

Ruolo del Dotto Venoso nel management conservativo dei feti early IUGR; uno studio di sopravvivenza

Obiettivo:

Il DV viene utilizzato per il timing del parto nei feti IUGR. L'obiettivo era di indagare la relazione tra flusso DV alterato e morte fetale intrauterina (IUFD), pH cordonale ed eccesso di basi (BE) alla nascita.

Metodi:

Sono stati considerati prospetticamente 150 IUGR. Il DV era correlato a IUFD e stato acido-base alla nascita. Un DV alterato considerava l'onda A assente o invertita. È stato considerato il tempo tra la prima ecografia e la nascita.

Risultati:

L'età gestazionale media alla nascita era 29,4settimane, la prima ecografia effettuata in media a 28,8 (DV normale) e 28,43settimane (DV anormale). Il peso neonatale medio era 875,69gr. Un DV alterato era presente nel 29,33%. Presenti 4% IUFD, 48,61% pH cordonali alterati e 43,75% BE alterati. La mortalità perinatale era del 21,33%. I feti con DV anormale avevano un rischio cumulativo di IUFD del 12% al primo giorno contro lo 0% in DV normale e in questi ultimi era 5% a 10 giorni (inferiore rispetto al DV anormale). Se DV anormale c'era un aumentato rischio di alterazione acido/base, ma ciò non correla con la morte neonatale. L'unica correlazione era tra pH anomalo e mortalità neonatale se DV normale. Nessuna differenza in ambito di morbilità

Conclusioni:

Questo studio mostra come un DV anomalo sia correlato con un rischio maggiore di IUFD, peggior stato acido/base e aumentato tasso di mortalità. Il pH anormale è un fattore di rischio significativo per la morte neonatale se DV normale. In conclusione un alterato DV correla con un'aumentata mortalità, ma non morbilità