

CZU: 618.2/4:616.98:578.828



EVOLUȚIA SARCINII, NAȘTERII ȘI TRANSMITEREA MATERNO-FETALĂ A INFECȚIEI LA GRAVIDELE HIV POZITIVE

Olga Cernetchi¹, Ana Bîcos²

¹ USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică și Ginecologie, doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar

² USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică și Ginecologie, studentă doctorandă

Cuvinte-cheie: terapia antiretrovirală, virusul imunodeficienței umane, restricție de creștere intrauterină a fătului, naștere prematură

Introducere

Prevenirea transmiterii materno-fetale a virusului HIV a înregistrat cel mai bun rezultat în anul 2018, când rata de transmitere a constituit 2,6%, apropiind Republica Moldova de obiectivul validării eliminării transmiterii materno-fetale. În anul 2019, aceasta a crescut la 4,8%. În anul 2020, rata transmiterii HIV materno-fetale a constituit 4,0%, ceea ce este un fapt alarmant și indică posibile probleme în procesul de depistare a infecției HIV la gravide. Există date contradictorii cu privire la efectul infecției cu HIV și al terapiei antiretrovirale (ART) asupra rezultatului sarcinii.

Scopul acestui studiu este de a investiga și a analiza complicațiile sarcinii la gravidele HIV-pozitive care au urmat ART, pentru îmbunătățirea rezultatelor perinatale.

Materiale și metode

Materialele și metodele utilizate în acest studiu includ o analiză prospectivă a fișelor medicale a 21 de femei infectate cu HIV care au născut într-un centru perinatal de nivelul III, în perioada noiembrie 2023 -

februarie 2024. Rezultatele sarcinii la aceste femei au fost comparate cu cele ale 21 de gravide neinfectate cu HIV. Femeile au fost tratate cu ART conform protocolului pentru prevenirea transmiterii infecției de la mamă la copil, protocol care a variat în timpul perioadei de studiu. A fost analizat efectul utilizării ART asupra nașterii premature și restricției de creștere intrauterină.

Rezultate

Gravidele HIV pozitive au prezentat o probabilitate mai mare de a finaliza sarcina cu o naștere prematură (9,4%), restricție de creștere intrauterină a fătului (9,8%) și anemie (5,2%), în comparație cu femeile neinfectate (7,5%, 5,1% și, respectiv, 3,8%). Incidența unor afecțiuni, precum ca hipertensiunea indusă de sarcină, diabetul zaharat gestațional și colestaza intrahepatică a fost similară în ambele grupuri. Greutatea medie la naștere a fost semnificativ mai mică la nou-născuții gravidelor seropozitive (2563,40 g) comparativ cu cei ai femeilor neinfectate cu HIV (3106 g). Necesitatea de terapie intensivă pentru nou-născuții gravidelor HIV pozitive a fost semnificativ mai mare. Femeile infectate cu HIV tratate cu ART au prezentat o incidență redusă a nașterii premature și a restricției de creștere intrauterină a fătului.

Concluzii

O asistență prenatală adecvată și colaborarea între membrii unei echipe multidisciplinare pot optimiza rezultatele perinatale ale gravidelor HIV pozitive.