații ale evoluției sarcinii sau cu tulburări de fertilitate sunt îndrumate către hematolog și, de multe ori, aceste cupluri se agață de noi ca de ultima speranță în depistarea cauzelor care duc la astfel de probleme.

Pierderea unei sarcini dorite este un eveniment cu impact negativ asupra vieții ambilor parteneri, iar repetitivitatea acestui eveniment poate determina o anxietate crescută la următoarele sarcini, motiv pentru care cuplurile simt, de regulă, nevoia să înțeleagă motivele pentru care s-a ajuns la această situație.

Majoritatea cuplurilor se află în căutarea unei echipe multidisciplinare de medici, care să supravegheze atent evoluția sarcinii și să le dea sentimentul de siguranță în ceea ce privește aceasta.

Din păcate, metaanalizele efectuate până în prezent au evidențiat că, deși sunt foarte multe cauze care pot fi gestionabile cu tratament pe parcursul sarcinii – așa cum vom vedea și pe parcursul acestei cărți –, de multe ori, investigațiile suplimentare și tratamentul care rezultă în urma acestor investigații nu modifică prea mult prognosticul unei viitoare sarcini.

Chiar dacă metaanalizele efectuate de-a lungul anilor de Stray-Pedersen, în 1984, Clifford și colab., în 1997, Liddell și colab., în 1997, nu au evidențiat o îmbunătățire certă a prognosticului sarcinii în caz de investigații extensive ale unor cauze care, ulterior, necesită sau nu intervenții terapeutice, este greu de argumentat împotriva acestei abordări multidisciplinare, care a evidențiat și cauze care au putut fi tratate și sarcinile duse la termen.