

"Jelly-fish sign": concordanza tra ecografia e MRI e correlazione con outcome ostetrico in donne con placenta previa.

Obiettivo: concordanza nell'identificare il "jelly-fish sign" (JS) tra ecografia (USS) e MRI; correlazione tra JS e morbidità materna in donne con placenta previa (PP) (totalis/marginalis).

Metodi: analisi retrospettiva di donne con PP valutate con USS (anni 2014-2018) presso il Policlinico di Modena, Italia. Le pazienti sono state inoltre sottoposte a MRI in caso di intermedio/elevato rischio di abnormally invasive placenta (AIP) per stabilire l'invasione parametriale. JS è caratterizzato dalla perdita della normale linea di demarcazione tra la placenta e la cervice, che appare iperecogena e ipervascolarizzata rispettivamente al 2D grey scale e al Power-Doppler.

Risultati: sono state incluse 94 donne: 21 sono state sottoposte a MRI, 4 con JS hanno rifiutato. JS stato riscontrato in 10/21(47.6%) donne tramite USS e 12/21(57.1%) tramite MRI con una concordanza del 90.5%($k=0.81$). Le caratteristiche generali e gli outcomes ostetrici con o senza JS sono presentati nella tabella 1. JS era significativamente associate a Perdita di sangue durante taglio cesareo (TC), trasfusione, isterectomia, ricovero presso terapia intensive, lunghezza della degenza ospedaliera, AIP, cateterizzazione ed embolizzazione delle arterie uterine.

Conclusioni: JS è altamente riproducibile tramite MRI; è un marker di aumentata morbidità in pazienti con PP. Sono necessari studi prospettici per confermare il JS nella pratica clinica come segno di morbidità materna.