

ΠΡΟΕΚΛΑΜΨΙΑ

Η προεκλαμψία, επιπλοκή που εμφανίζεται μόνο κατά τη διάρκεια της κύησης, αποτελεί την κύρια αιτία εμβρυϊκής και μητρικής θνησιμότητας και θνητότητας καθώς και τη βασική αιτία πρόωρου τοκετού παγκοσμίως. Η προεκλαμψία χαρακτηρίζεται από αυξημένη αρτηριακή πίεση και πρωτεϊνουρία μετά την 20^η εβδομάδα της κύησης και μέχρι 48 ώρες μετά τον τοκετό. Στατιστικά επηρεάζει το 8% των κυήσεων. Η προεκλαμψία μπορεί να οδηγήσει σε περιορισμό της ενδομήτριας ανάπτυξης του εμβρύου, οξεία νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια, σύνδρομο HELLP (αιμόλυση, αυξημένα ηπατικά ένζυμα και χαμηλά αιμοπετάλια) και κρίσεις (εκλαμψία) στη μητέρα.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες του NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence. Precog. The Preeclampsia Community Guidelines) προτείνουν τη διερεύνηση των παρακάτω παραγόντων κινδύνου για Προεκλαμψία: Ηλικία 40+, πρώτη κύηση, διάστημα μεταξύ δύο κυήσεων περισσότερο από 10 χρόνια, οικογενειακό ιστορικό Προεκλαμψίας, δείκτης βάρους-μάζας σώματος ≥ 35 , προϋπάρχουσα αγγειακή νόσο όπως υπέρταση, προϋπάρχουσα νεφρική νόσο και πολύδυμες κυήσεις, διαστολική πίεση ≥ 80 mmHg και πρωτεϊνουρία ≥ 0.3 g/24h.

Η Προεκλαμψία είναι μία προοδευτική και απρόβλεπτη νόσος, η οποία είναι γενικά ασυμπτωματική και μπορεί να ανιχνευθεί μόνο με το συνήθη προγεννητικό έλεγχο. Στις μέρες μας ο έλεγχος και η παρακολούθηση της Προεκλαμψίας περιλαμβάνει την ανίχνευση αυξημένης αρτηριακής πίεσης και πρωτεϊνουρίας και σε κάποια μαιευτικά κέντρα ανίχνευση της πλακουντιακής ανεπάρκειας με ροομετρία Doppler μητριάων αρτηριών. Αν και τα ακριβή αίτια της Προεκλαμψίας είναι άγνωστα, θεωρείται ότι προκύπτει από μία διαταραχή της ισορροπίας ανάμεσα στους πλακουντιακούς αγγειογενετικούς παράγοντες: sFlt-1 (Διαλυτή κινάση της τυροσίνης-1) και PlGF (Ανθρώπινος πλακουντιακός αυξητικός παράγοντας). Οι γυναίκες που αναπτύσσουν Προεκλαμψία έχουν υψηλότερα επίπεδα sFlt-1 και χαμηλότερα επίπεδα PlGF συγκρινόμενες με τις γυναίκες που έχουν φυσιολογική κύηση. Οι συγκεντρώσεις του sFlt-1 αυξάνονται και του PlGF μειώνονται όχι μόνο στην οξεία προεκλαμψία, αλλά και αρκετές εβδομάδες πριν την έναρξη των κλινικών συμπτωμάτων με αποτέλεσμα, η μέτρηση του λόγου αυτών των αγγειογενετικών πρωτεϊνών, να βρίσκει εφαρμογή ως πολύτιμο βοήθημα στη πρώιμη διάγνωση και στον προσυμπτωματικό έλεγχο της Προεκλαμψίας. Συνεχείς μελέτες αποδεικνύουν και προτείνουν ότι η συνδυαστική μέτρηση και αξιολόγηση των βιοδεικτών ορού sFlt-1 και PlGF προσφέρει ένα καινοτόμο εργαλείο το οποίο βοηθάει στη διάγνωση, παρακολούθηση και μελλοντικά στη διαχείριση της Προεκλαμψίας. Οι ανοσοδοκιμασίες Elecsys sFlt-1 και PlGF είναι οι πρώτες διαθέσιμες αυτοματοποιημένες διαγνωστικές αναλύσεις αίματος με ένδειξη χρήσης στη διάγνωση και βραχυπρόθεσμη πρόβλεψη, σε εγκύους με υποψία Προεκλαμψίας και σε συνδυασμό με άλλα διαγνωστικά και κλινικά δεδομένα.

Προς το παρόν η μόνη θεραπεία για την Προεκλαμψία είναι η τεχνητή πρόκληση τοκετού και η ασφαλής απομάκρυνση του πλακούντα, παρά τον πιθανό κίνδυνο για το έμβρυο. Δυνητικά η πρώιμη διάγνωση της Προεκλαμψίας επιτρέπει τη στενότερη παρακολούθηση και την έγκαιρη παρέμβαση, όπως χρήση

κορτικοστεροειδών και προγραμματισμένο πρόωρο τοκετό, βελτιώνοντας την έκβαση για το έμβρυο και την έγκυο.