

Titolo : “Modificazioni istopatologiche della placenta nell’obesità”
Obiettivo: Valutare se esistano e quali siano le modificazioni più frequenti nelle placente delle pazienti con obesità pregravidica.
Metodi: Da Aprile 2016 a Marzo 2017 sono state analizzate le placente delle pazienti con gravidanza singola e BMI pregravidico ≥ 30 : un totale di 116 pazienti suddivise in sottogruppi per età (≤ 30 anni, > 30 anni) e BMI pregravidico (< 35 o ≥ 35). Un singolo patologo ha effettuato l’analisi istologica delle placente utilizzando protocolli standard e confrontandole con una serie consecutiva di placente derivate dalla letteratura. Per ogni placenta sono state esaminate almeno 4 sezioni, una di cordone ombelicale, almeno due di disco corionico a tutto spessore paracentrali ed ogni lesione placentare visibile macroscopicamente.
Risultati: L’esame istologico delle placente ha mostrato un significativo incremento di lesioni patologiche: malperfusion e ritardo maturativo (8,6%). Si è osservato un maggior numero di lesioni da malperfusion materna nella classe di età >30 anni, ($p=0,05$). Le lesioni da malperfusion e ritardo maturativo sono risultate più frequenti anche nel sottogruppo con BMI ≥ 35 rispetto a quello con BMI <35 . In donne con BMI <35 un’età ≤ 30 anni è protettiva nei confronti di lesioni placentari ($p=0,016$). I neonati SGA hanno mostrato tutti placente patologiche, con una frequenza di lesioni patologiche che diminuisce significativamente all’aumentare del percentile di peso ($p=0,012$).
Conclusioni: Le lesioni placentari da malperfusion e ipomaturità correlano con classe di obesità, età materna e SGA, pertanto questi tre fattori dovrebbero orientare la modalità e l’intensità di sorveglianza di tali gravidanze.