

## FARMAKOLOGICKÉ UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

po uplynutí I. trimestru

– včetně intrauterinního úmrtí plodu

V těhota potrat probíhá hned v I. trimestru těhotenství, někdy je ale potřeba ze zdravotních důvodů ukončit těhotenství i později, je-li ohrožen život ženy nebo je prokázáno těžké poškození plodu, plod je neschopen života nebo svádí-li pro to genetické důvody.

**Cílem tohoto souhrnu je poskytnout praktický přehled o farmakologickém ukončení těhotenství po I. trimestru při použití kombinace dvou léčivých přípravků s účinnými látkami *mifepristonum* a *misoprostolum*.**

Více podrobných informací naleznete na  
[www.mifegyne.info](http://www.mifegyne.info)  
[www.mifegyne.cz](http://www.mifegyne.cz)

## FARMAKOLOGICKÉ UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

po uplynutí I. trimestru

včetně intrauterinního

úmrtí plodu

Souhrn praktických poznámek

## FARMAKOLOGICKÉ UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

po uplynutí I. trimestru

včetně intrauterinního

úmrtí plodu

Souhrn praktických poznámek

Kristina GEMZELL-DANIELSSON  
Christian FIALA  
Aubert AGOSTINI  
Sharon CAMERON  
Teresa BOMBAS  
Roberto LERTXUNDI  
Marek LUBUSKY  
Mirella PARACHINI

## PÉČE O PACIENTKU PŘED FARMAKOLOGICKÝM UKONČENÍM TĚHOTENSTVÍ

1. Zdravotníci by měli při konzultaci s pacientkou a dalších kroků postupovat dle platné národní legislativy a/nebo lokálních ustanovení.
2. **Zdravotníci by měli ženám poskytnout kompletní a jasné informace o způsobu provedení ukončení těhotenství i kontracepčních metodách.**
3. Výběr metody ukončení těhotenství (chirurgické nebo farmakologické) by měl probíhat ve spolupráci zdravotníka a ženy. V mnoha zdravotnických zařízeních je však obvykle dostupná pouze jedna z metod, a už kvůli technické proveditelnosti nebo dostupnosti léků výběr je omezen.
4. Absolutní kontraindikací farmakologické metody představuje pouze alergie na některý z léků, chronické onemocnění nadledvin (kontraindikace k podání *mifepristonu*) nebo diagnóza porfyrie.
5. **Farmakologická metoda je doporučovaná v případě, jsou-li k dispozici léky pro přípravky obsahující účinnou látku *mifepristonu* a *misoprostolum* a obzvláště pokud zdravotníci nemají dostatečnou zkušenost s chirurgickou metodou.**

**Kombinace léčivých přípravků obsahujících účinnou látku *mifepristonu* a *misoprostolum* má synergický účinek** a ve srovnání s užitím samotného *misoprostolum* zvyšuje účinnost a zkracuje dobu trvání potratu, navíc umožňuje použití menší dávky *misoprostolum* a redukuje tak nežádoucí účinky.

6. **Ženy, které podstoupí farmakologickou metodu, by měly vědět, že:**
  - tato metoda vyžaduje jejich spolupráci,
  - **metoda je bezpečná a účinná**, ale vypuzení tkáně může být provázeno bolestivými kontrakcemi a použitím analgetik,
  - při použití této metody mohou po potratu vidět neporušený plod, což může pomoci vyrovnat se se zármutkem,
  - mohou se vyskytnout nežádoucí účinky a vzácné komplikace.
7. Zdravotníci by měli:
  - vyloučit přítomnost kontraindikací farmakologické metody,
  - potvrdit a určit typ těhotenství,
  - **identifikovat všechny rizikové faktory nebo okolnosti, které vyžadují zvláštní pozornost.**
8. Před zákrokem musí být léčené ženy s genitální infekcí a u RhD negativních žen by měla být provedena prevence RhD aloimunizace.

## POSTUP PŘI FARMAKOLOGICKÉM UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

1. **Farmakologická metoda je velmi účinná, je-li podána perorálně jedna dávka *mifepristonu*** (600 mg dle souhrnu údajů o přípravku nebo 200 mg dle doporučení WHO), **následně za 24-48 hodin první dávka *misoprostolum*** (400 mcg perorálně nebo 800 mcg vaginálně) **a pak až čtyři dávky *misoprostolum*** (400 mcg).
2. **První dávka *misoprostolum* by měla být redukována v případě délky trvání těhotenství více než 24 týdnů a u žen s jizvou na děloze**, ne však u vícečetného těhotenství nebo v případě nitroděložního úmrtí plodu.
3. Vypuzení by mělo probíhat vždy ve zdravotnickém zařízení, kde je k dispozici gynekolog a možnost podání krevních derivátů nebo provedení akutního chirurgického zákroku.
4. V případě protražovaného vypuzování by měla být ženám nabídnuta možnost volby pokračovat ve farmakologické metodě nebo podstoupit chirurgické ukončení těhotenství.
5. **Farmakologická metoda je velmi bezpečná: závažné nežádoucí účinky jsou vzácné a nejčastější vedlejší účinky** (bolest, bušení srdce, horečka, zimnice, bolest hlavy, nauzea, zvracení a průjmy) jsou přechodné a přímo souvisejí s kontrakcemi a/nebo s účinkem *misoprostolum*.
6. **Analgetika by měla být podána profylakticky i na vyžádání** (NSAID, opiáty, paracetamol, epidurální analgezie).
7. Profylaktické podání antibiotik není rutinně nezbytné, záleží však na doporučení dané země a na místní prevalenci infekce.
8. Po uplynutí 12 týdnů délky trvání těhotenství je v mnoha zdravotnických zařízeních doporučeno provést nejdříve fetocidu, aby se předešlo právním problémům nebo z etických důvodů.

## PÉČE O PACIENTKU PO FARMAKOLOGICKÉM UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

1. **Po vypuzení plodu by u ženy měly být sledovány po dobu 2-4 hodin** vitální funkce a vaginální krvácení.
2. Placenta je obvykle vyloučena krátce po vypuzení plodu, ale existují velké individuální rozdíly. **Není-li placenta vyloučena během 1-2 hodin, měla by být ženě podána uterotonika.**
3. **Celistvosť placenty by měla být zkontrolována erudovaným personálem.** Pro vyloučení reziduí v dutině děložní je vhodné provést i ultrazvukové vyšetření.
4. Rutinní provádění instrumentální revize dutiny děložní po farmakologickém ukončení těhotenství v I. trimestru není nutné. Měla by být provedena pouze v případě klinických známek nekompletního potratu nebo reziduí v dutině děložní.
5. V případě závažného vaginálního krvácení by mělo být vyloučeno poranění cévy. Není-li přítomno poranění v oblasti dolního genitálního traktu, ale děloha není dobře zavinitá a pokračává krvácení, měla by být provedena instrumentální revize dutiny děložní.
6. **Existuje-li podezření na infekci a/nebo je diagnostikována, měla by být okamžitě zahájena léčba antibiotiky.**
7. Po uplynutí 15 týdnů délky trvání těhotenství by měla být u ženy provedena medikamentózní prevence nástupu laktace.
8. **V případě potřeby by mělo být ihned po ukončení těhotenství zahájeno užívání kontracepce, protože schopnost otěhotnět se obnoví okamžitě.**
9. Pokud je potvrzeno, že ukončení těhotenství proběhlo úspěšně a dutina děložní je prázdná, **není třeba pacientku dál sledovat.** Ženy by však měly být informovány, že v případě zájmu nebo potřeby jsou jim služby zdravotnického zařízení kdykoliv k dispozici.