# MEDICÍNSKÉ ASPEKTY ODKLÁDÁNÍ RODIČOVSTVÍ

## 2. část: možné komplikace těhotenství ve vyšším věku

Mgr. Vladislava Marciánová, Ph.D.

Pedagogická fakulta

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY

CENTRUM CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC

Tato prezentace vznikla za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví ČR
(projekt 50/20/PPZ In Time - zodpovědně, erudovaně, plánovaně a připraveně k rodičovství).

# ZDRAVOTNÍ KOMPLIKACE TĚHOTENSTVÍ V POZDĚJŠÍM VĚKU

- Problém s početím (neplodnost) představuje závažný problém u žen po 35 letech,
- i když tato žena otěhotní, je zatížena větším množstvím komplikací souvisejícím s těhotenstvím a porodem,
- se zvyšujícím se věkem matky riziko vzniku komplikací stoupá.

# PŘEHLED MOŽNÝCH KOMPLIKACÍ POZDNÍHO MATEŘSTVÍ

- Neplodnost
- Potrat
- Chromozomální aberace plodu
- Gestační diabetes mellitus
- Hypertenze v těhotenství
- Preeklampsie
- Císařský řez
- Intrauterinní růstová restrikce
- Předčasný porod

# PŘEHLED PŘIDRUŽENÝCH ONEMOCNĚNÍ

*Tato onemocnění nevznikají s otěhotněním, jejich výskyt ale stoupá s narůstajícím věkem matky, představují závažná rizika těhotenství a porodu:*

- Myomy dělohy,
- Endometrióza,
- Hypertenzní nemoc + její komplikace,
- Pregestační diabetes mellitus (cukrovka vzniklá před otěhotněním),
- Další chronická onemocnění matky.

# POTRAT – ABORT, ABORTUS, ABORCE

- Ukončení těhotenství zánikem embrya nebo plodu před porodem.
- **Příčiny na straně plodu:**
  - chromozomální a genetická porucha.
- **Příčiny na straně matky:**
  - anomálie dělohy,
  - interní onemocnění matky,
  - infekce matky,
  - úraz matky.

# POTRAT

- U věkové skupiny 30–34 let se vyskytuje významně zvýšené riziko potratu (15 %).
- U věkové skupiny 35–39 se riziko násobí (31%).
- U věkové skupiny nad 40 let je riziko až dvakrát vyšší v porovnání s ženami mladšího věku.
- Hlavní příčina, odpovědná za více jak polovinu potratů, je chromozomální aberace, způsobená chybou v období meiózy, která se tvoří v důsledku vyššího věku matky. Např. trisomie 21. chromozomu (Downův syndrom) - po 30. roce je šance na výskyt 1:800. Oproti tomu u ženy o 10 let starší je toto riziko 1:80.

# GESTAČNÍ DIABETES MELLITUS (GDM)

- GDM (těhotenská cukrovka) je definován jako porucha metabolismu cukrů (bílkovin, tuků), kterou zjistíme poprvé v průběhu těhotenství.
- Jedná se o nejčastější druh diabetu, se kterým se v těhotenství můžeme setkat a který obvykle po porodu končí.
- Těhotenství je považováno za diabetogenní stav. GDM se vyvine u 5 % těhotných.
- GDM se diagnostikuje 2,6 krát častěji u žen po 35. roce, než u žen mladších věkových skupin.
- Často jej provází porodnické komplikace:
  - makrosomie plodu,
  - Preeklampsie,
  - růstová restrikce plodu,
  - riziko předčasného porodu.

# HYPERTENZE V TĚHOTENSTVÍ

- Vysoký krevní tlak.
- Výskyt hypertenze se zvyšuje hlavně po 40. roce.
- Starší prvorodičky mají až pětinásobné riziko, že se toto onemocnění u nich projeví.
- Toto nebezpečí je dokonce devítinásobné u žen staršího věku, které rodí podruhé.
- Hypertenze negativně ovlivňuje celkový stav těhotné, může být důvodem k předčasnému ukončení těhotenství.

# PREEKLAMPSIE

- Je jedním z hlavních syndromů, které postihují těhotnou ženu ve vyšším věku.
- Dřívější označení: těhotenská toxikóza, pozdní gestóza, EPH gestóza (Edémy, Proteinurie, Hypertenze).
- Může vážně ohrozit zdraví i život ženy.
- Je častou příčinou předčasného ukončení těhotenství.

# CÍSAŘSKÝ ŘEZ

- Jedná se o ukončení těhotenství chirurgickou cestou.
- Přináší více komplikací než vaginální porod.
- Ve věkové skupině 25–35 let je šance, že dojde k ukončení těhotenství císařským řezem, kolem 20 %.
- U rodiček ve věku 35–39 let nebezpečí stoupá na 26 %.
- V období od 40–44 let dosahuje riziko 31 %.
- Ve věku 45–49 let je riziko 36 %.
- Věkové skupiny po 50. roce nesou až 60 % riziko, že budou rodit císařským řezem.

# INTRAUTERINNÍ RŮSTOVÁ RESTRIKCE PLODU

- Jedná se o stav, kdy plod není schopen dosáhnout své geneticky podmíněné velikosti, tzn. plod je malý v důsledku nějakého patologického procesu.
- U starších těhotných k ní dochází významně častěji.
- Příčiny jsou různorodé, nejčastější jsou problémy na straně placenty.
- Plody a novorozenci s růstovou restrikcí mají zvýšenou morbiditu i mortalitu.
- V dospělosti mají větší sklon k obezitě a rozvoji metabolického syndromu.

# PŘEDČASNÝ POROD

- Jedná se o ukončení těhotenství před 38. týdnem gravidity.
- Je častější u starších, ale i u příliš mladých rodiček.
- Důsledkem je porod nezralého plodu/dítěte.
- Nezralý novorozenec vyžaduje náročnou lékařskou péči, je ohrožen celou řadou komplikací.

(Za extrémně nezralého považujeme novorozence narozeného před 26. týdnem těhotenství. I tyto novorozence dokáže dnešní medicína zachránit. Hranice viability z hlediska možnosti narodit se živě a přežít leží mezi 22. a 24. týdnem. Období 22.–25. gestačního týdne je označováno jako tzv. šedá zóna, kdy výsledky péče jsou nejisté a předem nepředvídatelné).

# DĚLOŽNÍ MYOM

- Jedná se benigní (nezhoubný) nádor hladké svaloviny dělohy.
- Jeho výskyt stoupá u žen nad 30 let (20–30 %).
- U žen nad 30 let je riziko vzniku myomů až 50 %.
- U některých žen (1/3) bývá bezpříznakový.
- Ženám ve fertilním věku může způsobovat neplodnost a předčasné ukončení těhotenství.
- Může být ojedinělý nebo mnohočetný (myomatóza).

# ENDOMETRIÓZA

- Jedná se o patologická ložiska endometria (sliznice dutiny děložní) mimo dutinu děložní.
- Pozdní gravidita a nízká parita jsou rizikovými faktory jejího vzniku.
- Kromě chronických bolestí je také častou příčinou neplodnosti.

- https://youtu.be/3rwO0OhRnn8?t=439