

Ectopic Pregnancy: A Trainee's Guide to Making the Right Call

Stephanie N. Histed, MD¹
Monica Deshmukh, MD²
Rinat Masamed, MD¹
Cecilia M. Jude, MD²
Shaden Mohammad, MD²
Maitraya K. Patel, MD^{1,2}

RSNA 2015 Educational Exhibit: OB144-ED-X, Certificate of Merit Award Winner

Эктопическая беременность: тактика врача ультразвуковой диагностики

ВЫПОЛНИЛА:
ОРДИНАТОР КАФЕДРЫ
ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ИПО
ФОМИНА ВАЛЕРИЯ ОЛЕГОВНА

КРАСНОЯРСК 2020

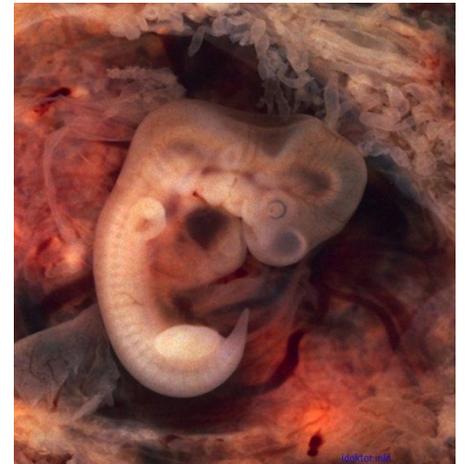
АКТУАЛЬНОСТЬ

Внематочная (эктопическая) беременность — имплантация плодного яйца вне полости матки

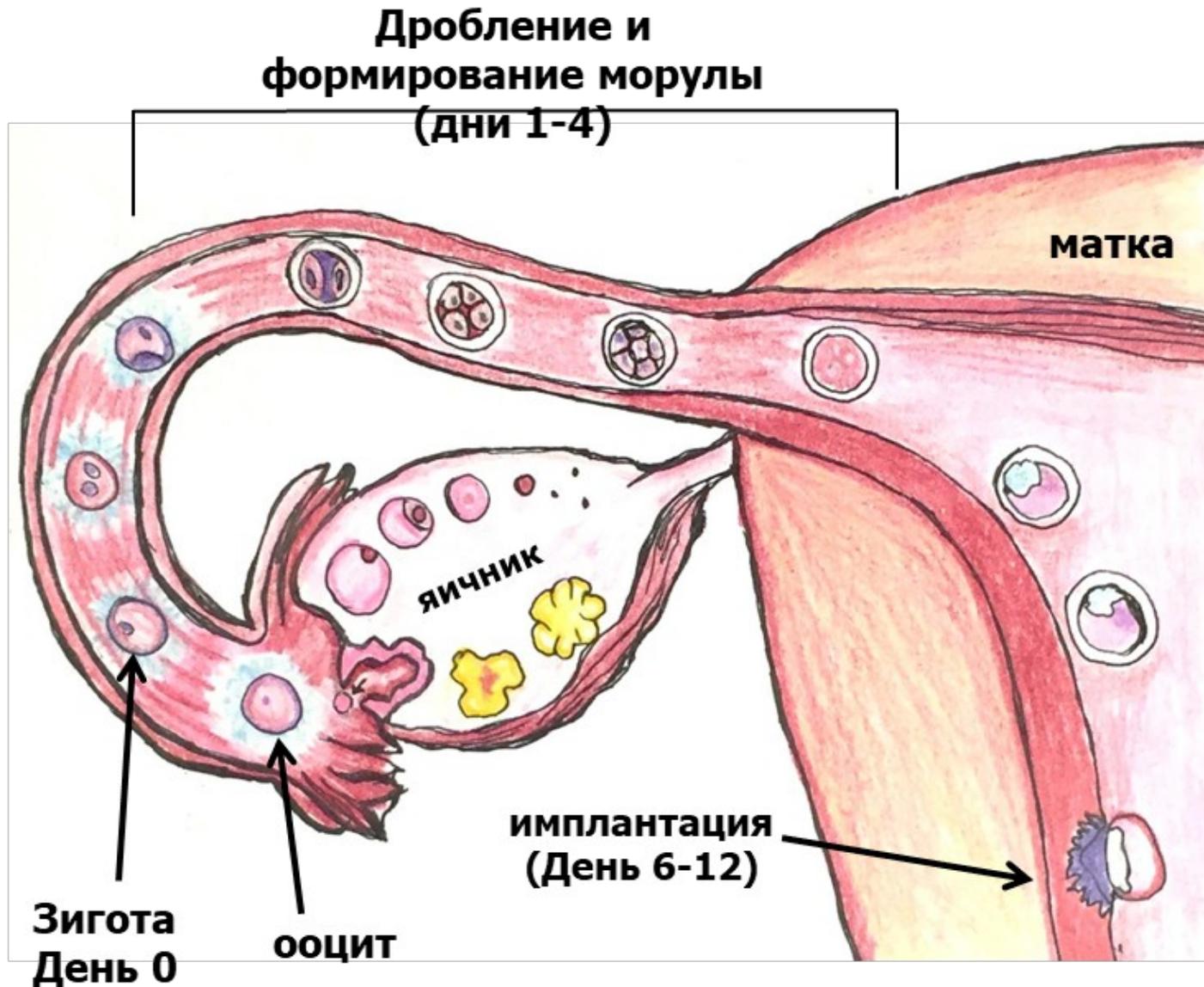
Ранняя диагностика эктопической беременности :

- **снижает показатель материнской смертности**
- **позволяет избежать необходимости хирургического вмешательства**
- **позволяет использовать малоинвазивные и органосохраняющие методы лечения**

Общая распространенность внематочной беременности в США составляет 2%



МАТОЧНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ



КЛАССИФИКАЦИЯ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Локализация	Распространенность	Основные аспекты
Трубная	> 95%	Наиболее распространенная локализация
Интерстициальная	2% - 4%	Высокий показатель кровоизлияния
Яичниковая	<3%	ТВУЗИ и ХГЧ для дифференциальной диагностики с желтым телом
Шеечная	<1%	Необходимо дифференцировать с начавшимся абортom
Гетеротопическая	<0,01%	До 1% -3% экстракорпорального оплодотворения
Абдоминальная	~ 1%	Возможна повторная имплантация
Кесарево сечение	<1%	Разрыв рубца



ФАКТОРЫ РИСКА ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Факторы риска	Шансы развития эктопической беременности
Перевязка маточных труб	139
Операции на маточных трубах	47
Внутриматочная контрацепция	45
Сальпингит	25
Внематочная беременность	16
Курение	3,9
Цервицит	3,7
Воспалительные заболевания органов малого таза	3,4

ТРАНСВАГИНАЛЬНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ I ТРИМЕСТРА БЕРЕМЕННОСТИ

Критерии оценки маточной беременности:

- **Ранняя диагностика маточной беременности возможна с 5-6 недели**
- **Ранняя визуализация плодного яйца в полости матки возможна с 4-5 недель**
- **Желточный мешок визуализируется с 5,5-6 недели**
- **Сердечная деятельность эмбриона регистрируется с 6 недели**



Если локализация беременности не установлена, проводится анализ на ХГЧ и повторное ТВУЗИ через 7-10 дней

МАТОЧНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ



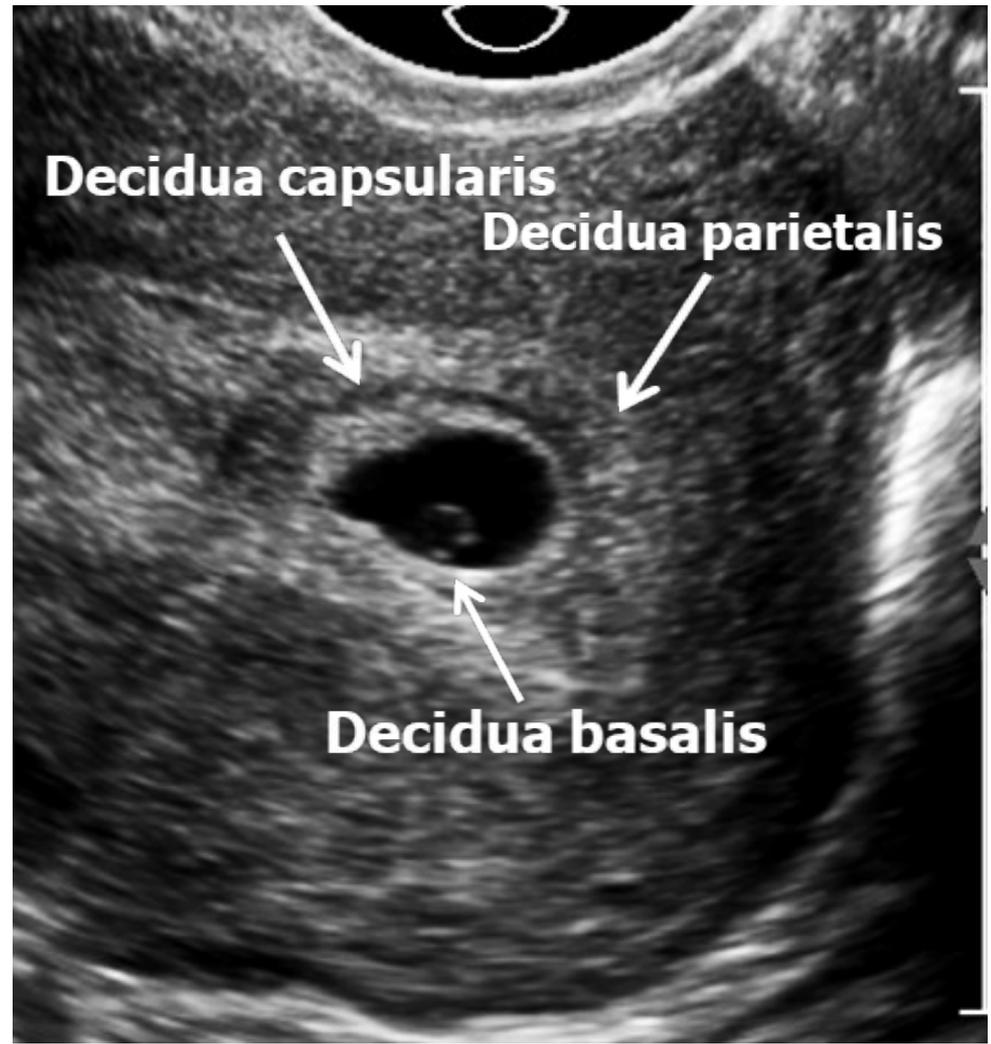
ТВУЗИ

ДЕЦИДУАЛЬНАЯ ОБОЛОЧКА

Децидуальная оболочка - трансформированный в связи с беременностью функциональный слой эндометрия

В соответствии с локализацией плодного яйца в децидуальной оболочке выделяют три части:

- выстилающая полость матки (decidua parietalis)
- покрывающая плодное яйцо со стороны полости матки (decidua capsularis)
- расположенная между плодным яйцом и стенкой матки (decidua basalis)



КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Наиболее распространенные симптомы:

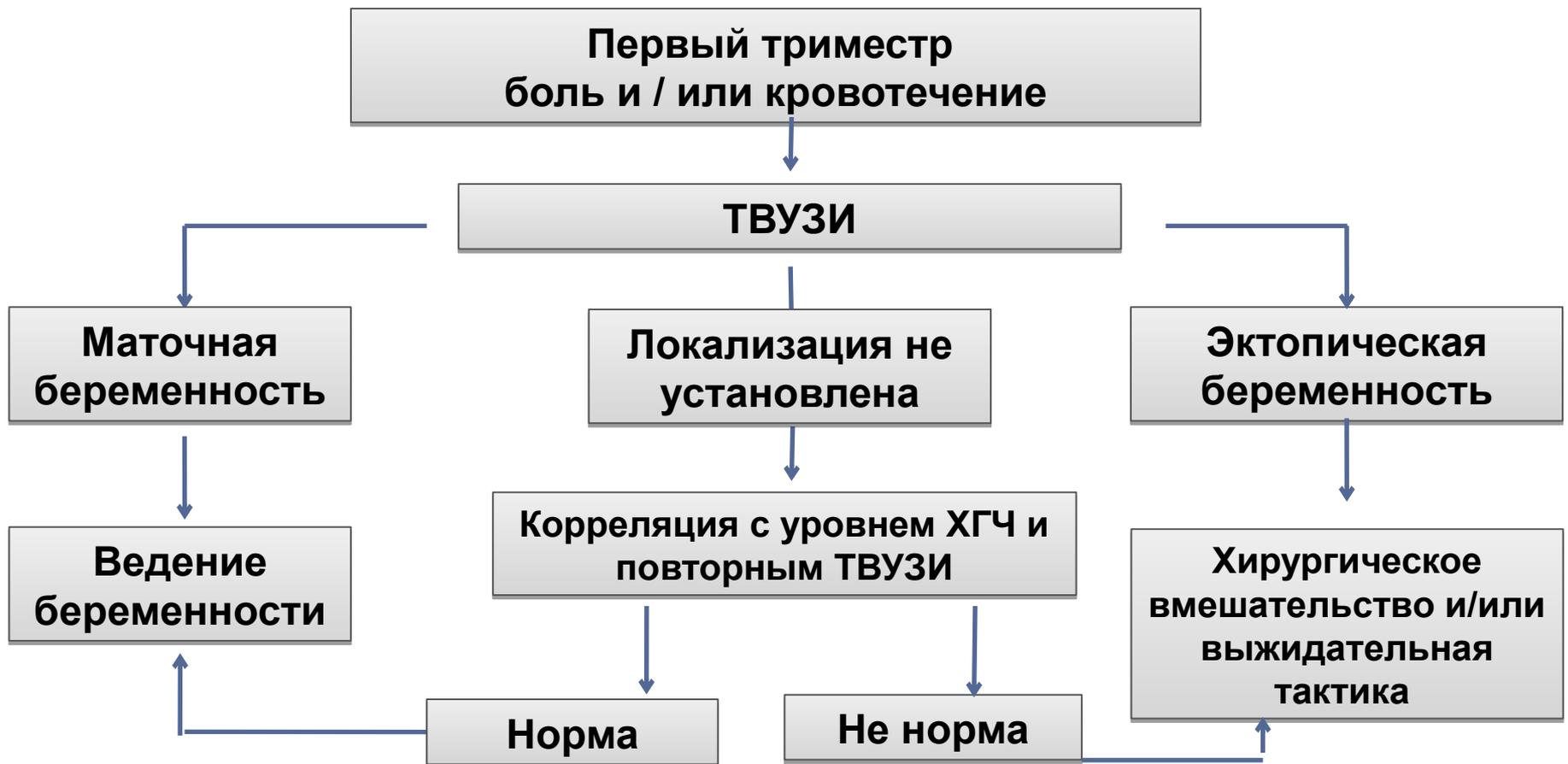
- кровянистые выделения из половых путей;
- боли различного характера и интенсивности;



Более 50% женщин не имеют симптомов

Впервые симптомы появляются около 5-6 недель после последней менструации

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ



УРОВЕНЬ ХГЧ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

ХГЧ сыворотки крови является **единственным биохимическим маркером** для диагностики эктопической беременности

В сочетании с отсутствием беременности в полости матки по результатам ТВУЗИ свидетельствует о эктопической беременности

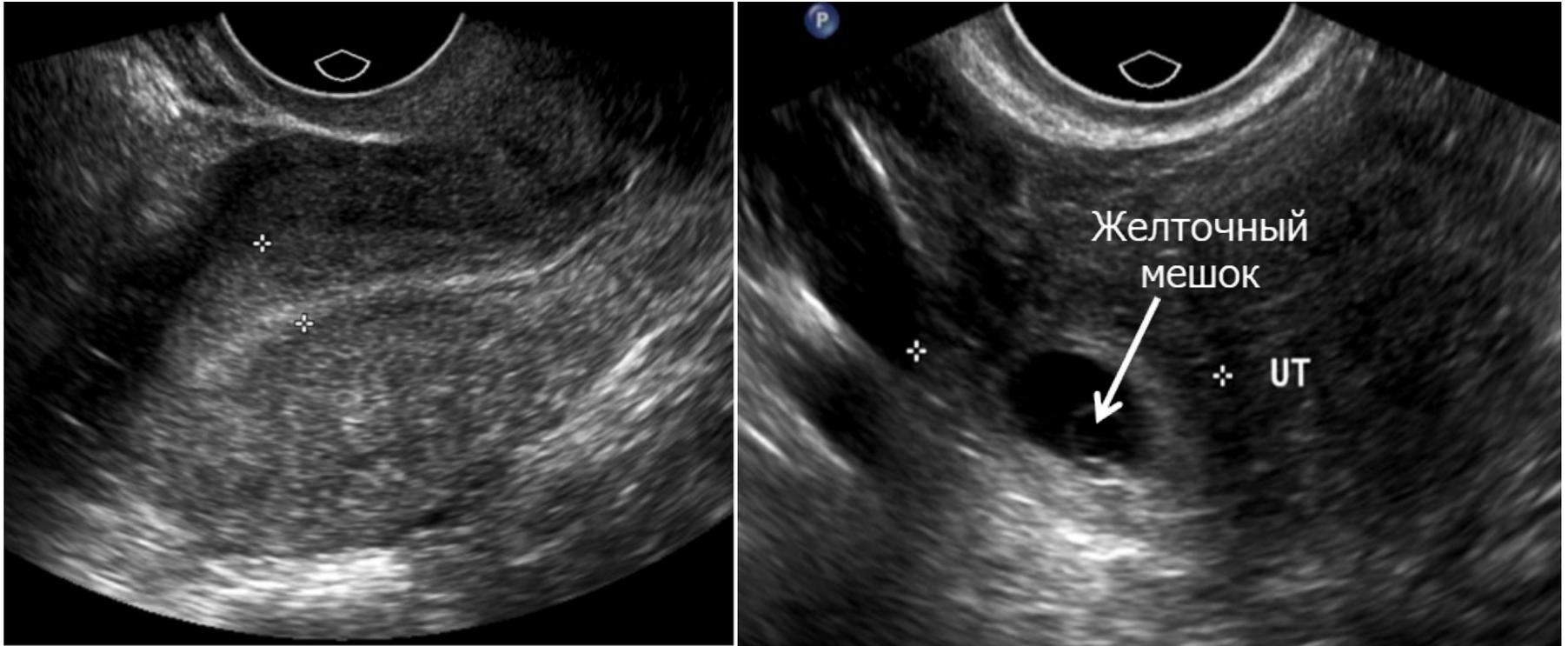
У 85% больных с эктопической беременностью будет иметь более медленный прирост ХГЧ (менее 53%), чем у женщин с маточной беременностью

Срок беременности	Уровень ХГЧ (ММЕ / мл)
4 недели	0-750
5 недель	200-7000
6 недель	200-32,000
7 недель	3000-160,000
8-12 недель	32,000-210,000
13-16 недель	9000-210000
16-29 недель	1400-53,000
29-41 недель	940-60 000



КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №1



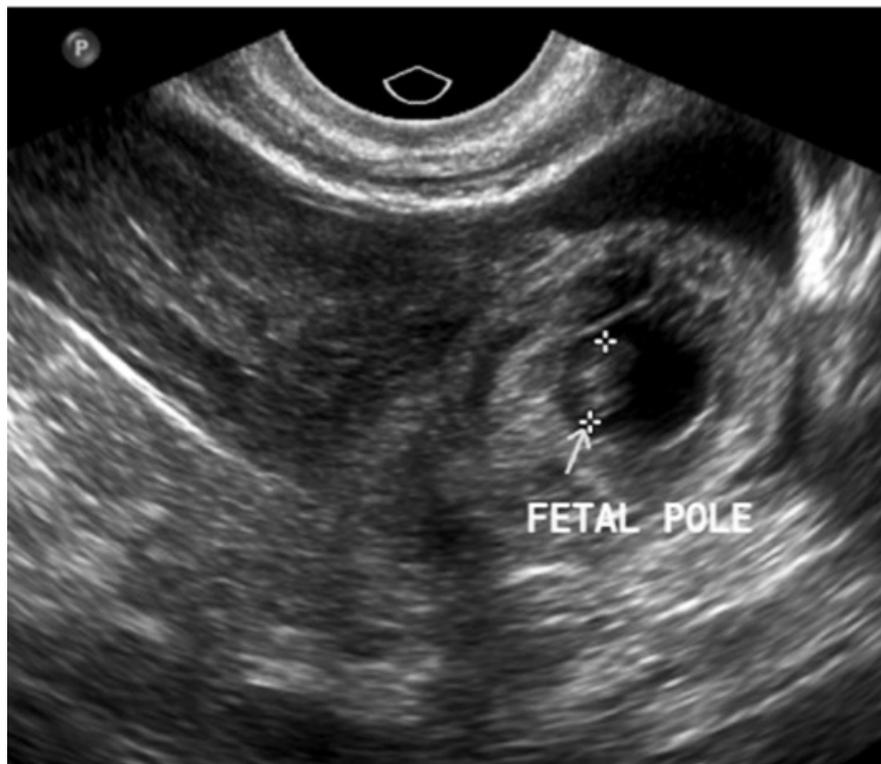
Пациентка, 35 лет

Последняя менструация 6 недель 2 дня назад

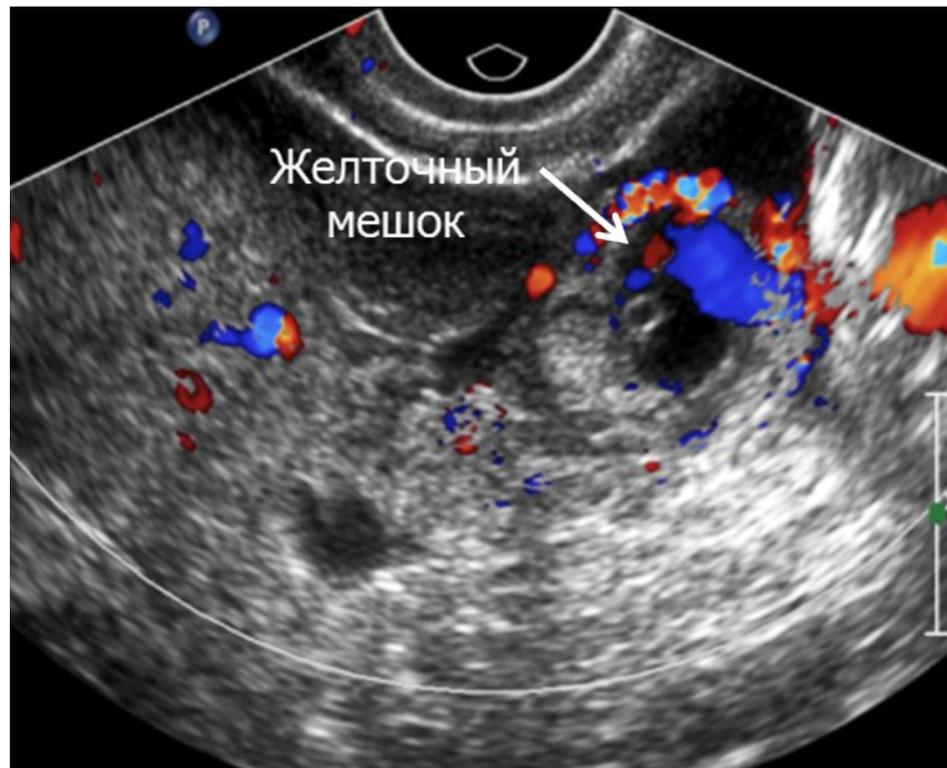
ТВУЗИ В-режим

Заключение: **Трубная внематочная беременность**

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №1

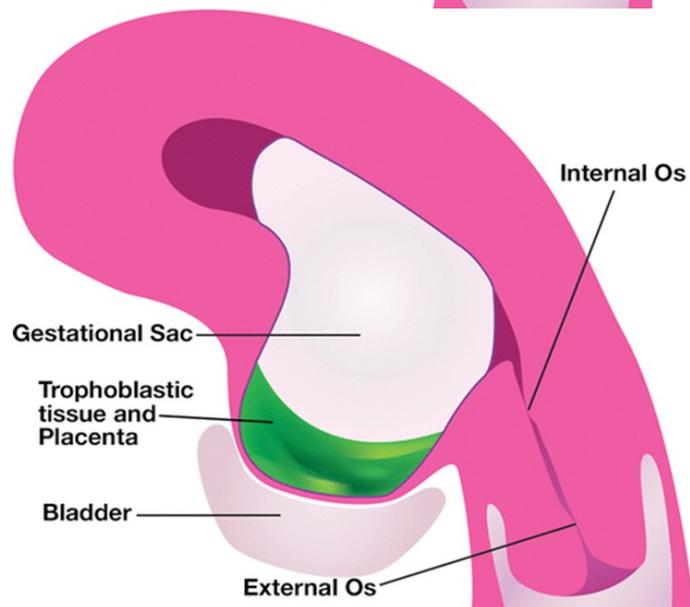
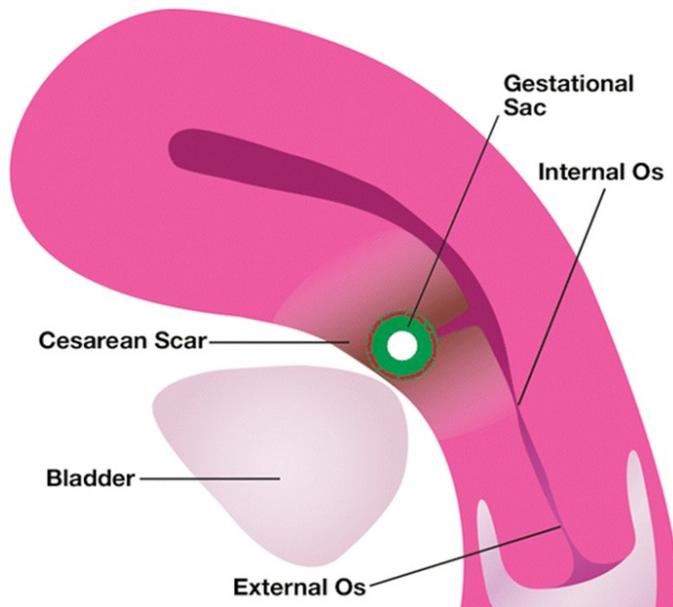


ТВУЗИ
В - режим



ТВУЗИ
Режим ЦДК

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №2



Пациентка, 25 лет
Последняя менструация 5 недель 3 дня
назад

ТВУЗИ В-режим

**Имплантация плодного яйца вблизи
рубца после кесарево сечения**

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №3



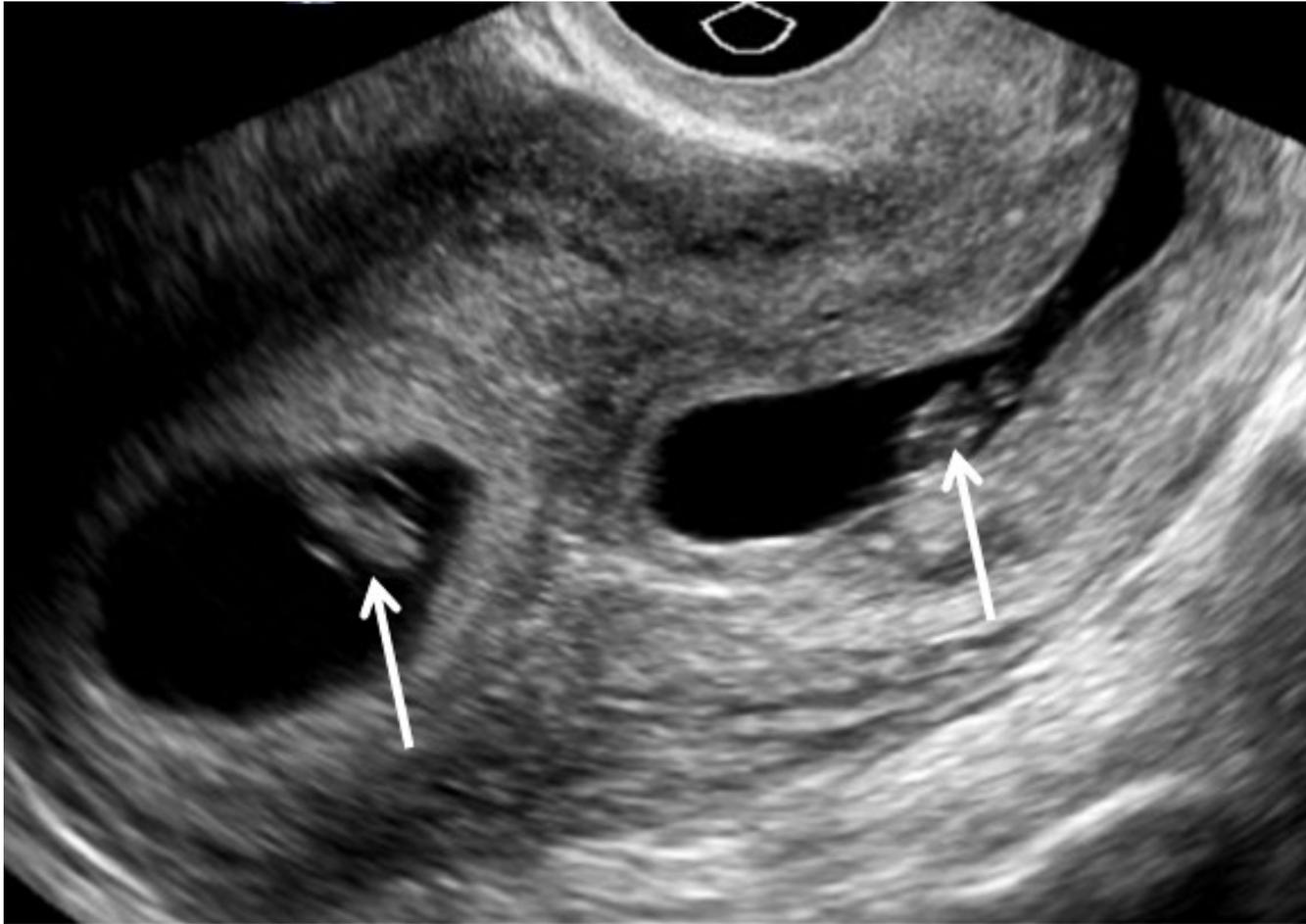
Пациентка, 27 лет
Последняя менструация 5 недель 6дней назад
ТВУЗИ В-режим
**Имплантация плодного яйца вблизи рубца
после кесарево сечения**

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №4



Пациентка, 25 лет
Последняя менструация 5 недель
назад
ТВУЗИ В-режим
Шеечная внематочная беременность

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №5



Пациентка, 30 лет
ТВУЗИ В-режим
Гетеротопическая беременность

ВЫВОДЫ

- **Ультразвуковая диагностика эктопической беременности в США занимает лидирующее место в неотложной помощи среди заболеваний органов малого таза у женщин**
- **Своевременная диагностика эктопической беременности играет важную роль в предотвращении осложнений, представляющих угрозу как для жизни, так и для репродуктивной функции женщины**
- **Ультразвуковая диагностика эктопической беременности остается чрезвычайно сложной проблемой и при подозрении на нее необходимо определение хорионического гонадотропина**
- **Таким образом, только комплексная оценка клинических симптомов, лабораторных данных и ультразвуковых признаков позволяет избежать ошибок, которые могут стоить пациентам жизни**

ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Ectopic Pregnancy: A Trainee's Guide to Making the Right Call: Women's Imaging

Stephanie N. Histed , Monica Deshmukh, Rinat Masamed, Cecilia M. Jude, Shaden Mohammad, Maitraya K. Patel

Published Online: Nov 10.2016