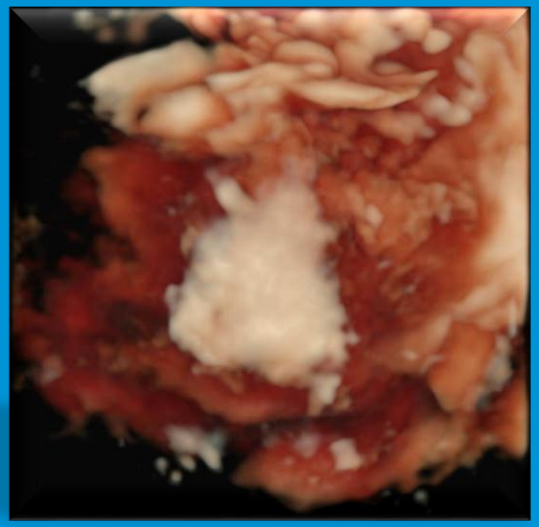
GerOSS

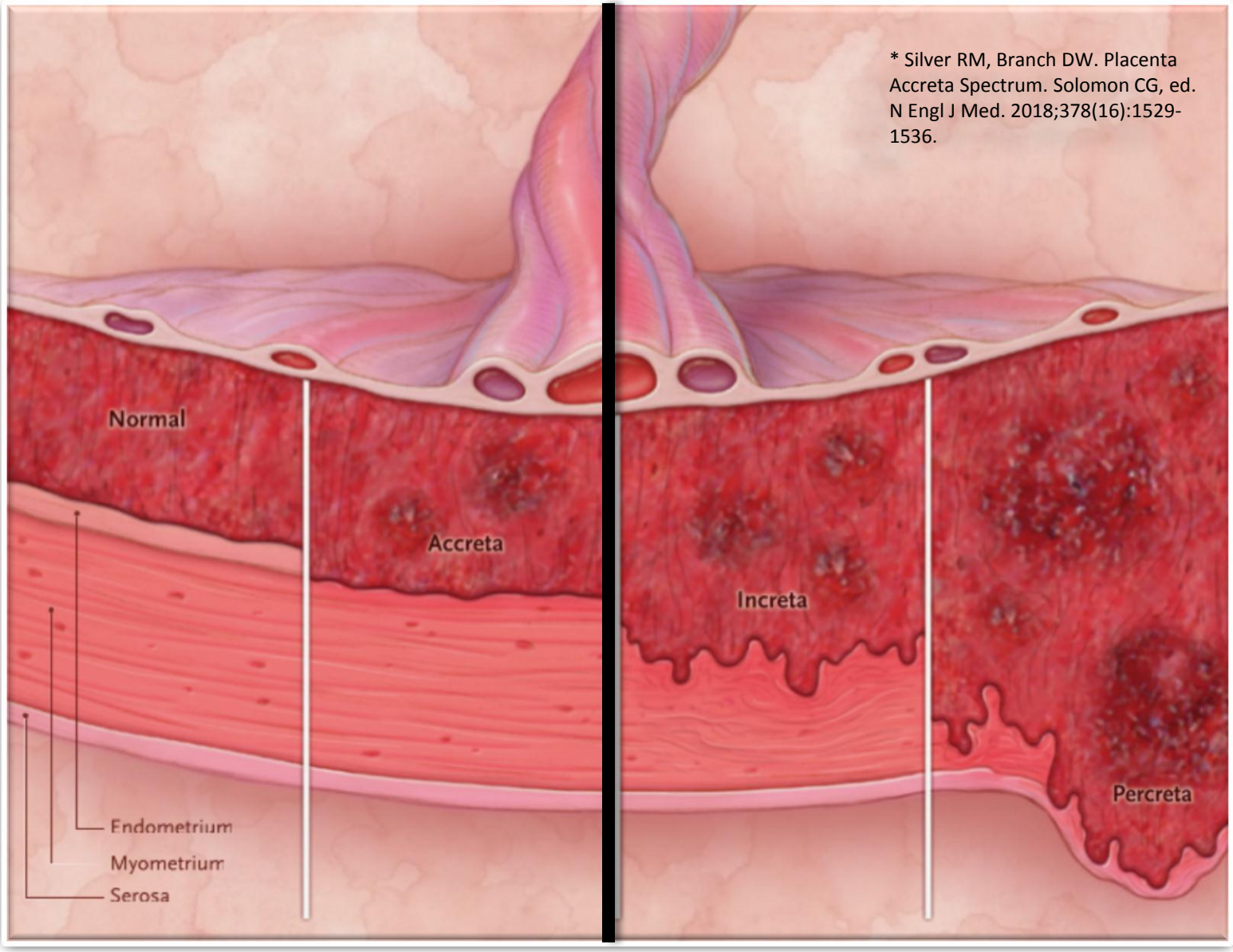
Erste Ergebnisse zur Plazenta increta/percreta und Ausblick



Perinatalmedizin aktuell: Jahresversammlung der NPE
8. Februar 2019

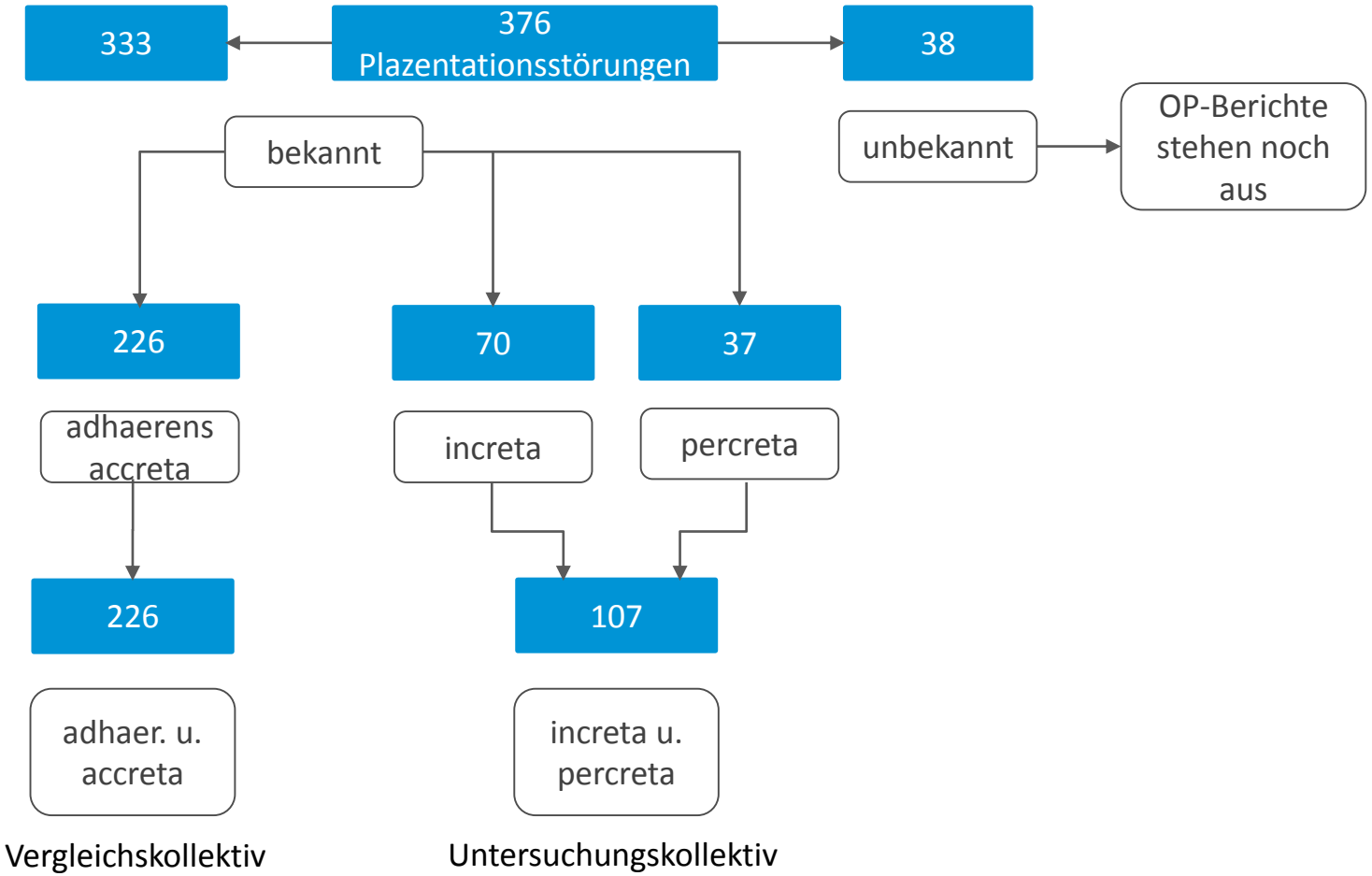
Dr. med. F. Fischer, Prof. C. von Kaisenberg
Frauenklinik der Medizinischen Hochschule Hannover
S. Berlage
ÄKN, Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen, Hannover

Definitionen



* Silver RM, Branch DW. Placenta Accreta Spectrum. Solomon CG, ed. N Engl J Med. 2018;378(16):1529-1536.

Kollektiv der Plazentationsstörungen

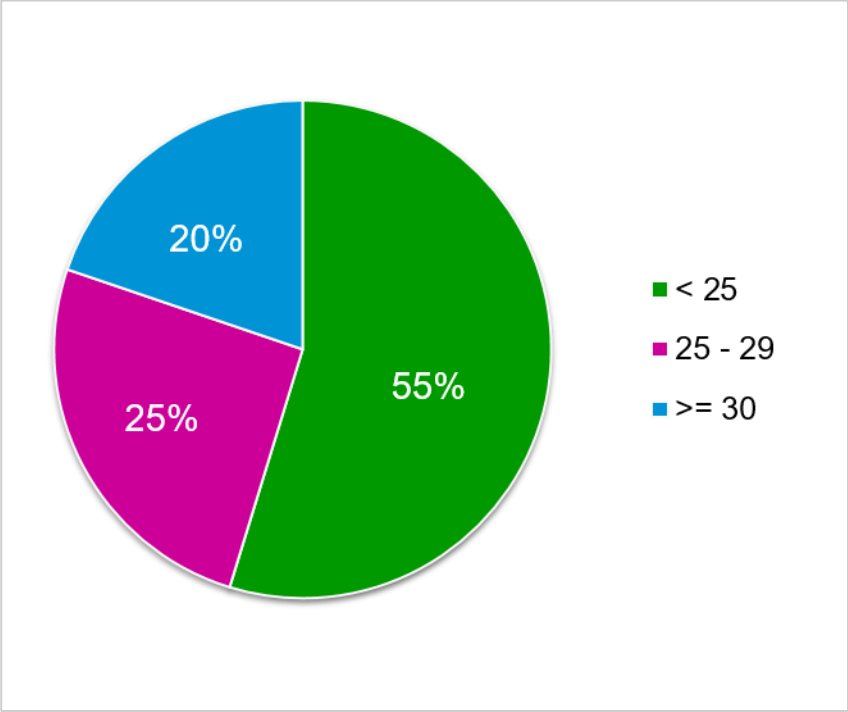


Inzidenz Plazenta increta/percreta: 2:10.000

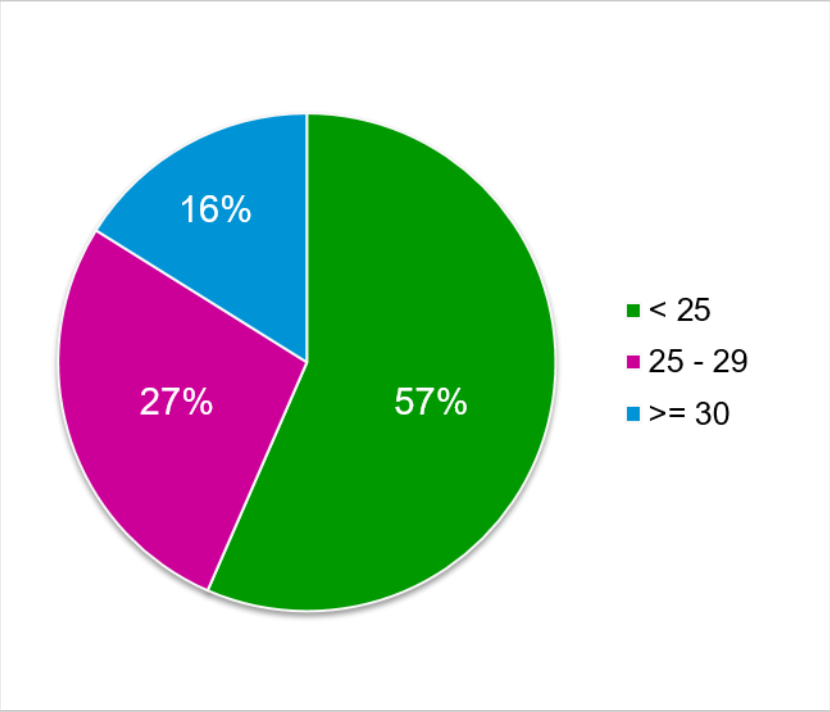
74% Plazenta increta, 26% Plazenta percreta

Allgemeine Faktoren - BMI

Plazenta increta/percreta



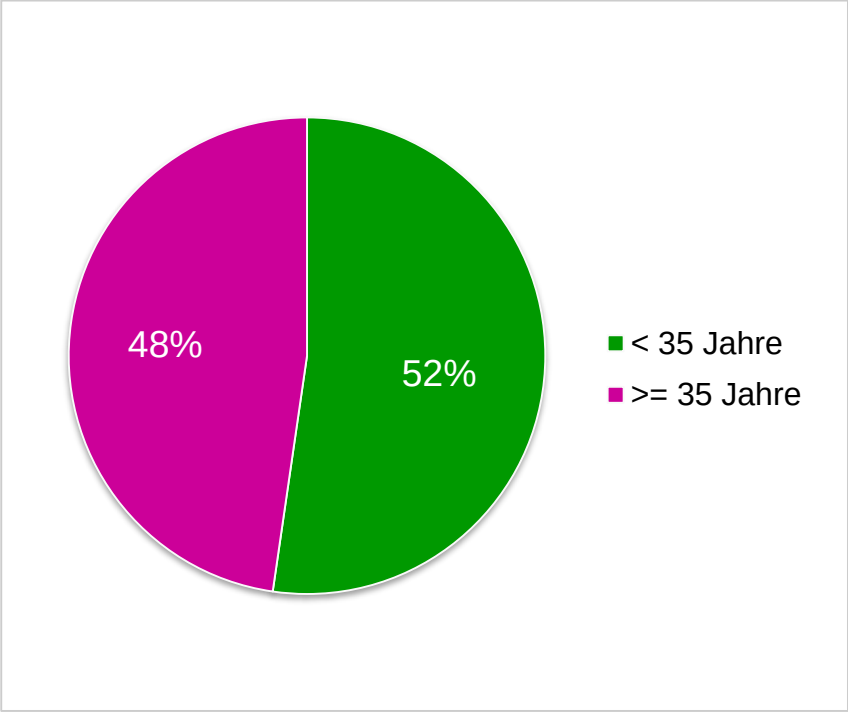
Plazenta adhaerens/accreta



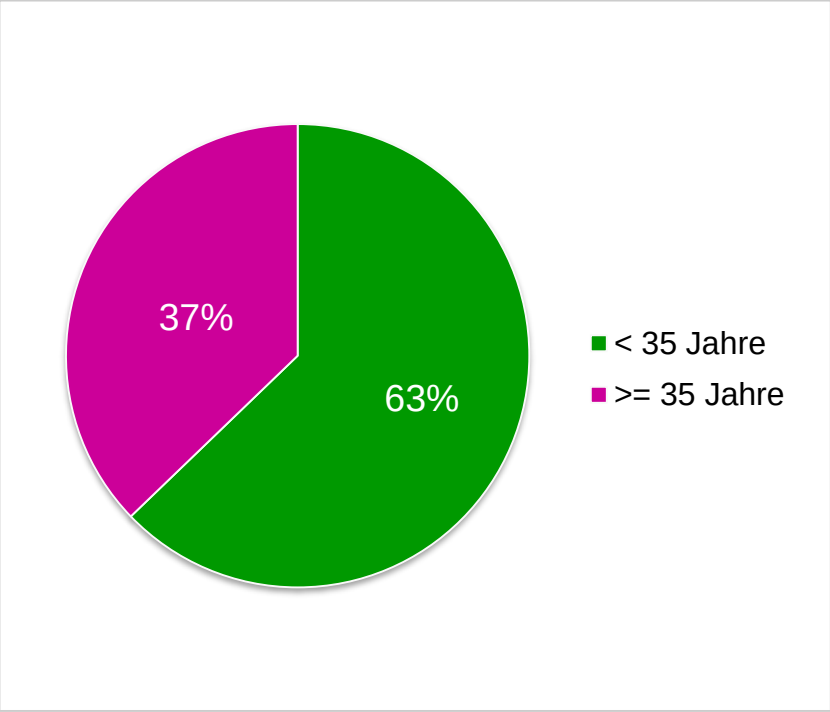
	MW (95% CI)	p-Wert
increta/percreta	26,4 (25,1 – 27,7)	0,176 (n.s)
adhaerens/ accreta	25,3 (24,4 – 26,2)	

Allgemeine Faktoren - Alter

Plazenta increta/percreta



Plazenta adhaerens/accreta



	MW (95% CI)	p-Wert
increta/percreta	33,7 (32,9 – 34,6)	0,059 (n.s)
adhaerens/ accreta	32,7 (32,0 – 33,3)	

Allgemeine Faktoren

		n(%)	p-Wert	95% CI	p-Wert UK*
Allgemeine Faktoren					
BMI 25 - 29	increta/percreta	27(26,5)	0,95 (n.s.)	0,58 - 1,67	0,14 (n.s.)
	adhaerens/accreta	59(26,8)			
BMI ≥ 30	increta/percreta	20(19,8)	0,42 (n.s.)	0,70 – 2,36	0,31 (n.s.)
	adhaerens/accreta	35(16,1)			
Alter ≥ 35	increta/percreta	48(47,1)	0,11 (n.s.)	0,91 – 2,36	< 0,001
	adhaerens/accreta	83(37,7)			
Migration	increta/percreta		0,057 (n.s.)	0,98 - 2,97	--
	adhaerens/accreta				
Rauchen	increta/percreta	10(9,8)	0,52 (n.s.)	0,60 – 2,78	0,31 (n.s.)
	adhaerens/accreta	27(12,3)			

* Fitzpatrick KE, Sellers S, Spark P, Kurinczuk JJ, Brocklehurst P, et al (2012) Incidence and Risk Factors for Placenta Accreta/Increta/Percreta in the UK: A National Case-Control Study. PLoS ONE 7(12): e52893. doi:10.1371/journal.pone.0052893

Parität/ Voroperationen

		n(%)	MW(SD)	p-Wert	OR	95% CI	p-Wert UK*
Parität							
Erstgebärende	increta/percreta	21(20,6)		<0,001 (s.)	0,30	0,17 - 0,52	--
	adhaerens/accreta	102(46,4)					
3. und Mehrgebärende	increta/percreta	51(50,0)		<0,001 (s.)	5,29	3,11 – 8,98	<0,001 (s.)
	adhaerens/accreta	35(15,9)					
Voroperationen							
Curettage	increta/percreta	30(29,4)		0,005 (s.)	2,20	1,26 - 3,85	--
	adhaerens/accreta	35(15,9)					
Operationen am Uterus	increta/percreta	54(52,9)		< 0,001 (s.)	2,80	1,72 – 4,56	--
	adhaerens/accreta	63(28,6)					
Sectio	increta/percreta	66(64,7)		< 0,001 (s.)	11,18	6,41 – 19,49	--
	adhaerens/accreta	31(14,1)					
>= 3 Sectiones	increta/percreta	14(21,5)		0,14 (n.s.)		0,78 – 17,52	--
	adhaerens/accreta	2(6,9)					
Zeitintervall letzte Sectio bis Geburt	increta/percreta	60(58,8)	4,02(2,6)	0,84 (n.s.)			--
	adhaerens/accreta	29(13,2)	4,15(2,9)				

* Fitzpatrick KE, Sellers S, Spark P, Kurinczuk JJ, Brocklehurst P, et al (2012) Incidence and Risk Factors for Placenta Accreta/Increta/Percreta in the UK: A National Case-Control Study. PLoS ONE 7(12): e52893. doi:10.1371/journal.pone.0052893

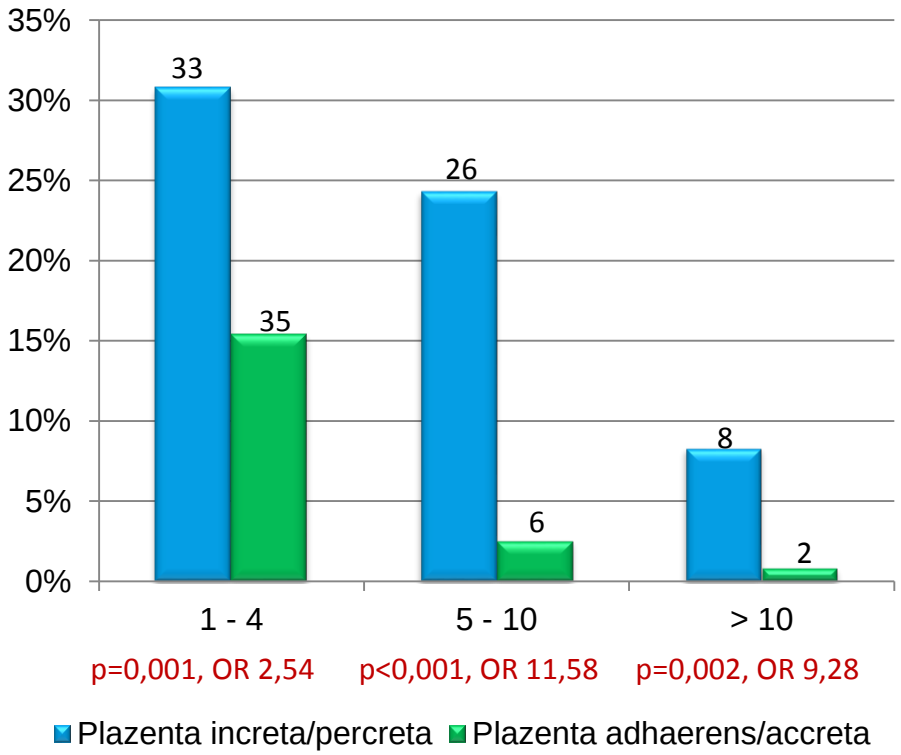
Plazenta praevia und Blutungen

		n(%)	p-Wert	OR	95% CI	p-Wert UK*
Plazenta praevia, Blutungen						
Plazenta Praevia	increta/percreta	51(50,0)	< 0,001 (s.)	19,0	9,25 - 39,09	< 0,001 (s.)
	adhaerens/accreta	11(5,0)				
Antepartale Blutungen	increta/percreta	29(28,4)	< 0,001 (s.)	3,40	1,85 – 6,26	--
	adhaerens/accreta	23(10,5)				
Intrapartale Blutungen	increta/percreta	66(64,7)	< 0,001 (s.)	5,0	3,02 – 8,28	--
	adhaerens/accreta	59(26,8)				
Intrapartaler Blutverlust > 1000 ml	increta/percreta	48(69,6)	< 0,001 (s.)	6,02	2,88 – 12,56	--
	adhaerens/accreta	19(27,5)				
Bluttransfusionen	increta/percreta	65(63,7)	< 0,001 (s.)	8,15	4,79 – 13,87	--
	adhaerens/accreta	39(17,7)				

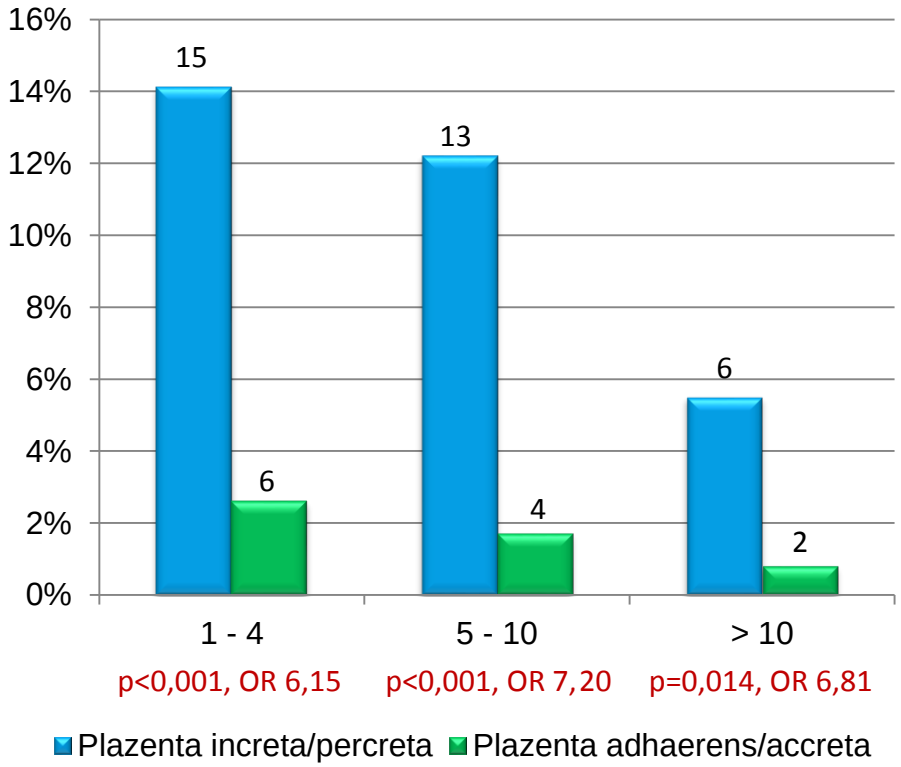
* Fitzpatrick KE, Sellers S, Spark P, Kurinczuk JJ, Brocklehurst P, et al (2012) Incidence and Risk Factors for Placenta Accreta/Increta/Percreta in the UK: A National Case-Control Study. PLoS ONE 7(12): e52893. doi:10.1371/journal.pone.0052893

Bluttransfusionen

Erythrozytenkonzentrate



Fresh Frozen Plasma



Entbindungsmodus

		Plazenta increta/percreta		Plazenta adhaerens/ accreta	
		geplanter Entbindungsmodus		geplanter Entbindungsmodus	
		vaginal	prim. Sectio	vaginal	prim. Sectio
Tatsächlicher Entbindungsmodus	**Spontan**	**46,2% (12)***	**1,3 % (1)**	**81,0% (153)***	**3,2% (1)**
	Vakuum	**15,4% (4)**	**--**	**10,1% (19)**	**--**
	Sectiones gesamt	**38,4% (10)**	**98,7% (75)**	**9,0% (17)**	**96,8% (30)**
	Prim. Sectio	19,2% (5)	77,6% (59)	1,6% (3)	83,9% (26)
	Sek. Sectio	15,4% (4)	15,8% (12)	5,8% (11)	9,7% (3)
	Notsectio	3,8% (1)	5,3% (4)	1,6% (3)	3,2% (1)

*p<0,001, OR 0,20

Strategie

		n(%)	p-Wert	OR	95% CI
Strategie					
manuelle Lösung	increta/percreta	70(68,6)	< 0,001 (s.)	0,28	0,16 – 0,51
	adhaerens/accreta	195(88,6)			
Sectio-Hysterektomie	increta/percreta	42**(41,2)**	< 0,001 (s.)	153,30	20,67 – 1136,85
	adhaerens/accreta	1**(0,5)**			
Plazenta umgehen und belassen	increta/percreta	6(5,9)	1,00 (n.s.)		0,40 – 2,97
	adhaerens/accreta	12(5,5)			

Maternales Outcome

		n(%)	p-Wert	OR	95% CI
Maternales Outcome					
Hysterektomie	increta/percreta	61**(59,8)**	< 0,001 (s.)	53,07	21,52 – 130,87
	adhaerens/accreta	6(2,7)			
Organschäden*	increta/percreta	15(14,9)	< 0,001 (s.)	--	--
	adhaerens/accreta	0(0,0)			
Intensivaufenthalt	increta/percreta	54(52,9)	< 0,001 (s.)	11,25	6,16 – 20,54
	adhaerens/accreta	20(9,1)			
Intensivaufenthalt > 2 Tage	increta/percreta	18(33,3)	0,075 (n.s.)		0,94 – 21,56
	adhaerens/accreta	2(10,0)			

*Blase, Darm, Ureter

In unserem Kollektiv ist es zu keinem maternalen Todesfall gekommen!

Perinatales Outcome

		n(%)	p-Wert	OR	95% CI
Perinatales Outcome					
Reifealter < 37 SSW	increta/percreta	59(57,8)	< 0,001 (s.)	6,94	4,08 – 11,80
	adhaerens/accreta	36(16,5)			
Reifealter < 35 SSW	increta/percreta	37**(36,3)**	< 0,001 (s.)	5,07	2,79 – 9,22
	adhaerens/accreta	22(10,1)			
Geburtsgewicht < 1500 g	increta/percreta	16(15,8)	< 0,001 (s.)	4,39	1,87 – 10,32
	adhaerens/accreta	9(4,1)			
NapH < 7,1	increta/percreta	7(7,3)	0,01(s.)	5,32	1,35 – 21,06
	adhaerens/accreta	3(1,5)			
Apgar 5‘ < 7	increta/percreta	13(13,3)	< 0,001 (s.)	15,91	3,51 – 71,98
	adhaerens/accreta	2(1,0)			

Perinatales Outcome

	Geburtsgewicht (g)	Reifealter (Wo)	Morbidität
Plazenta increta/percreta			
Aborte (1,9 %)	--	16	Schwere Fehlbildung
	395*	21	--
neonatale Todesfälle (3,7 %)	550	24	ANS
	710	26	Schwere Fehlbildung
	970	26	ANS, FG, IVH, NEC, schwere Infektion
	3085	35	FG
	Geburtsgewicht (g)	**Reifealter (Wo)**	**Morbidität**
Plazenta adhaerens/accreta			
Aborte (0,9 %)	10	9	--
	496	22	--
neonatale Todesfälle (0,4 %)	1210	31	FG

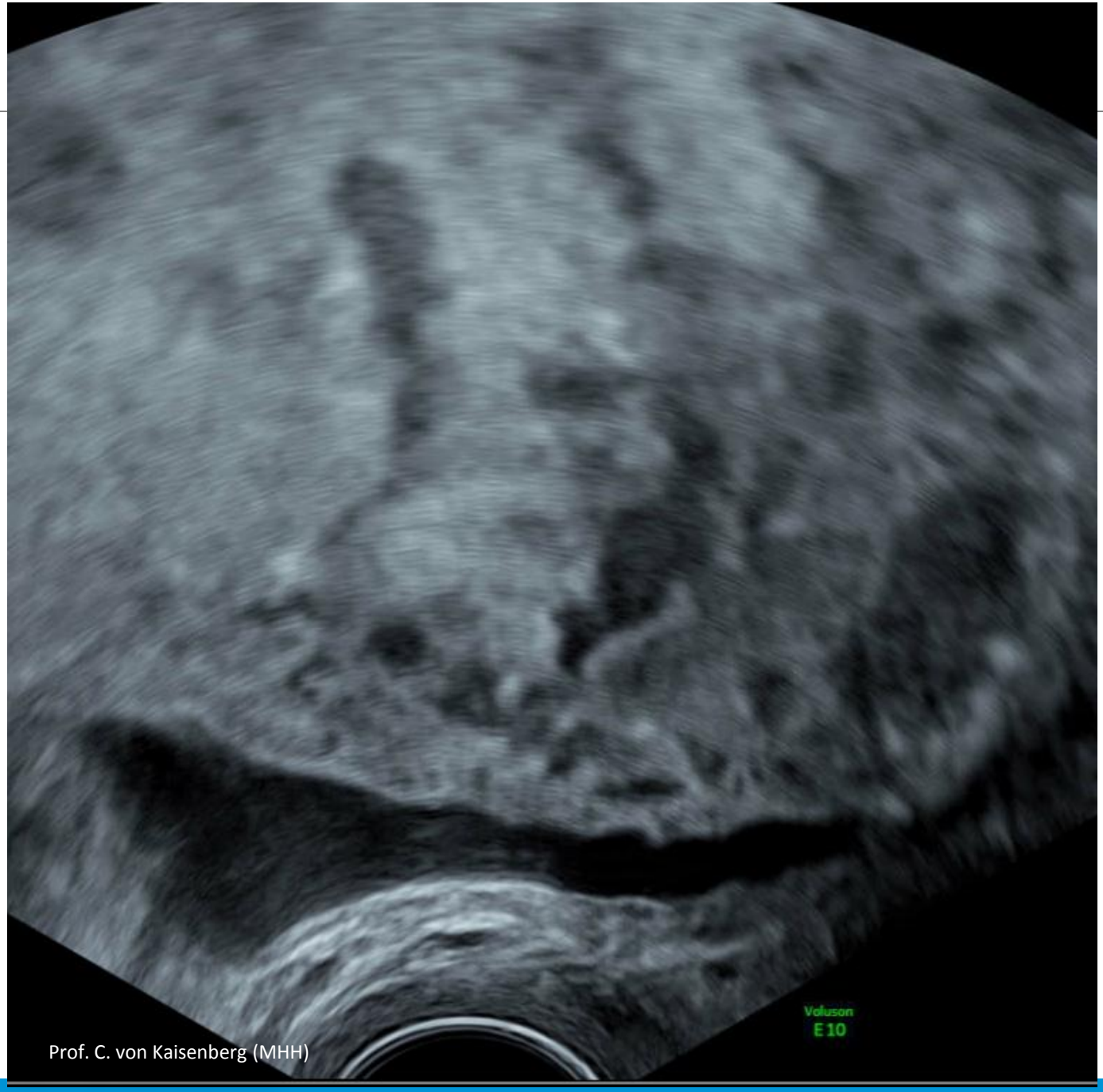
*Zwilling

Fazit

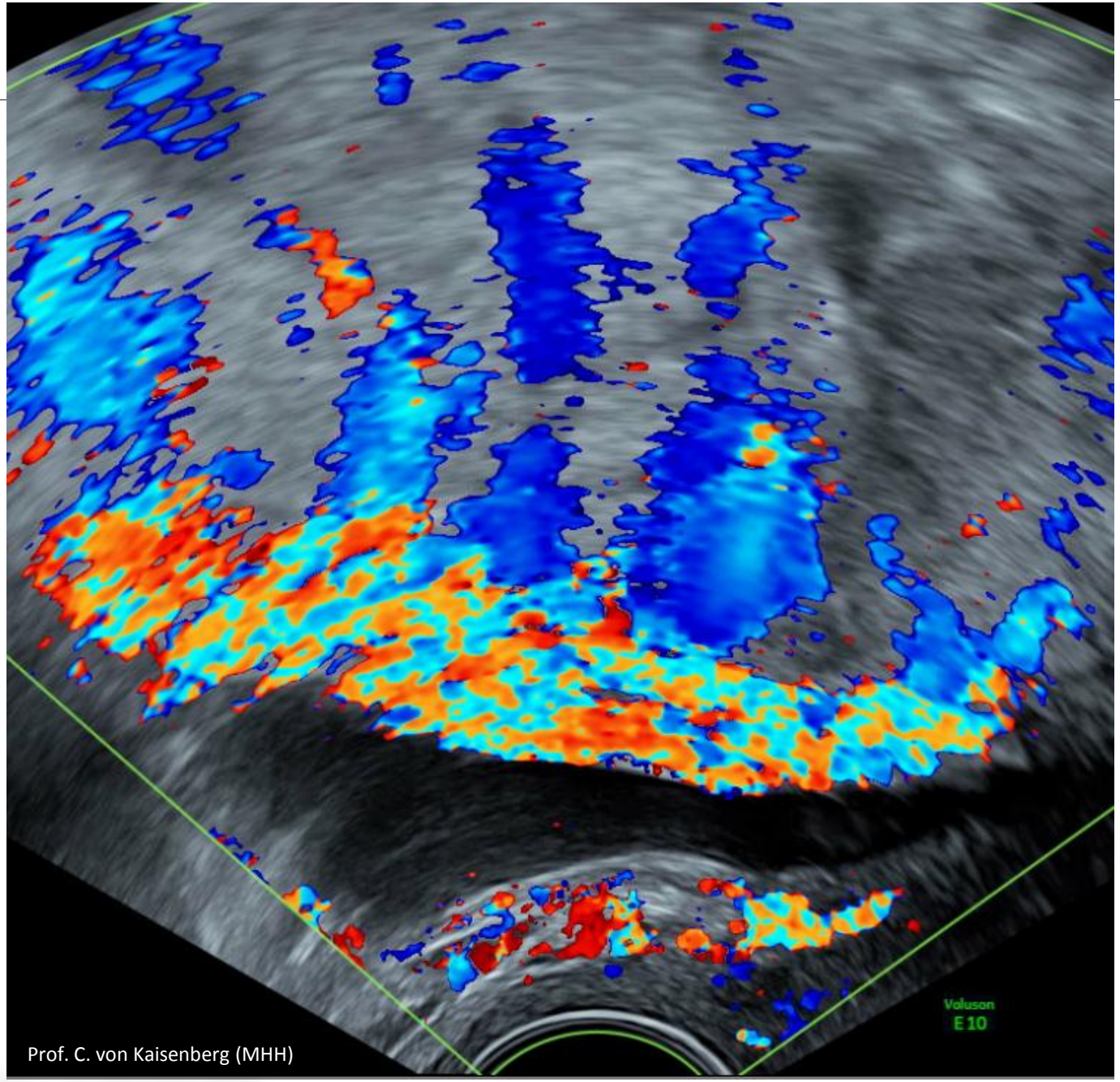
- Plazentationsstörungen sind eine wichtige Ursache für die peripartale Hämorrhagie (PPH) und gehen somit mit hoher maternaler Morbidität und Mortalität (6-7%)* einher.
- Insbesondere höhergradige Plazentationsstörungen (increta/ percreta): signifikant größerer Blutverlust, Hysterektomie, maternale und perinatale Morbidität und Mortalität.
- Risikofaktoren: Plazenta prävia, uterine Narben durch vorausgegangene Sectiones oder Operationen an der Gebärmutter, Multiparität.
- Die adäquate pränatale Diagnostik und entsprechendes klinisches Management sind essentiell und verbessern das Outcome*.

* Clark SL, Belfort MA, Dildy GA, et al. Maternal death in the 21st century: causes, prevention, and relationship to cesarean delivery. Am J Obstet Gynecol. 2008 Jul;199(1):36.e1-5; discussion 91-2. e7-11. doi: 10.1016/j.ajog.2008.03.007. Epub 2008 May 2.

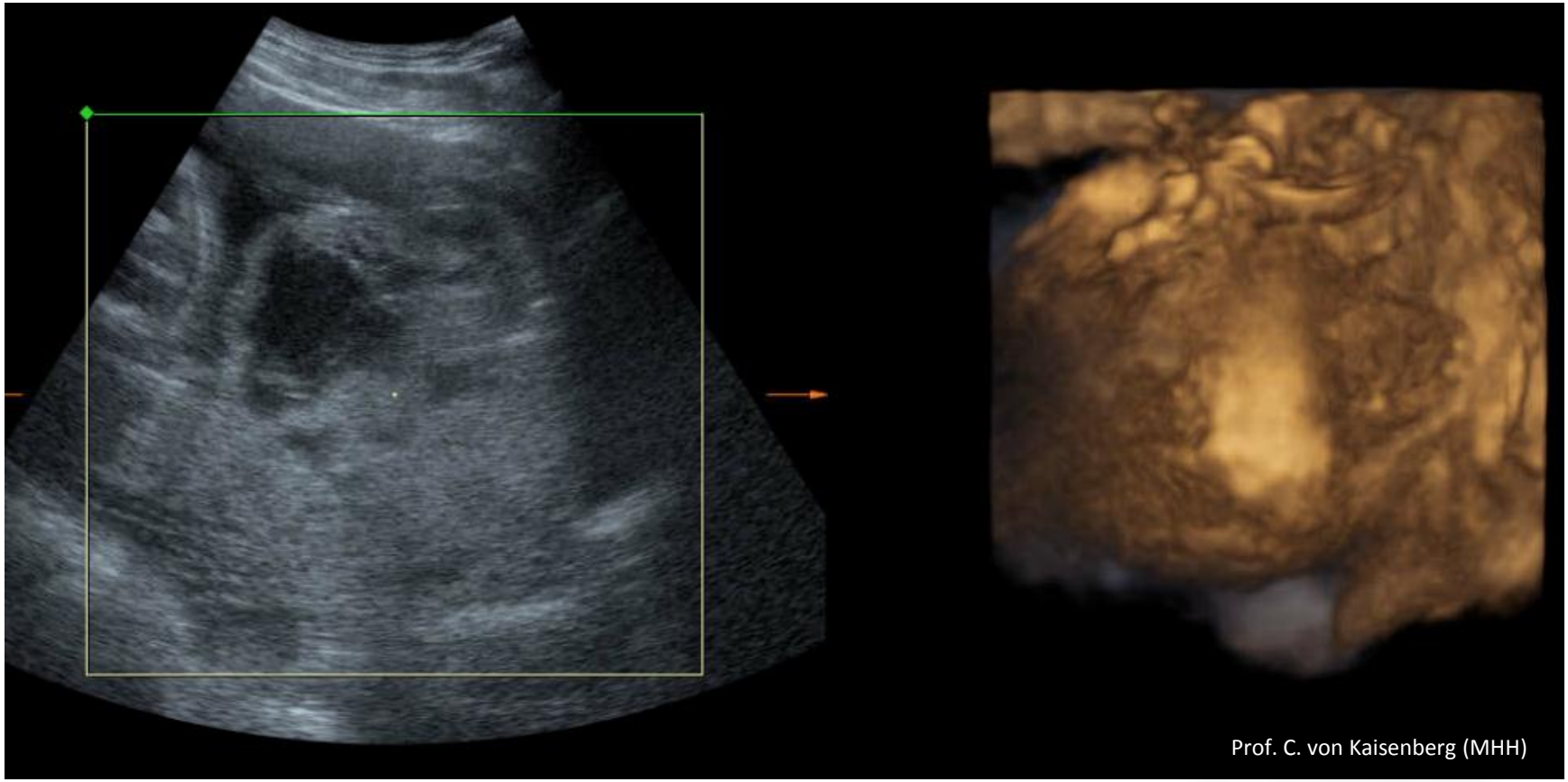
* Shamshirsaz AA, Fox KA, Salmanian B, et al. Maternal morbidity in patients with morbidly adherent placenta treated with and without a standardized multidisci- plinary approach. Am J Obstet Gynecol 2015; 212(2): 218.e1-218.e9.

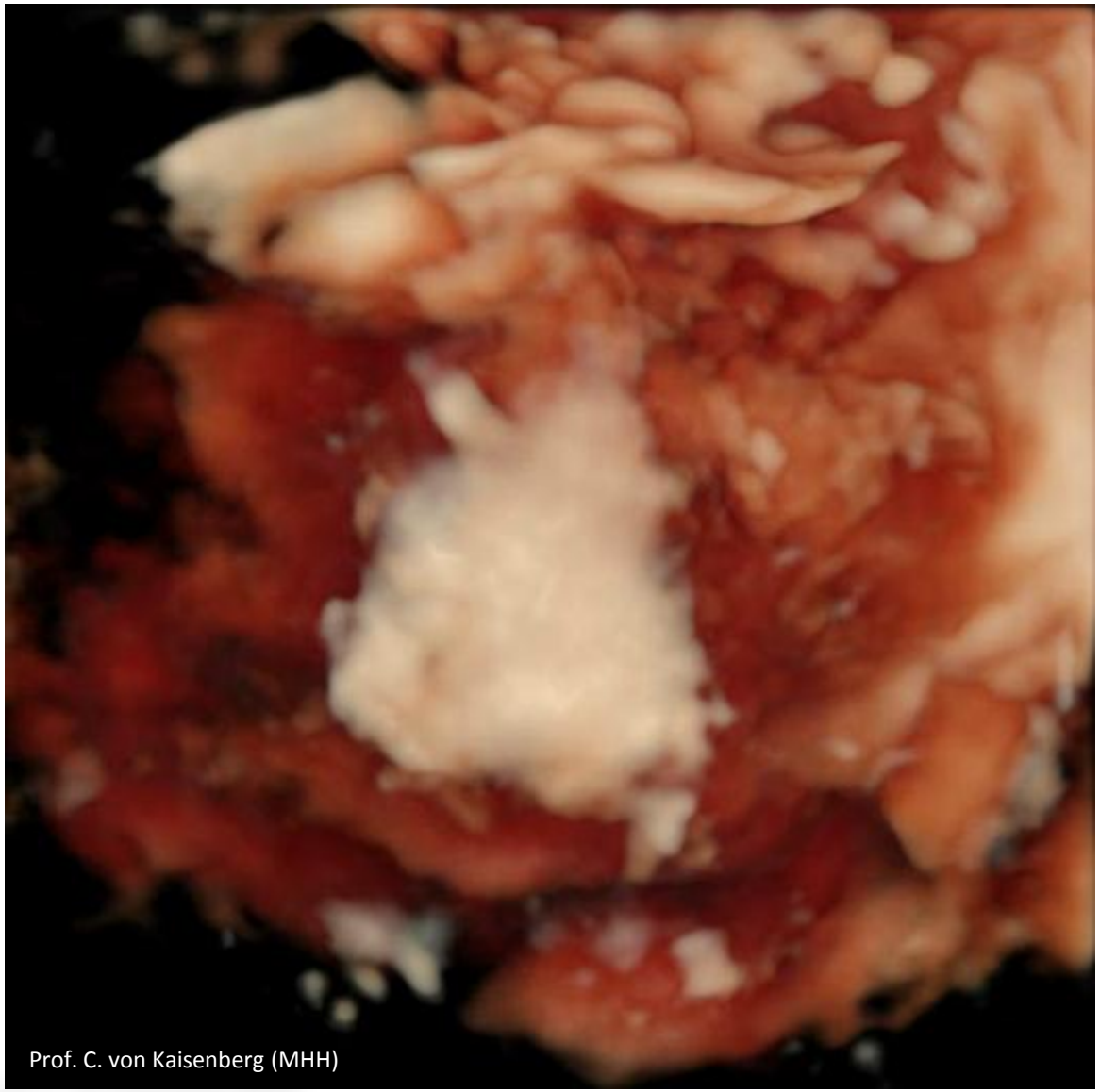


Prof. C. von Kaisenberg (MHH)

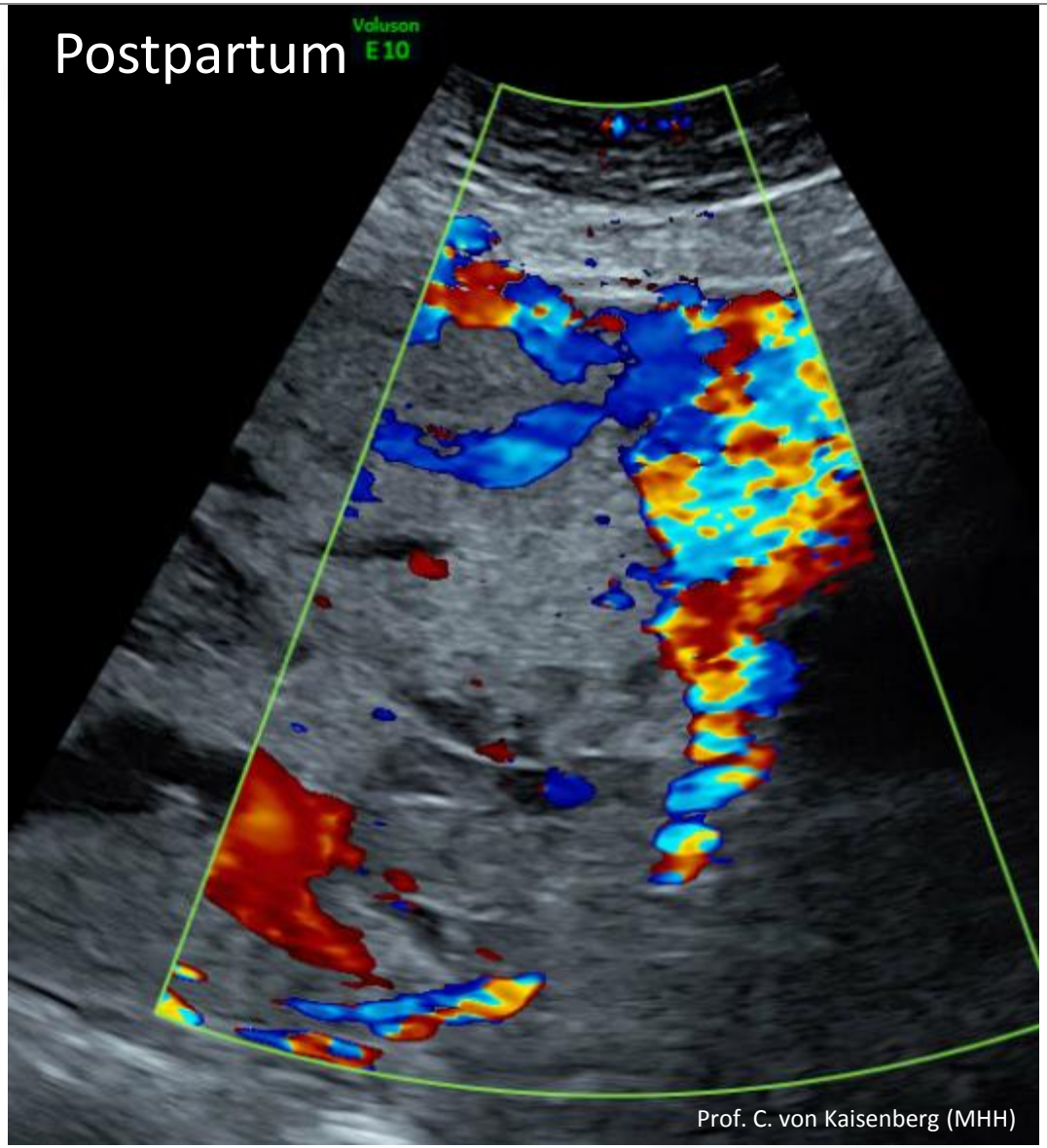


Prof. C. von Kaisenberg (MHH)

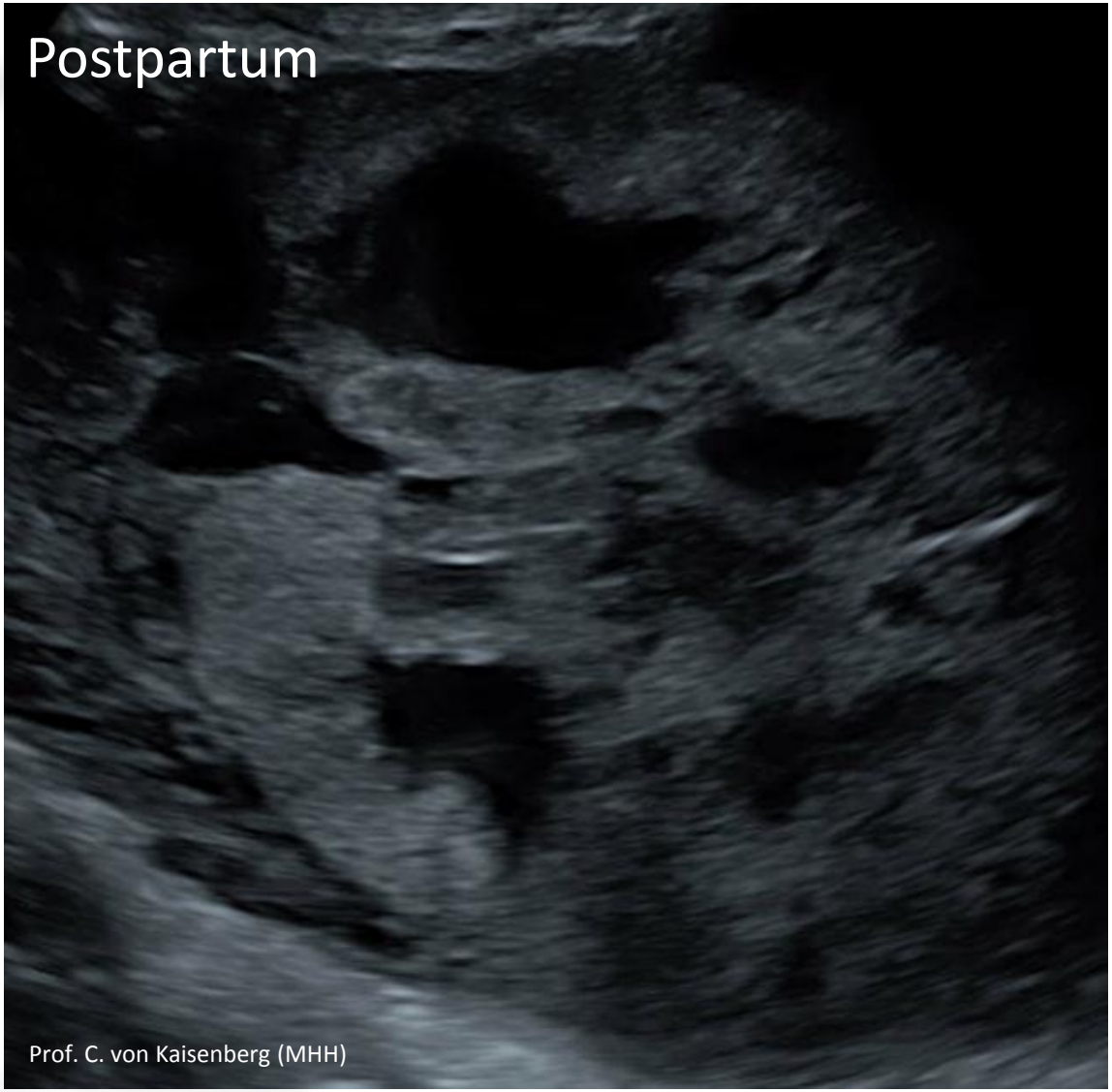

Prof. C. von Kaisenberg (MHH)


Prof. C. von Kaisenberg (MHH)

Postpartum



Prof. C. von Kaisenberg (MHH)


Postpartum
Prof. C. von Kaisenberg (MHH)

Ausblicke

- Validere Aussagen durch Vervollständigung des Datensatzes
- Inzidenzen an unserem Kollektiv
- Regressionsanalysen für ein Risikoprofil
- Empfehlungen für einen Handlungsalgorithmus
- Basis für prospektive multizentrische Studien zu Plazentationsstörungen