

Management umělého ukončení těhotenství Farmakologickou metodou nepřesahuje-li těhotenství 7 týdnů v České republice

SLUNSKÁ P.¹, HANÁČEK J.², FANTA M.³, SEHNAL B.⁴, GERYCHOVÁ R.⁵, HOLÁ A.², ZDEŇKOVÁ A.³, NEUMANNOVÁ H.⁴, DZIAKOVÁ M.⁵, ĽUBUŠKÝ M.¹

¹ Porodnicko-gynekologická klinika, Univerzita Palackého Olomouc, Lékařská fakulta, Fakultní nemocnice Olomouc, Česká republika

² Ústav pro péči o matku a dítě, Univerzita Karlova v Praze, 3. lékařská fakulta, Česká republika,

³ Gynekologicko-porodnická klinika, Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Česká republika

⁴ Gynekologicko-porodnická klinika, Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Nemocnice Na Bulovce, Praha, Česká republika

⁵ Gynekologicko-porodnická klinika, Masarykova Univerzita, Lékařská fakulta, Fakultní nemocnice Brno, Česká republika

Cíl studie: V České republice (ČR) lze ženě **uměle ukončit těhotenství v I. trimestru farmakologickou metodou** od června roku 2014, pokud o to písemně požádá a je-li při ultrazukovém vyšetření prokázáno **nitroděložní jednočetné prosperující těhotenství od 42. do 49. dne sekundární amenorey**, temeno-kostrční délka (crown-rump length, CRL) zárodku **2-9 mm**. Cílem práce je analýza managementu umělého ukončení těhotenství Farmakologickou metodou (UUT-F), nepřesahuje-li těhotenství 7 týdnů v pěti centrech v ČR.

Metodika: Multicentrická kohortová (prospektivní) studie. V letech 2014-2016 přišlo požádat o UUT-F celkem **1820** těhotných žen, diagnóza nitroděložního jednočetného prosperujícího těhotenství byla stanovena při ultrazukovém vyšetření transvaginální sondou, CRL 2-9 mm. UUT-F bylo provedeno kombinací podání mifepristonu (600 mcg perorálně) a misoprostolu (400 mcg perorálně) s odstupem 48 hodin. Kontrolní ultrazukové vyšetření k vyloučení pokračování těhotenství bylo provedeno za 2-3 týdny.

Výsledky: Celkem u **11,0 %** žen (201/1820) bylo diagnostikováno CRL >9 mm, neprosperující, vícečetné nebo ektopické těhotenství. U **1619** žen bylo diagnostikováno těhotenství nitroděložní jednočetné prosperující CRL 2-9 mm a výkon byl proveden, ale v 221 případech (13,7 %) byla nutná alespoň jedna klinická návštěva navíc než bylo možné stanovit diagnózu, v 19 případech dvě návštěvy (1,2 %) a v 5 případech dokonce 3 (0,3 %). Délka sekundární amenorey v den zahájení výkonu byla 42-49 dní (průměr - 47,1; medián - 47), věk žen byl 14-47 let (průměr - 30,7; medián - 30). Celkem **20,8 %** žen (336/1619) se nedostavilo na kontrolní ultrazukové vyšetření k vyloučení pokračování těhotenství a hodnocení výsledku tudíž mohlo být provedeno pouze u **1283** žen. Selhání metody „Pokračující těhotenství“ bylo diagnostikováno u **1,6 %** žen (21/1283), „Neúplný potrat“ u 6,5 % žen (83/1283) a „Kompletní potrat“ u 91,9 % (1179/1283). Následná chirurgická intervence byla provedena celkem u **7,4 %** žen (95/1283)

Závěr: Zdravotnické zařízení provádějící farmakologické ukončení těhotenství v I. trimestru by si mělo vypracovat vlastní **metodický postup** v souladu s platnou legislativou, souhrnem údajů o přípravcích a doporučením odborné společnosti. Součástí metodického postupu by měl být rovněž způsob **hodnocení výsledku a management**. Následná **chirurgická intervence** by měla být provedena pouze v indikovaných případech. Hlavním cílem kontrolního vyšetření je vyloučení **selhání metody „Pokračování těhotenství“** a pacientka by měla být podrobně informována o rizicích a možnostech řešení, nutný je informovaný souhlas.

	2014-2016											
	Centrum - 1		Centrum - 2		Centrum - 3		Centrum - 4		Centrum - 5		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Žádost o „umělé přerušení těhotenství“	223		385		481		435		296		1820	
Těhotenství												
biochemické												
neznámé lokalizace												
neznámé četnosti												
neprosperující	0	0,0%	2	0,5%	3	0,6%	2	0,5%	1	0,3%	8	0,4%
klinické												
nitroděložní												
jednočetné												
prosperující												
CRL 2-9 mm	208	93,3%	346	89,9%	415	86,3%	381	87,6%	269	90,9%	1619	89,0%
CRL > 9 mm	10	4,5%	27	7,0%	51	10,6%	42	9,7%	17	5,7%	147	8,1%
neprosperující	5	2,2%	6	1,6%	6	1,2%	6	1,4%	4	1,4%	27	1,5%
vícečetné												
prosperující	0	0,0%	2	0,5%	3	0,6%	2	0,5%	3	1,0%	10	0,5%
neprosperující	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
ektopické (neprosperující)	0	0,0%	2	0,5%	3	0,6%	2	0,5%	2	0,7%	9	0,5%
1. návštěva	208		346		415		381		269		1619	
0. návštěva												
1x	59	28,4%	36	10,4%	45	10,8%	42	11,0%	39	14,5%	221	13,7%
2x	4	1,9%	1	0,3%	3	0,7%	2	0,5%	9	3,3%	19	1,2%
3x	1	0,5%	1	0,3%	1	0,2%	1	0,3%	1	0,4%	5	0,3%
gestační stáří (dny)												
minimum	42		42		42		42		42		42	
maximum	49		49		49		49		49		49	
průměr	45,6		48,1		47,2		47,3		46,4		47,1	
medián	45		48		47		47		46		47	
věk ženy (roky)												
minimum	16		14		16		16		14		14	
maximum	44		41		46		47		45		47	
průměr	29,4		28,5		33,5		30,6		30,2		30,7	
medián	29		28		33		30		29		30	
mifepriston - 3 tablety (600 mg)												
2. návštěva (36-48 hodin po podání mifepristonu)	206	99,0%	342	98,8%	410	98,8%	376	98,7%	266	98,9%	1600	98,8%
misoprostol - 1 tableta (400 mcg)												
3. návštěva (kontrolní vyšetření za 1-3 týdny)	193	92,8%	271	78,3%	307	74,0%	282	74,0%	230	85,5%	1283	79,2%
Pokračující těhotenství	6	3,1%	4	1,5%	4	1,3%	3	1,1%	4	1,7%	21	1,6%
opakování Farmakologické metody	1		0		0		0		0		1	
chirurgická metoda	6		4		3		3		4		20	
pokračování v těhotenství	0		0		1		0		0		1	
Neúplný potrat	4	2,1%	16	5,9%	35	11,4%	14	5,0%	14	6,1%	83	6,5%
expektační postup	0		0		0		0		0		6	
další misoprostol	2		0		0		0		0		2	
chirurgická intervence	2		10		35		14		14		75	
Kompletní potrat	183	94,8%	251	92,6%	268	87,3%	265	94,0%	212	92,2%	1179	91,9%

Tabulka

Umělé ukončení těhotenství Farmakologickou metodou nepřesahuje-li těhotenství 7 týdnů - soubor, metodika a výsledky v pěti centrech v České republice

1 - Fakultní nemocnice Olomouc, 2 - Nemocnice Na Bulovce v Praze, 3 - Ústav pro péči o matku a dítě v Praze, 4 - Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, 5 - Fakultní nemocnice Brno

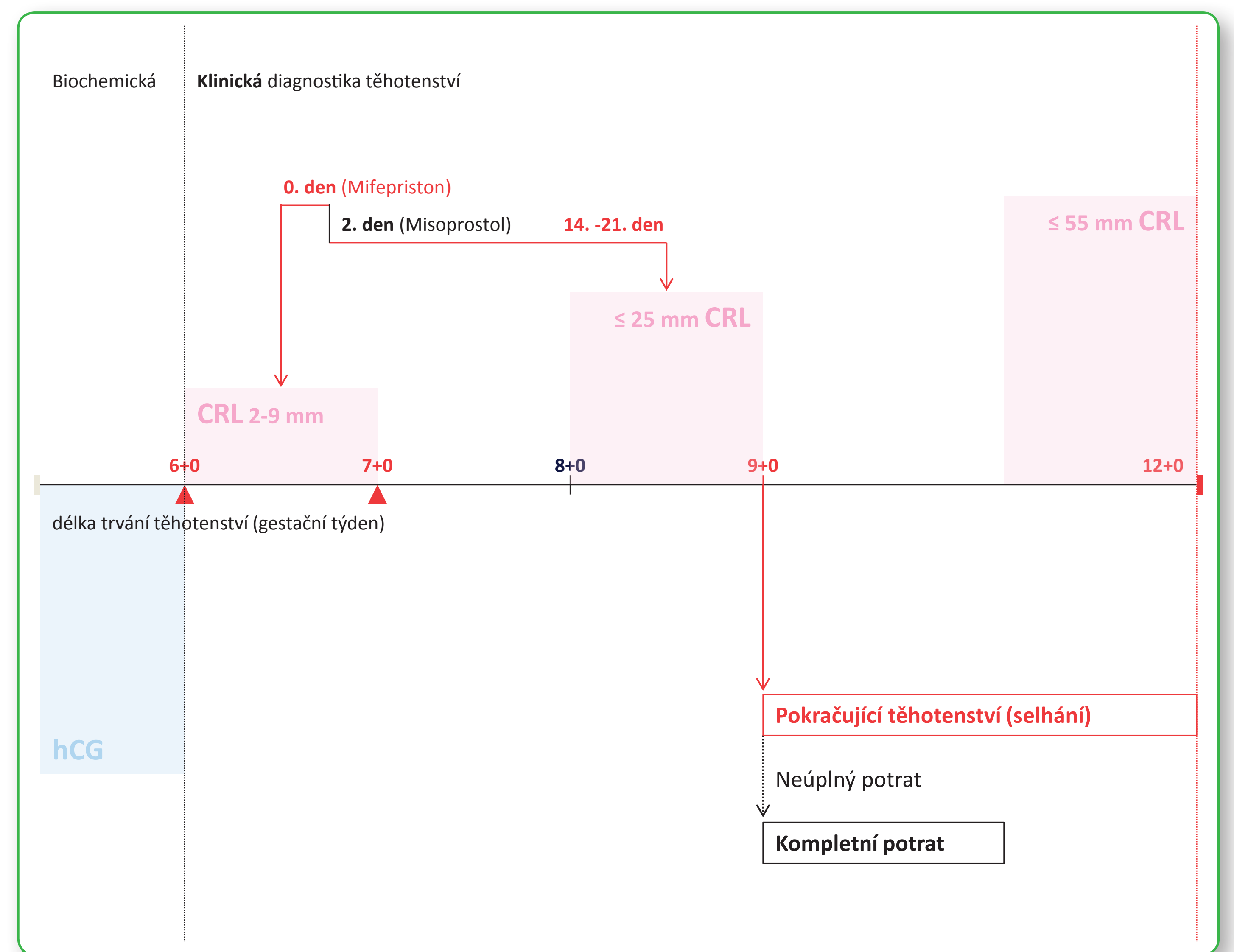


Schéma č. 1

Umělé ukončení těhotenství Farmakologickou metodou nepřesahuje-li těhotenství 7 týdnů - diagnostika těhotenství a management výkonu dle délky trvání těhotenství (gestačního stáří)

Stanovení diagnózy **nitroděložního jednočetného prosperujícího těhotenství** při ultrazukovém vyšetření a provedení datace těhotenství dle temeno-kostrční délky (crown-rump length, CRL) zárodku. Při **CRL = 2 mm** lze prokázat prosperující těhotenství (přítomnost pulzace krevního oběhu), **CRL = 9 mm** odpovídá 49. dni sekundární amenorey, **CRL = 25 mm** 63. dni a **CRL = 55 mm** 84. dni.

Hlavním cílem kontrolního ultrazukového vyšetření je vyloučení pokračování těhotenství, protože v případě pokračování těhotenství lze dle aktuální délky trvání těhotenství a přání pacientky postupovat následujícím způsobem:

- **opakování Farmakologické metody** (lze provést pouze v případě, že délka trvání těhotenství nepřesahuje 9 týdnů, čemuž odpovídá při ultrazukovém vyšetření temeno-kostrční délka zárodku ≤ 25 mm),
- **chirurgická metoda** (lze provést pouze v případě, že délka trvání těhotenství nepřesahuje 12 týdnů, čemuž odpovídá při ultrazukovém vyšetření temeno-kostrční délka zárodku/plodu ≤ 55 mm),
- v případě **rozhodnutí pacientky v těhotenství pokračovat** je nutné pacientku podrobně informovat o možném riziku abnormálního vývoje plodu (cca 1 % případů, popsáno je poškození centrálního nervového systému a/nebo končetin), nutný je **INFORMOVANÝ SOUHLAS** pacientky, doporučeno je podrobné zhodnocení morfologie plodu při ultrazukovém vyšetření.

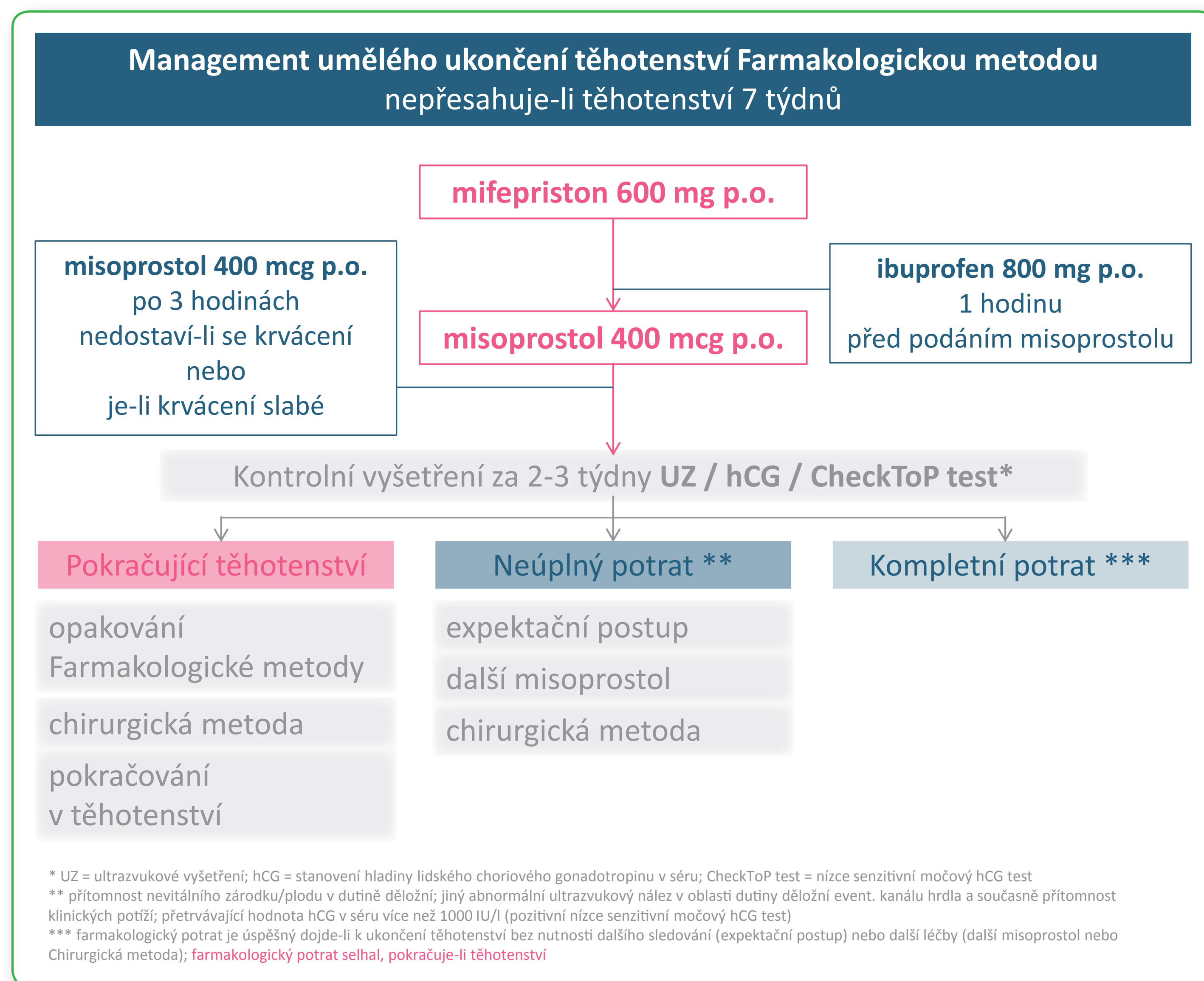


Schéma č. 2

Umělé ukončení těhotenství Farmakologickou metodou nepřesahuje-li těhotenství 7 týdnů - hodnocení výsledku a management

HODNOCENÍ VÝSLEDKU

- „**Pokračující těhotenství**“ - farmakologický potrat selhal, pokračuje-li těhotenství
- „**Neúplný potrat**“ - přítomnost nevitálního zárodku/plodu v dutině děložní; jiný abnormální ultrazukový nálezn v oblasti dutiny děložní event. kanálu hrdla a současně přítomnost klinických potíží; přetrvávající hodnota hCG v séru více než 1000 IU/l (pozitivní níže senzitivní močový hCG test)
- „**Kompletní potrat**“ - farmakologický potrat je úspěšný dojde-li k ukončení těhotenství bez nutnosti dalšího sledování (expektační postup) nebo další léčby (další misoprostol nebo chirurgická metoda)

MANAGEMENT

- „**Pokračující těhotenství**“ - opakování Farmakologické metody (nepřesahuje-li těhotenství 9 týdnů, CRL ≤ 25 mm) nebo chirurgická metoda (nepřesahuje-li těhotenství 12 týdnů, CRL ≤ 55 mm); pokračování v těhotenství
- „**Neúplný potrat**“ - expektační postup nebo další misoprostol nebo chirurgická metoda