



SIMP

Società Italiana di Medicina Perinatale

27-29 novembre

2014Milano

SCREENING PRECOCE DEI DISORDINI IPERTENSIVI DI ORIGINE PLACENTARE E MATERNOGENICA

T. Stampalija¹, L. Lo Bello², L. Monasta³, C. Ottaviani², M. Quadrifoglio¹, G. D'Ottavio¹, E. Ferrazzi⁴.

1 Unità di Ecografia e Diagnosi Prenatale, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste

2 University of Trieste

3 Dipartimento di Statistica, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste

4 Ospedale Buzzi, Università di Milano, Milano

DICHIARO L' ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

Background

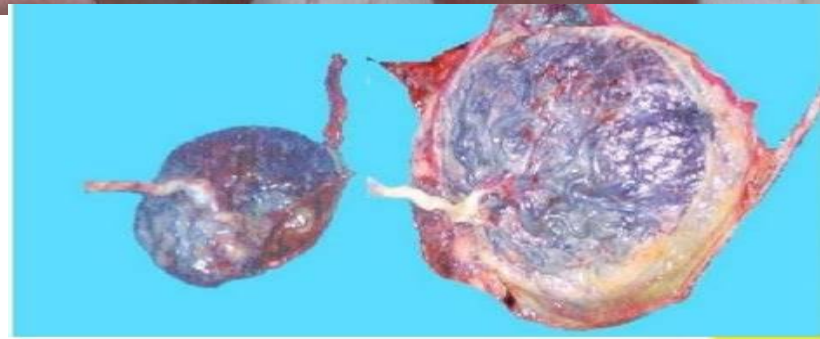
EARLY PREECLAMPSIA 34 weeks LATE PREECLAMPSIA



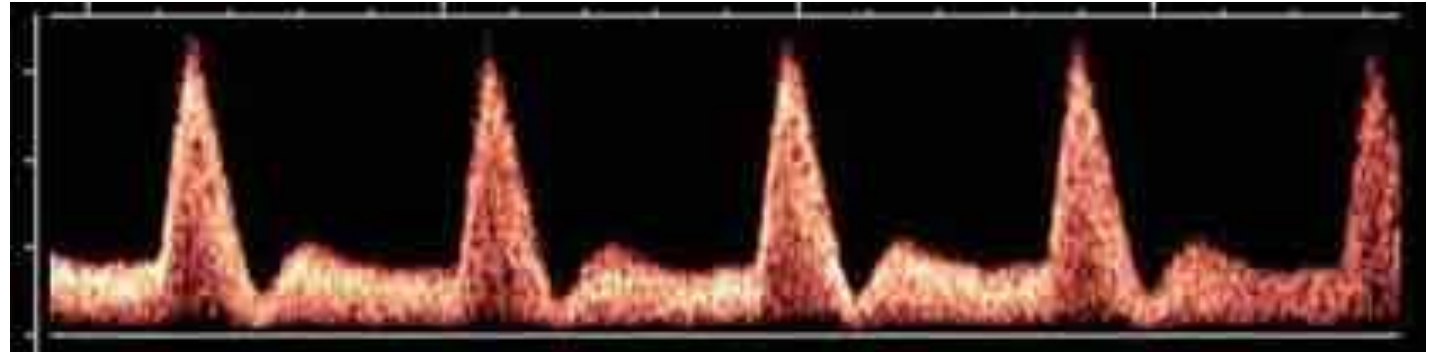
Screening for hypertensive disorders in 1st trimester: is time domain classification enough?

PLACENTAL HYPERTENSIVE DISORDERS

MATERNOGENIC HYPERTENSIVE DISORDERS



Scopo dello studio



La valutazione dell'efficacia della Doppler velocimetria delle arterie uterine quale metodo di screening del 1° trimestre dei disordini ipertensivi (HD) di origine PLACENTARE e MATERNOGENICA.

Materiali e metodi

- Studio prospettico longitudinale
- In occasione del test combinato



Criteria di esclusione:

- gravidanze gemellari
- malformazioni fetali o aneuploidia
- aborto spontaneo

Dati anamnestici

Dati biometrici

Doppler velocimetria UtA

PLACENTAL HD

ipertensione gestazionale (\pm proteinuria) associato a IUGR

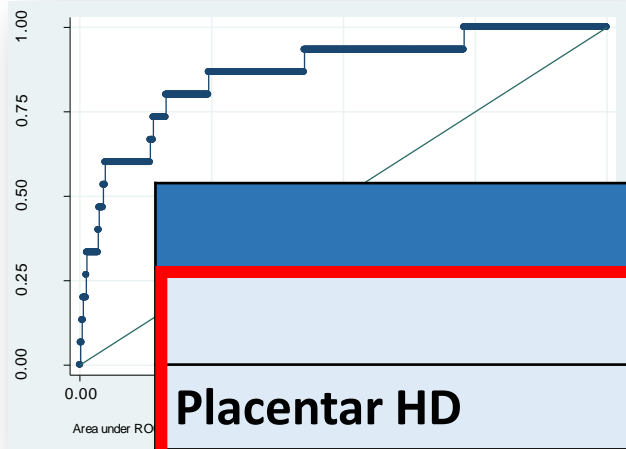
- $AC \leq 5^{\circ}$ pc o flessione di $AC > 40^{\circ}$ pc

MATERNOGENIC HD

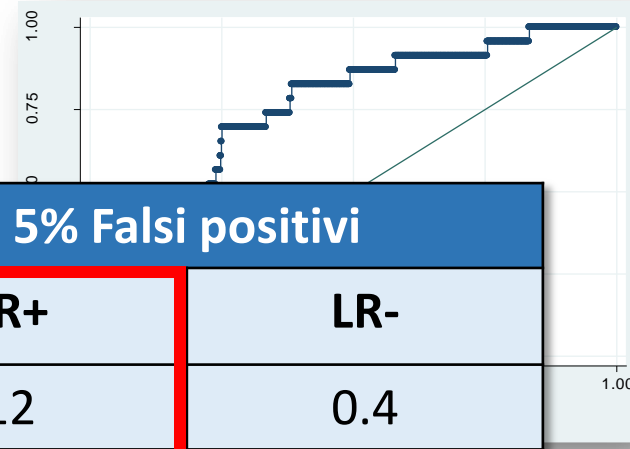
ipertensione gestazionale (\pm proteinuria) con crescita fetale regolare (AGA)

Analisi Statistica: regressioni logistiche \rightarrow receiver operating curves (ROC)

**HD
PLACENTARE**



**HD
PRECOCI**

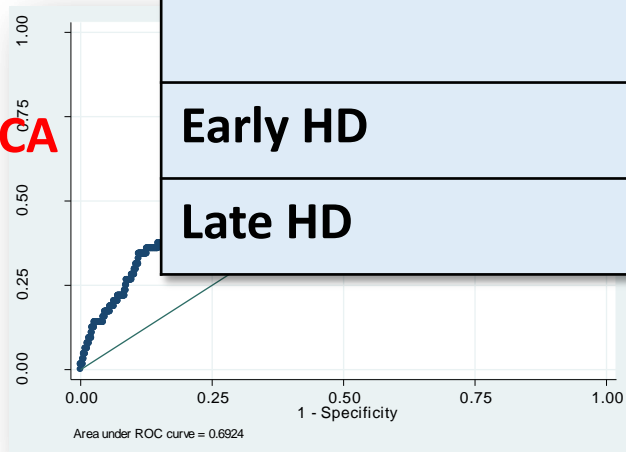


AUC 0.85

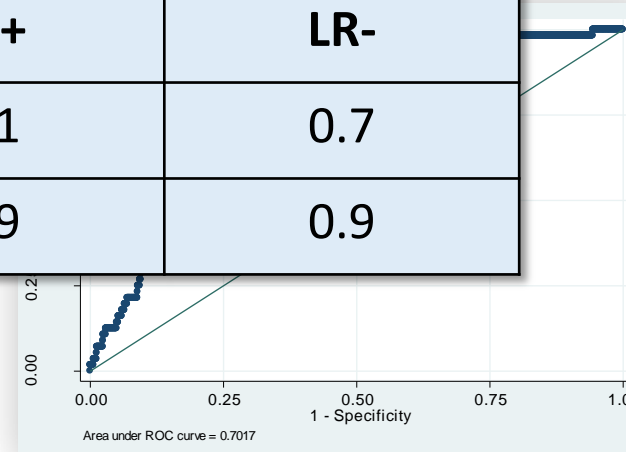
(0.85)

	5% Falsi positivi	
	LR+	LR-
Placentar HD	12	0.4
Maternogenico HD	3.4	0.9

**HD
MATERNOGENICA**



**HD
TARDIVA**



AUC 0.69 (95% C.I. 0.63-0.75)

AUC 0.70 (95% C.I. 0.64-0.76)

	5% Falsi positivi	
	LR+	LR-
Early HD	6.1	0.7
Late HD	2.9	0.9

Cosa aggiungono questi dati a quanto già noto?

Lo screening con le arterie uterine nel primo trimestre si è dimostrato superiore nel discriminare i fenotipi di disordini ipertensivi rispetto al criterio temporale

Cosa indicano questi dati ai clinici perinatologi?

- La velocimetria Doppler delle arterie uterine non è efficace nell'identificare i disordini ipertensivi con crescita fetale regolare

Prospettive future

- Identificazione di nuovi modelli di screening per i disordini ipertensivi
- Applicazione dei modelli a programmi di prevenzione



**GRAZIE PER
LA VOSTRA
ATTENZIONE**