

HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ ȘI SARCINA

L. Hecser¹, D. Biriș², L. Croitorescu², Katalin Palfi Siklodi³

Rezumat. Hipertensiunea arterială la femeile gravide apare în proporție de 10-15%; în 30% este cauza decesului matern, iar în 20% este cauza deceselor fetale și neonatale. Acest sindrom include hipertensiunea arterială gestațională, numită încă hipertensiunea indusă de sarcină, hipertensiunea arterială cronică și preeclampsia. Riscul bolii vasculoplacentare include: vârsta gravidei, indexul de masă ponderală, primiparitatea, evoluția stresantă a travaliului, antecedentele personale de accident vascular al sarcinii. Starea de hipertensiune arterială include riscul maternal și fetal.

Cuvinte-cheie: sarcină, hipertensiune arterială.

Abstract. Arterial hypertension occurs in approximately 10 to 15% of all pregnancies and is the cause of 30% of maternal deaths and 20% of fetal and neonatal deaths. This syndrome includes gestational hypertension also called pregnancy-induced hypertension, chronic hypertension, and preeclampsia. The risks of vasculoplacental disease increase with age, body mass index, primiparity, stressful working conditions, and personal history of vascular events during pregnancy. Arterial hypertension state includes maternal and fetal risks.

Keywords: pregnancy, arterial hypertension.

INTRODUCERE

Sindroamele hipertensive din timpul sarcinii au o incidență de 10-15% și sunt responsabile de 30% din decesele materne și de 20% din mortalitatea fetală și neonatală. Aceste stări includ *hipertensiunea arterială gestațională*, definită încă *hipertensiunea indusă de sarcină*, *hipertensiunea cronică* și *preeclampsia* (1,2).

Sarcina normală este determinată de starea de toleranță fiziologică a endoteliului față de trofoblast. Modificarea acestei toleranțe caracterizează patologia vasculoplacentară, care este marcată de apariția unei

hipertensiuni arteriale (HTA) și de fenomene de coagulare intravasculară diseminată (CID) (1,3,4). HTA gravidică este una din complicațiile cele mai frecvente ale sarcinii și aceasta rămâne o cauză importantă de morbiditate, precum mortalitate maternă și fetală, chiar dacă există unele ameliorări după stabilirea diagnosticului și aplicarea terapiei (1,3,4). Starea patologică hipertensională poate afecta și funcția cerebrovasculară (5).

Fiziopatologie. Modelele experimentale au permis o mai bună înțelegere a fiziopatologiei privind patologia vasculoplacentară: când se induce o HTA la un animal gravid, gestația se desfășoară normal, oricare ar fi

¹Conf. dr. Lorant L. Hecser, Disciplina de Medicină Legală, U.M.F. - Târgu-Mureș, Directorul Institutului de Medicină Legală Tg. Mureș.

²Dr. Dacian Biriș, medic primar legist; Dr. Lucian Croitorescu, medic spec. legist, I.M.L.-Tg. Mureș.

³Dr. Katalin Palfi Siklodi, asistent univ., Disciplina Medicină Legală, U.M.F.-Tg. Mureș.