

Υποψήφια διδάκτορας: Βασιλική-Αρετή Μαρίτσα

Τριμελής επιτροπή: Μαριάννα Θεοδωρά (επιβλέπων μέλος ΔΕΠ), Παναγιώτης Αντσακλής, Γεώργιος Δασκαλάκης

Τίτλος διατριβής: Μελέτη της αξίας υπερηχογραφικών και βιοχημικών δεικτών στο τρίτο τρίμηνο της κύησης ως δοκιμασία διαλογής για την πρόβλεψη του πρόωρου τοκετού

Περίληψη τίτλου:

Ο πρόωρος τοκετός αποτελεί μία από τις σοβαρότερες επιπλοκές της κύησης, κυρίως εξαιτίας της σοβαρής επικείμενης νεογνικής νοσηρότητας λόγω προωρότητας. Η συχνότητα του πρόωρου τοκετού δεν έχει μεταβληθεί ιδιαίτερα, παρά την εξελισσόμενη γνώση για τους παράγοντες κινδύνου και την παθοφυσιολογία αυτού. Η απουσία μιας αποτελεσματικής και ευρέως αποδεκτής πληθυσμιακής διαλογής για την ταυτοποίηση γυναικών υψηλού κινδύνου αποτελεί το βασικότερο λόγο για την αποτυχία στη μείωση των πρόωρων τοκετών.

Η διακολλική υπερηχογραφική εκτίμηση του τραχήλου της μήτρας αποτέλεσε ένα σημαντικό εργαλείο τις τελευταίες δεκαετίες για την ανάδειξη των εγκύων υψηλού κινδύνου για πρόωρο τοκετό. Ένας επιπλέον υπερηχογραφικός δείκτης με πιθανή προβλεπτική αξία για τον πρόωρο τοκετό όπως έχει προταθεί από διάφορες μελέτες είναι η εκτίμηση της μητροτραχηλικής γωνίας (πρόσθιας και οπίσθιας) ενώ και βιοχημικοί δείκτες του μητρικού αίματος, όπως ο PLGF, εξετάστηκαν ως προς την πιθανή τους συσχέτιση με την πρόβλεψη του πρόωρου τοκετού.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι:

i) η διερεύνηση της προγνωστικής αξίας της υπερηχογραφικής εκτίμησης: του μήκους τραχήλου, της μητροτραχηλικής γωνίας (πρόσθια, οπίσθια) και της απόστασης του περινέου από το έσω τραχηλικό στόμιο κατά το τρίτο τρίμηνο της κύησης, για πρόωρο τοκετό καθώς και για τον τρόπο και τη διάρκεια του τοκετού, είτε αυτός είναι ιατρογενής ή αυτόματος.

ii) η πιθανή συσχέτιση υπερηχογραφικών μετρήσεων και βιοχημικών παραμέτρων στο μητρικό αίμα με τον πρόωρο τοκετό.

Οι επίτοκες που προσέρχονται στο τμήμα προγεννητικού ελέγχου κατά το τρίτο τρίμηνο (περί τις 32 εβδομάδες) για το τυπικό υπερηχογράφημα ανάπτυξης του εμβρύου (Doppler) θα εισάγονται στη μελέτη μετά από ενημερωμένη συγκατάθεση και μία απλή αιμοληψία. Επιθυμητή είναι η επανεκτίμηση στις 36 εβδομάδες της κύησης, πιθανά και μετέπειτα εφόσον καθίσταται δυνατό.

Τα στοιχεία για τον τοκετό θα λαμβάνονται από τον ιατρικό φάκελο της ασθενούς ή μετά από τηλεφωνική επικοινωνία για την ανάλυση των δεδομένων και την εξαγωγή συμπερασμάτων.

Candidate Doctor: Vasiliki-Areti Maritsa

Three-member committee: Marianna Theodora (Thesis advisor), Panagiotis Antsaklis, Georgios Daskalakis

Thesis title: Study of the value of ultrasound and biochemical markers in the third trimester of pregnancy as a screening test to predict preterm birth

Thesis summary:

Preterm birth is one of the most serious complications of pregnancy, mainly because of the severe impending neonatal morbidity due to prematurity. The incidence of preterm birth has not changed much, despite the evolving knowledge of its risk factors and pathophysiology. The absence of an

effective and widely accepted population screening test to identify high-risk women is the main reason for the failure to reduce preterm births.

Transvaginal ultrasound assessment of the cervix has been an important tool in recent decades to identify pregnant women at high risk for preterm delivery. An additional ultrasound index with possible predictive value for preterm birth as suggested by several studies is the assessment of the uterine cervical angle (anterior and posterior), while biochemical markers of maternal blood, such as PLGF, were also examined for their possible association with the prediction of premature birth.

The purpose of this study is to investigate:

- i) The predictive value of ultrasound assessment of: cervical length, uterocervical angle (anterior, posterior) and the distance of the perineum from the internal cervical os during the third trimester of pregnancy, for preterm delivery as well as the manner and duration of labor, whether it is iatrogenic or spontaneous.
- ii) The possible association of ultrasound measurements and biochemical parameters in maternal blood with preterm birth.

Pregnant women presenting to the antenatal ward during the third trimester (around 32 weeks) for the standard fetal growth scan (Doppler) will be included in the study after informed consent and a simple blood draw. A reassessment at 36 weeks of pregnancy is desirable, and even later on if possible.

Delivery information will be obtained from the patient's medical record or by telephone communication to analyze the data and draw conclusions