



„Trnitá cesta k prvnímu porodu“

Radka Klozová

KARIM 2.LF UK a FN Motol

kazuistika

- Matka- primipara 53 let, otec 66 let
- Cizinci
- IVF v ČR
- V jiných státech odmítnuti
- Příjem 23.7. 16,45
- Porod s.c. 25.7. 21,20
- Susp.late IUGR, oligohydramnion, 36+6

anamnéza

- Běžná dětská onemocnění
- FA: Panangin
- GDM na dietě
- 2008 LOOP
- 1973 operace pro VVV srdce (Fallotova tetralogie)
- Hepatitis po TRF v dětství?
- 162cm, 67kg

- Přijata na rizikové oddělení
- Dovyšetření, odběry, interní konzilium, ECHO
- Pacientka odmítá s.c. (vyšetření, hospitalizaci, zatajování skutečností)
- Laboratoř v normě (Hb 108, Tr 180, INR 0,9)
- ECHO EF 65%
- UZ oligohydramnion, IUGR
- Monitoring plodu

Indikováno ukončení porodu císařským řezem (IUGR, stp. po kardiochirurgické operaci, primipara vetus)

- Výkon komplikován četnými adhezemi – rozsáhlé adheze omenta a střevních kliček k močovému měchýři
- V průběhu operace hypotonie dělohy, nereagující na aplikovaná uterotonika včetně M15
- Vzhledem k věku pacientky, postmenopauzální stavu a riziku atonie dělohy rozhodnuto o HYE

- Při kontrole adnex – zjištěna přítomnost pouze vejcovodů, místo ovarii jen vazivové pruhy, proto provedena i AE
- Pro porušené a krvácející omentum provedena parciální OME
- (dodatečně pacientka přiznala operaci – ve 20 letech odstranění ovarii, cysty?)
- 33 let byla v menopauze

anestezie

- Pacientka odmítala regionální anestezii
- Výkon proveden v CA
- Úvod Thiopental 200mg, Ketamin 50mg, SCHJ 100mg, přidáván Thiopental, Nimbex 5mg, po vybavení plodu Sufenta 50ug, Dormicum 5mg, O2 + Air + Iso, přidána v průběhu Sufenta 40ug (celkem 90ug)

- Po výkonu se pacientka probouzí bez bolestí, dostatečná spontánní ventilace
- Při intubaci, která byla bez obtíží dochází k odlomení protetického zubu, přivolán stomatolog
- Ztráta 700ml
- Porozen chlapec 2440g, 46cm
- Apgar 9-9-9
- KS matky AB neg KS dítěte Rh poz. (Anti D podáno)

- Po výkonu na JIP
- Analgezie Morfin 30mg do 50ml FR 2-3ml/hod
- Novalgin 1000mg v 100ml /15min, max 3x
- Paracetamol Kabi 1000mg v inf/min, max 4x
- Indometacin 100mg supp. max 1x
- Indometacin 50mg supp. max 1x

Fraxiparine, ATB (Amoksiklav 1,2g)

Další průběh

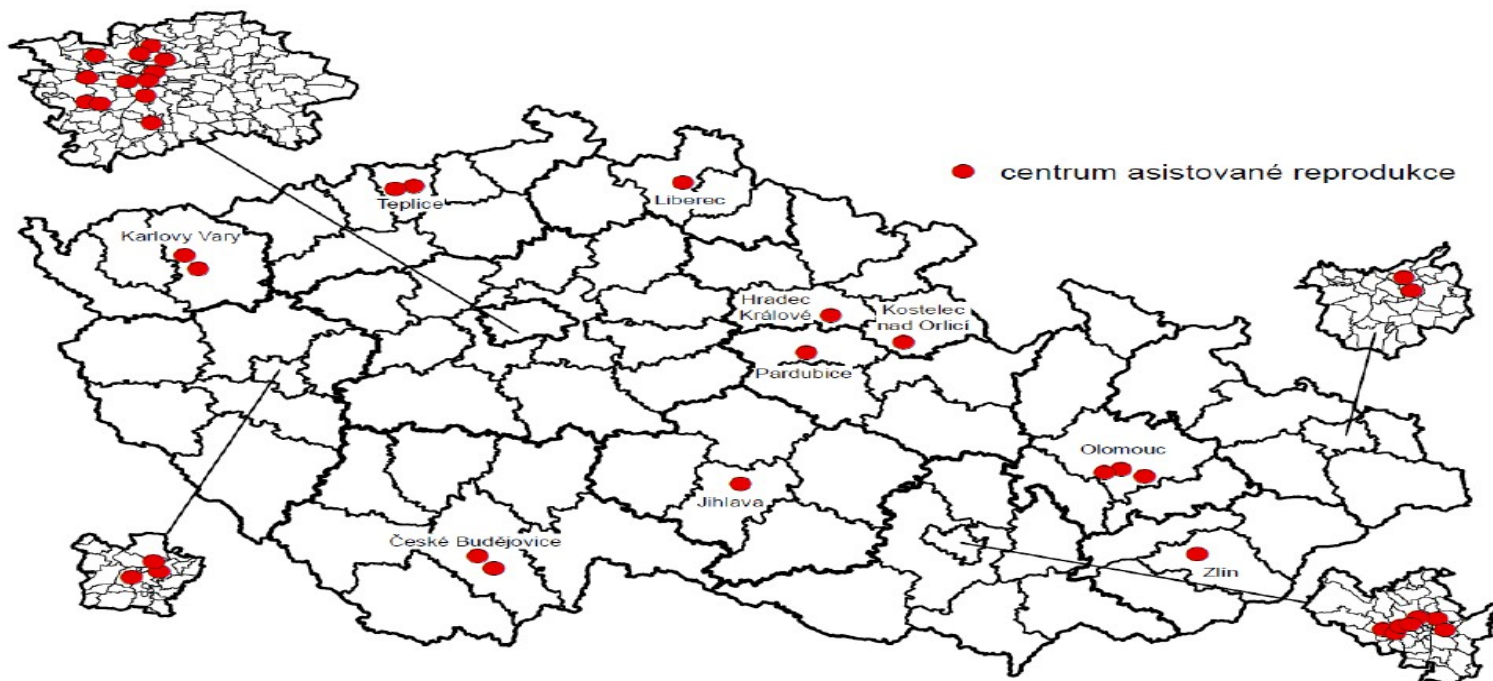
- JIP- standartní oddělení šestinedělí
- Pooperační průběh bez komplikací
- Pacientka odmítá stomatologické vyšetření
- Proveden kontrolní UZ, odběry
- Sama si ošetřuje suturu (pudrem) i přes poučení
- 8. pooperační den odmítá dimisi

změny v trendu asistované reprodukce
s dopadem na porodnicko-anesteziologickou péči

Centra asistované reprodukce v ČR

- V roce 2012 data do registru hlásilo 39 center asistované reprodukce (CAR)
- v roce 2007 provozovalo činnost „pouze“ 27 center.

Rozmístění center asistované reprodukce v roce 2012



Trendy v IVF v ČR

Centra a cykly asistované reprodukce v letech 2007–2012, ČR

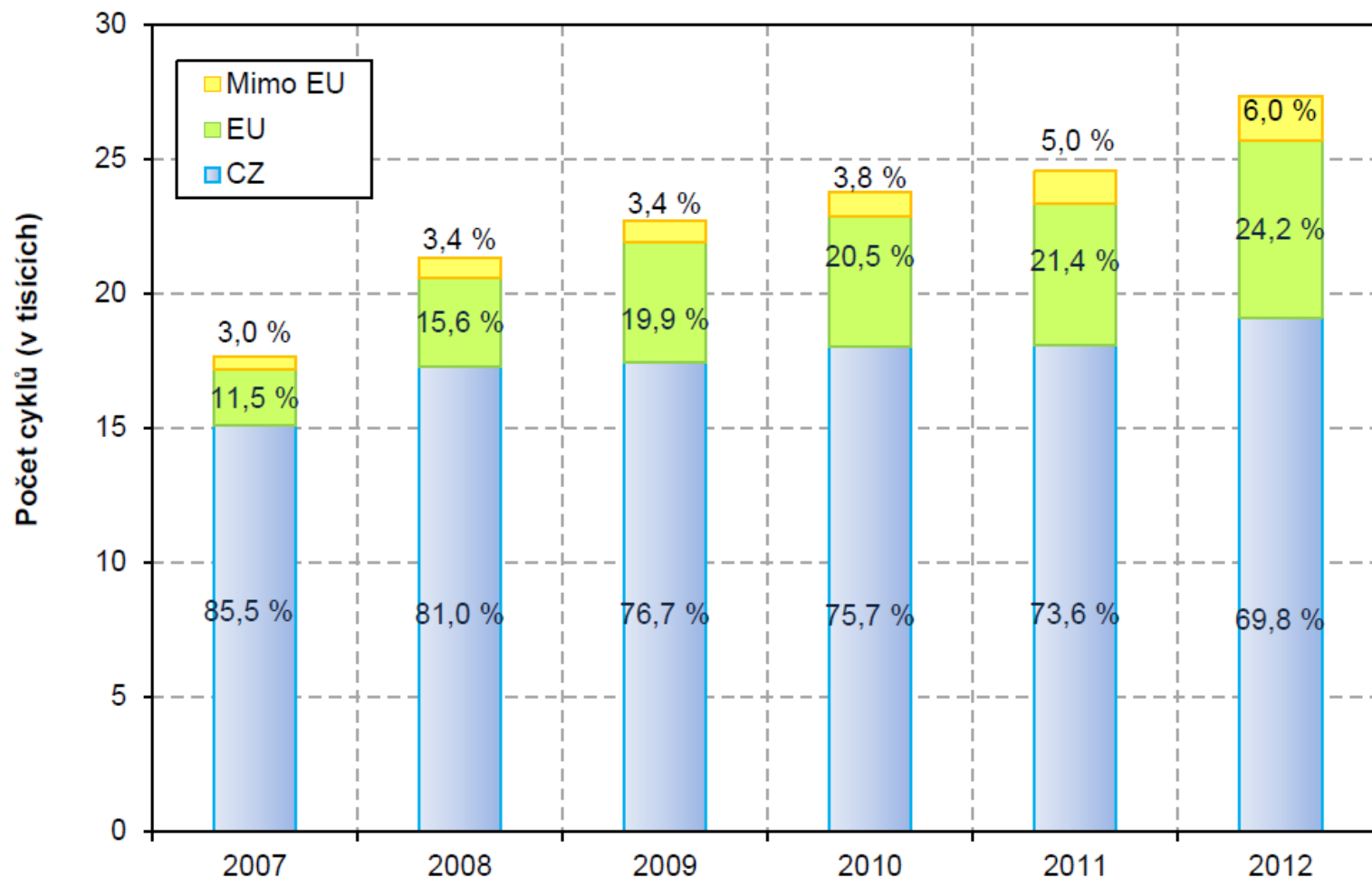
Rok	Počet center	Počet cyklů	Průměrný počet cyklů na 1 centrum
2007	27	17 682	654,9
2008	30	21 316	710,5
2009	30	22 707	756,9
2010	31	23 798	767,7
2011	37	24 550	663,5
2012	39	27 353	701,4

Trendy v IVF v ČR

- V roce 2012 byla téměř třetina všech cyklů provedena cizinkám (30,2 %, oproti 14,5 % v roce 2007)
- Důvody péče v ČR - kvalita poskytované péče, finanční důvody či legislativní omezení v jejich vlastní zemi.
- Cizinky nejčastěji v ČR podstupují cykly s přijetím darovaných oocytů (43,7 % cyklů cizinek v roce 2012) nebo KET cykly (25,5 % cyklů cizinek v roce 2012).

Trendy v IVF v ČR

Cykly asistované reprodukce podle státní příslušnosti ženy, 2007–2012, ČR

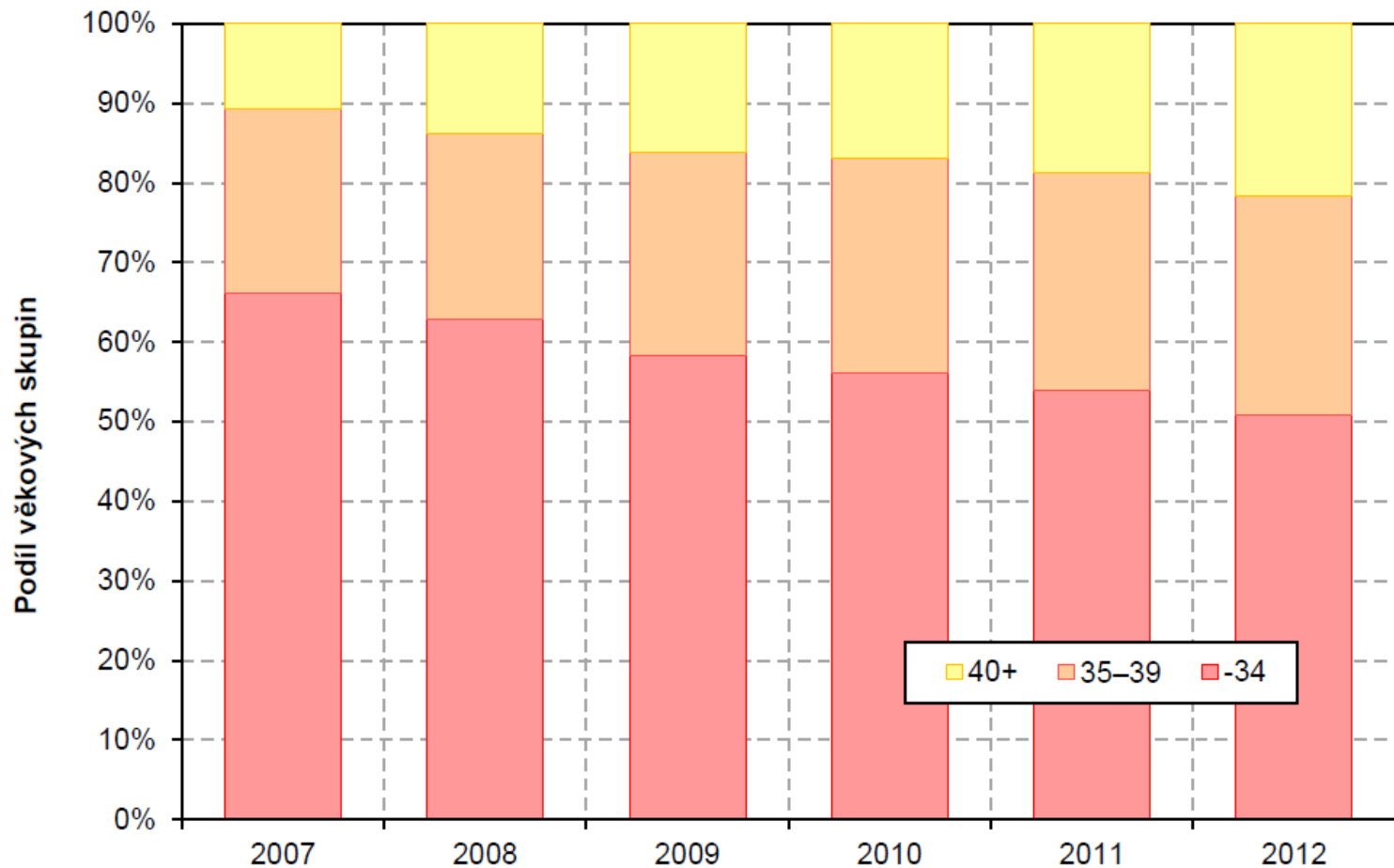


Trendy v IVF v ČR

- V České republice smí podle platné legislativy asistovanou reprodukci podstoupit žena ve věku od 18 do 49 let (omezení horní hranicí je v platnosti od dubna 2012).
- Ženy ve věku do 34 let se na celkovém počtu cyklů v roce 2012 podílely v 50 %.
- Podíl žen ve věku 40 let a vyšším na celkovém počtu cyklů se od roku 2007 zvýšil z 10,7 % na 21,7 % v roce 2012.

Trendy v IVF v ČR

Podíl jednotlivých věkových skupin žen na celkovém počtu cyklů,
2007–2012, ČR



Trendy v IVF v ČR

- V České republice smí podle platné legislativy asistovanou reprodukci podstoupit žena ve věku od 18 do 49 let (omezení horní hranicí je v platnosti od dubna 2012).
- V České republice platí, že zdravotní pojišťovny hradí 3 cykly ženám do 39 let a v případě, že v prvních dvou cyklech bylo přeneseno pouze jedno embryo, přispívají zdravotní pojišťovny také na čtvrtý cyklus.

Trendy v IVF v ČR

- Reálně nelze odhadnout situaci v privátních centrech bez smlouvy s pojišťovnou – lze předpokládat překročení věkového limitu klientek k IVF
- Vzestup věku rodiček po IVF
- Preference elektivních císařských řezů
- Vyšší morbidita starších žen ať už v souvislosti s věkem nebo samotnou graviditou
- Vyšší riziko těhotenských a porodnických komplikací
- Nejsou dostupná data, ale lze s vysokou predikcí předpokládat patologický porod (poruchy involuce dělohy, krvácivé komplikace, systémové onemocnění rodičky...)
- Nutná přítomnost erudovaného porodnicko/anesteziologického týmu – řešení komplikací, včetně erudovaného operátora k možné hysterektomii