

# CIAŻA POZAMACICZNA

*Każda kobieta, bez wyjątku, chce aby w ciąży wszystko przebiegło pomyślnie, dziecko było zdrowe, po drodze nie było żadnych komplikacji, a poród przebiegł bezproblemowo. Niestety czasami już na wczesnych etapach ciąży pojawiają się przeszkody, a jedną z nich jest ciąża pozamaciczna.*



## Czynniki zwiększające ryzyko wystąpienia ciąży ektopowej:

- stany zapalne w obrębie miednicy,
- zrosty i blizny po zabiegach ginekologicznych w obrębie jajowodów,
- źle ukształtowana anatomicznie macica lub jajowody,
- zapłodnienie in vitro,
- zapłodnienie mimo stosowanej doustnej antykoncepcji,
- palenie papierosów,
- wiek powyżej 35. roku życia,
- endometrioza.

Zgodnie z definicją, ciąża pozamaciczna – *graviditas extrauterina* jest inaczej nazywana ciążą ektopową, nie rozwija się prawidłowo w macicy, a jest ulokowana, np. w jamie brzusznej, szyjce macicy, jajowodzie lub w jajniku. Z powodu wyczerpujących się zapasów krwi, rozwijający się zarodek obumiera, a to powoduje bardzo obfite krwawienie z dróg rodnych.

Bardzo rzadkim, niemniej jednak możliwym, przypadkiem jest ciąża heterotopowa, czyli występowanie jednocześnie ciąży pozamacicznej z zarodkiem zagnieżdżonym poza macicą oraz rozwijającej się prawidłowo ciąży w jamie macicy. Szacuje się, że około 2% wszystkich ciąż to ciąże pozamaciczne.

## RODZAJE CIĄŻY POZAMACICZNEJ

Ze względu na miejsce zagnieżdżenia się zarodka wyróżnia się 4 podstawowe rodzaje ciąży ektopowej:

- **CIĄŻA JAJNIKOWA** – czyli ciąża rozwijająca się w jajniku lub na nim. Ryzyko tego rodzaju ciąży jest większe, jeśli poprzednie ciążę również rozwijały się poza macicą, w jajniku.
- **CIĄŻA JAJOWODOWA** – najczęściej występujący rodzaj ciąży pozama-

cicznej. W tej sytuacji zapłodnione jajeczko może rozwijać się w każdej części jajowodu: w bańce jajowodu, w strzępkach jajowodu, a nawet na jego ściankach.

- **CIĄŻA BRZUSZNA** – nazywana także ciążą otrzewnową. Zapłodniona komórka jajowa może rozwijać się praktycznie w każdej części jamy brzusznej, w narządach lub pomiędzy nimi.
- **CIĄŻA SZYJKOWA** – ciąża rozwijająca się w szyjce macicy.

## CZYNNIKI RYZYKA

Ciąża pozamaciczna może się rozwinąć z wielu powodów. Najczęstszym jest wystąpienie w przeszłości tego rodzaju ciąży. Kilkakrotne zajście w ciążę tego rodzaju może być z kolei spowodowane przebytymi infekcjami przydatków – szczególnie niebezpieczne są zakażenia chlamydiami. Przyczyną takiego stanu rzeczy są także źle przeprowadzone zabiegi ginekologiczne, np. zabieg podwiązania jajowodów lub wykonane aborcje. Czynnikiem sprzyjającym rozwojowi ciąży poza jamą macicy jest też stosowanie wkładek wewnątrzmacicznych. Często przyczyną jest także poważne schorzenie, jakim jest endometrioza, >>

czyli nieprawidłowe umiejscowienie błony śluzowej macicy.

## NA JAKIE SYMPTOMY ZWRÓCIĆ UWAGĘ?

Nie każda ciąża pozamaciczna przebiega w ten sam sposób. Sam fakt, że występuje wiele czynników, które zwiększają jej ryzyko, powoduje także, że jej objawy są różne i nie zawsze przebiega jednako. Znaczenie ma także miejsce, gdzie ta ciąża się rozwija. Pierwszym alarmującym objawem jest bardzo silny ból, niejednokrotnie obejmujący całą jamę brzuszną. Ból ten może początkowo być pomyłony z bólem typowym, np. dla kolki nerkowej lub z bólem związanym z dolegliwościami gastrycznymi.

**Pierwszym alarmującym objawem jest bardzo silny ból, niejednokrotnie obejmujący całą jamę brzuszną. Ból ten może początkowo być pomyłony z bólem typowym, np. dla kolki nerkowej lub z bólem związanym z dolegliwościami gastrycznymi.**

Dodatkowo występują przy tym wymioty i nudności. W ekstremalnych sytuacjach ból jest tak silny, że promieniuje do przepony i barku, co może sygnalizować zawał serca. Ogólne osłabienie i zatrzymanie miesiączki są typowym objawem każdej ciąży, w przypadku ciąży pozamacicznej już na samym początku może ujawnić się anemia. Ostatnim sygnałem ostrzegawczym jest moment, gdy pojawi krwawienie z dróg rodnych (efekt pęknięcia jajowodu), a często także utrata przytomności. W takim wypadku pacjentka powinna być niezwłocznie hospitalizowana. Zbyt obfity krwotok może doprowadzić do zgonu. Istnieją jednak przypadki, gdy ciąża pozamaciczna nie daje żadnych objawów, a nieprawidłowo ulokowany zarodek samoistnie wchłania się do tkanek.

## ROZPOZNANIE I LECZENIE

Wczesne rozpoznanie ciąży pozamacicznej daje większe szanse na natychmiastowe podjęcie leczenia, a w szczególnych przypadkach może nawet uratować życie pacjentki. Nawet jeśli kobieta podejrzewa na podstawie niektórych objawów, że jest w ciąży, wykonanie zwykłego testu ciążowego nie da jasnej odpowiedzi. Ciąża pozamaciczna w około 50% nie jest wykrywalna przez testy ciążowe.

Podstawą zdiagnozowania ciąży ektopej jest wykluczenie prawidłowo rozwijającej się ciąży. Bardzo ważne jest przeprowadzenie wywiadu z pacjentką w celu ustalenia dokładnych objawów oraz określenia czasu i częstotliwości ich

wystarczające. Pewne wysokie wartości HCG mogą być spowodowane także rozwijającym się nowotworem jajników lub macicy (HCG jest również markerem nowotworowym i służy do diagnozowania wielu postaci raka).

Kolejną fazą diagnostyki jest określenie poziomu innego ważnego hormonu – progesteronu. Jeżeli badanie HCG nie wykazało nic niepokojącego, pomocne będzie określenie stężenia progesteronu we krwi. W prawidłowo rozwijającej się ciąży sukcesywne wzrosty stężenia HCG przyczyniają się do stopniowego wydzielania przez ciało żółte progesteronu. Niskie wartości progesteronu sugerują ciążę pozamaciczną lub poronienie.

## BADANIE USG

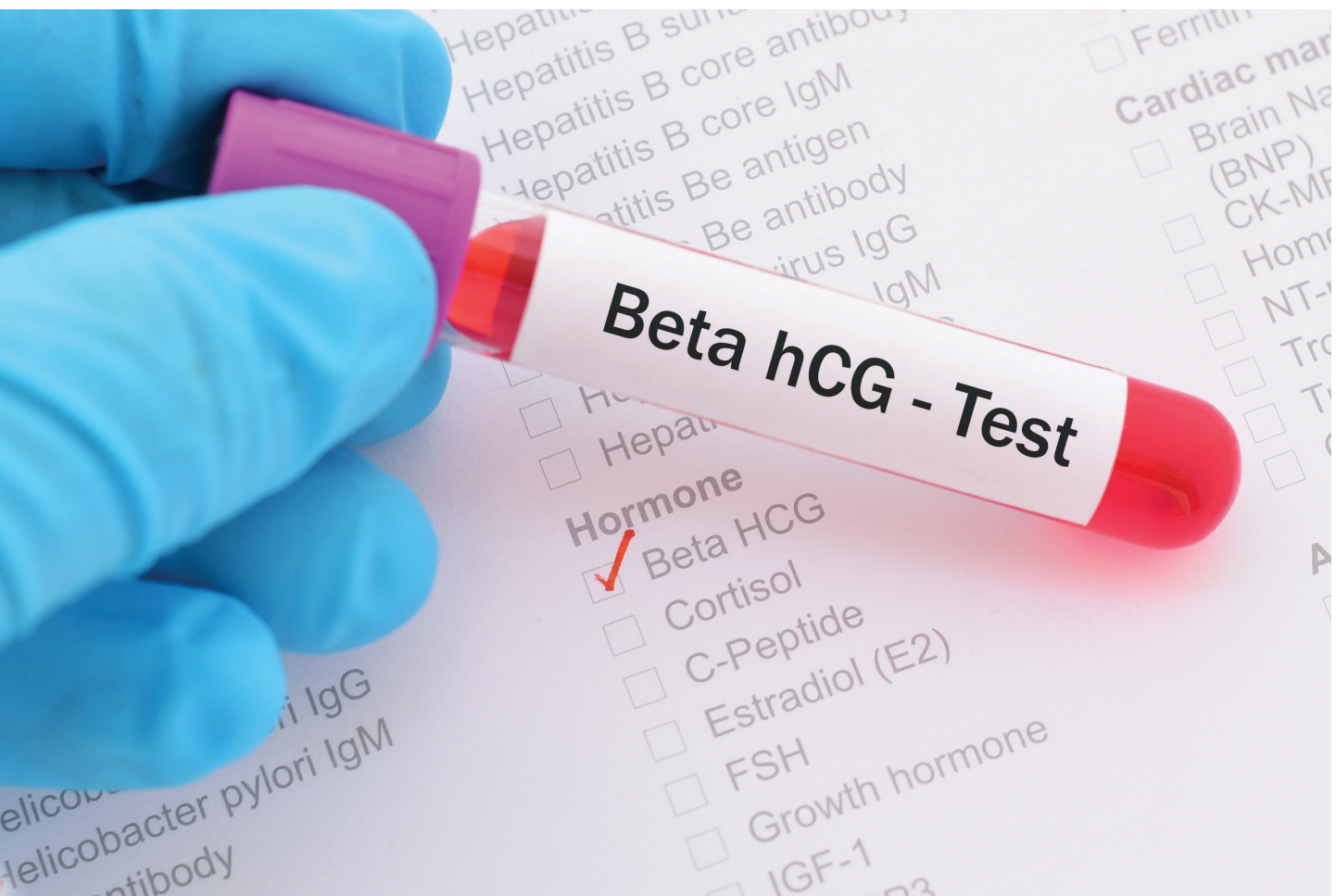
Dzięki zastosowaniu ultrasonografu prawie ze stuprocentową dokładnością można potwierdzić istnienie ciąży pozamacicznej. Wcześniejsze badanie poziomu HCG i progesteronu oraz brak widocznego zarodka w macicy podczas badania USG potwierdzają ciążę pozamaciczną. W bardziej skomplikowanych przypadkach konieczne jest badanie przy pomocy laparoskopu. Badanie to wykonuje się, gdy USG nie wykazało cech ciąży pozamacicznej, a badanie poziomu HCG wskazuje jednak na jej istnienie.

## SPOSOBY LECZENIA

Leczenie ciąży pozamacicznej odbywa się przy pomocy jednej z trzech dostępnych metod:

- postępowanie wyczekujące,
- terapia farmakologiczne,
- leczenie operacyjne.

Postępowanie wyczekujące może być prowadzone jeśli pacjentka jest w dobrym stanie, bez intensywnie nasilonych objawów i nie wystąpiło krwawienie. Obserwuje się wtedy poziom HCG, co tydzień powinno być też wykonywane



USG przezpochwowe. Ten rodzaj leczenia zakłada, że nastąpi samoistna resorpcja ciąży. Dzięki wykorzystaniu postępowania wyczekującego, zmniejsza się ryzyko jakichkolwiek powikłań i niemal w 100% przypadków udaje zachować się płodność.

Do lat 80. ubiegłego wieku leczenie operacyjne było powszechną metodą leczenia ciąży pozamacicznej. Niestety wiązała się z tym wysoka śmiertelność wśród pacjentek. Zabieg polegał na wycięciu zarodka lub, jeżeli wystąpiło już krwawienie, usunięciu jajowodu. Nie zawsze udawało się zachować przy tym płodność. Z czasem, dzięki postępowi medycyny i rozwojowi techniki, pojawiła się możliwość przeprowadzania zabiegów laparoskopowych. Taki zabieg pozwala na mniej inwazyjny dostęp do powłok brzusznych i usunięcie źle zagnieżdżonego zarodka z zachowaniem jajowodu. Zmniejsza się również ryzyko krwawienia

podczas i po zabiegu. Skracą się także okres rekonwalescencji, a mniejsze blizny i ewentualne zrosty redukują ryzyko ponownego zajścia w ciążę pozamaciczną.

Alternatywą dla inwazyjnych zabiegów chirurgicznych jest leczenie farmakologiczne, które polega na podaniu pacjentce odpowiednich leków, które zaleca się pacjentom w ogólnym stanie dobrym, u których nie wystąpiło wcześniejsze krwawienie związane z pęknięciem jajowodu. Metoda ta jest o wiele bardziej korzystna niż leczenie operacyjne, gdyż unika się w ten sposób ryzyka powstania niedrożności jajowodu spowodowanego zrostami i bliznami po zabiegu. W związku z tym spada ryzyko ponownego wystąpienia ciąży pozamacicznej.

Podsumowując, istotne jest wczesne i prawidłowe rozpoznanie ciąży pozamacicznej. Dobrze postawiona diagnoza pozwala podjąć wszystkie niezbędne

środki mające na celu pomoc kobiecie, a czasami nawet uratować jej życie. Jednak nie wszystko jest w rękach medycyny, bardzo dużo zależy od nas – kobiet. Odpowiedzialność i troska o zdrowie powinna być dla nas czymś naturalnym. Nieadekwatny do pogody strój naraża nas na wyziębienie i zapalenie przydatków. Nieodpowiednia higiena i późniejsze infekcje dróg rodnych również mogą być przyczyną problemów z zajściem w ciążę oraz jej utrzymaniem. Bardzo ważna jest wiedza i edukacja na ten temat. Zdrowie jest nadrzędną wartością i powinnyśmy o nie dbać, by w przyszłości móc cieszyć się macierzyństwem.

**ANNA ROKOSZAK**

Pracownik Apteki