

Modeli za predviđanje rizika od hipertenzivnih poremećaja u trudnoći: uloga 12-kanalne elektrokardiografije

Fabio Angeli¹, Enrica Angeli², Antonella D'Antonio¹, Cristina Poltronieri¹, Giuseppe Ambrosio¹

¹Odeljenje za kardiologiju, Univerzitet u Perudi Medicinski fakultet, Peruda, Italija

²Odeljenje za ginekologiju i akušerstvo, Bolnica San G.Battista, Foligno, Italy

SAŽETAK

Hipertenzivni poremećaji predstavljaju najčešće medicinske komplikacije u toku trudnoće i javljaju se u 6% do 8% gestacija. Mogu dovesti do ozbiljnih poremećaja kod majke i fetusa.

Nekoliko opservacionih studija je pokazalo da se težina, sistolni i dijastolni pritisak, izmereni na pregledu pre 16. gestacijske nedelje, mogu koristiti za određivanje rizika od razvoja hipertenzivnih poremećaja u toku trudnoće.

Međutim, nedavno su za potencijalne prediktore hipertenzivnih poremećaja predloženi neki drugi markeri. U ovom kontekstu, izvesne elektrokardiografske promene su se pokazale kao veoma značajne u detaljnijem određivanju rizika. Naročito su promene tokom trudnoće u QT intervalu i morfologiji P talasa poboljšale tačnost multivarijabilnih modela predviđanja hipertenzivnih poremećaja. Na primer, izgleda da je prisustvo abnormalnosti leve komore na EKG-u povezano sa značajnim povećanjem rizika od razvoja hipertenzivnih poremećaja, i kada su uključene u multivarijabilni model, uzimajući u obzir neke osobine majke, mogu da naprave razliku između žena kod kojih će se razviti hipertenzivni poremećaji i onih koje će ostati normotenzivne. Ovaj model za predviđanje je takođe mogao da identifikuje trudnice kod kojih je postojao povećani rizik od komplikacija u fetusu i neonatusu.

Cilj ovog preglednog rada bio je da prikaže dostupne podatke koji pružaju dokaze da specifični EKG obrasci koji se beleže u ranom toku trudnoće mogu da imaju klinički značaj za predviđanje hipertenzivnih poremećaja.

Ključne reči: hipertenzivni poremećaji, trudnoća, modeli za predviđanje rizika, eklampsija, krvni pritisak, elektrokardiografija