



REZULTATELE PERINATALE LA GRAVIDELE CU SARCINĂ MONOFETALĂ ȘI GEMELARĂ OBȚINUTĂ PRIN FERTILIZARE IN VITRO

Gheorghe Caliga¹, Iurie Dondiuc², Victoria Colța³, Victor Finciuc⁴

¹ USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică și Ginecologie, doctorand

² USMF „Nicolae Testemițanu”, doctor habilitat în științe medicale, conferențiar universitar

³ USMF „Nicolae Testemițanu”, medic rezident

⁴ USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică și Ginecologie, doctorand

Cuvinte cheie: fertilizare *in vitro*, duplex, rezultate perinatale

Introducere

Sarcinile obținute prin fertilizarea *in vitro* (FIV) sunt asociate cu un risc crescut pentru complicații obstetricale și rezultate perinatale nefavorabile, cum ar fi nașterea prematură, hipertensiunea indusă de sarcină, diabetul zaharat gestațional, copii cu greutatea mică la naștere, restricția de creștere intrauterină a fătului, ruperea prematură a membranelor amniotice ș.a. Frecvența crescută a nașterilor premature în cazurile de FIV deseori se explică prin numărul mare de nașteri multiple, precum și alte stări, cum ar fi vârsta reproductivă târzie a femeilor, anamneza somatică obstetricală și ginecologică agravată, influența stimulării ovariene asupra nivelurilor hormonale și a parametrilor homeostaziei.

Scopul

Analiza comparativă a rezultatelor perinatale la femeile cu sarcina monofetală și gemelară obținută prin FIV, în vederea adaptării unei tactici de conduită și management adecvat pentru îmbunătățirea rezultatelor perinatale.

Materiale și metode

Pentru atingerea scopului propus a fost realizat un studiu descriptiv care a inclus analiza rezultatelor perinatale la un eșantion de 62 de femei. Acestea au fost împărțite în două grupuri: unul format din 31 de femei cu sarcină monofetală și celălalt – din 31 de femei cu sarcină gemelară, toate aceste sarcini fiind obținute prin fertilizare *in vitro*. Datele analizate au fost colectate de la femeile care au născut în cadrul IMSP Institutul Mamei și Copilului, în perioada iulie 2022 – ianuarie 2024. Rezultatele obținute au fost prelucrate, folosind programele de analiză statistică precum Microsoft Excel și SPSS Statistics.

Rezultate

Vârsta medie a participantelor la studiu a constituit 34 ± 5 ani, majoritatea femeilor (82%) au fost la prima naștere, cu o perioadă medie de infertilitate de 7,81 ani. S-a constatat că în 77,4% de cazuri, sarcina s-a încheiat la termen, iar în 25,6% au fost nașteri premature. În cazul sarcinilor monofetale, graviditatea a avansat până la un termen matur la 27 femei (87%), în timp ce înainte de termen au născut 4 femei (13%), pe când în sarcinile cu duplex, nașterea prematură a fost în 42% dintre acestea. În 90,3% din cazuri, sarcina a fost finalizată prin operație cezariană, dintre care indicațiile de o anamneza ginecologică complicată cu

infertilitate și vârsta pacientelor a fost aproape în jumătate de cazuri (46%). Alte motive pentru încheierea sarcinii prin cezariană au inclus cicatrici pe uter, malformații cardiace la făt, preeclampsie, restricția creșterii intrauterine a fătului și ruperea membranelor amniotice fără debutul spontan al travaliului. Starea feților la naștere a fost evaluată folosind scorul Apgar. La un minut de viață, 12 dintre nou-născuții din sarcinile dúplex și 2 dintre cei din sarcinile monofetale au obținut cu un scor Apgar de 6-7 puncte. În ceea ce privește al doilea nou-născut din sarcinile dúplex, 50% au obținut un scor de 5-7 puncte și 50% au obținut 8 puncte. Din cauza prematurității și a detresei respiratorii, 5 nou-născuți au avut nevoie de resuscitare cardio-pulmonară, suport respirator cu oxigen și administrare de surfactant, dintre care 4 au provenit din sarcini gemelare. De supraveghere în secția de terapie intensivă au avut nevoie 9 noi-născuți din sarcinile gemelare (30%) și 2 copii din sarcinile monofetale (6%). Greutatea medie a nou-născuților a constituit 2900 g în cazul sarcinilor monofetale și de 2300 g în cazul sarcinilor cu duplex.

Concluzii

Rezultatele obținute confirmă necesitatea unei supravegheri complexe în cazul sarcinilor și nașterilor la parturientele care au obținut sarcina prin FIV. Aceste sarcini prezintă adesea complicații precum nașterea prematură și necesitatea unei operații cezariene de urgență, greutatea mică la naștere, ceea ce contribuie la rezultate perinatale nefavorabile. Copii născuți din sarcină multiplă după FIV au o adaptare mai îndelungată, scoruri mai mici la naștere și necesită îngrijiri spitalicești prelungite.