

Życie wewnątrzmaciczne i rozwój płodu możliwy jest tylko dzięki łożysku.

Jest to narząd, który rozwija się od początku ciąży. Za jego pomocą zarodek, a później płód, otrzymuje z krwi matki tlen i składniki odżywcze, a oddaje dwutlenek węgla i zbędne produkty przemiany materii. Pełni więc funkcję płuc, układu pokarmowego i nerek. W czasie porodu – w jego trzecim okresie – łożysko zostaje wydalone.

Zdarza się, że w przebiegu ciąży mogą pojawić się różne nieprawidłowości w funkcjonowaniu łożyska.

Łożysko, które zbyt głęboko wrasta w ścianę macicy to łożysko wrośnięte. Jest to poważny stan, w którym nie dochodzi do naturalnego oddzielenia się łożyska od ściany macicy w III okresie porodu. W związku z tym jego część lub całość pozostaje przytwierdzona do macicy. Może to spowodować poważną utratę krwi po porodzie.

Do niedawna wrastanie łożyska było stanem rzadkim, jednak od pewnego czasu, w związku ze wzrostem wykonywania cięć cesarskich, rośnie również częstość występowania łożyska wrastającego.

Naturalną cechą tkanki łożyska jest zdolność do mocnego przytwierdzenia się do ściany macicy. Połączenie musi być na tyle głębokie, aby umożliwić wymianę tlenu i składników odżywczych między mamą a rozwijającym się dzieckiem i na tyle delikatne, aby w III okresie porodu łożysko mogło się swobodnie oddzielić i urodzić.

Czasami jednak dochodzi do zbyt głębokiej inwazji kosmków łożyskowych i ich wrastania w mięsień macicy.

Wyróżniamy trzy typy nieprawidłowej inwazji łożyska w zależności od głębokości nacieku:

- łożysko przyrośnięte (placenta accreta), w którym kosmki łożyska są przytwierdzone do mięśnia macicy i nie wnikają głębiej
- łożysko wrośnięte (placenta increta), w którym dochodzi do inwazji kosmków w głąb mięśnia macicy,
- łożysko przerastające (placenta percreta), stan najpoważniejszy, w którym dochodzi do przerastania kosmków przez całą ścianę macicy i wrastania w otaczające narządy np. ścianę pęcherza moczowego.

Objawy

Łożysko wrastające często nie powoduje żadnych objawów podczas ciąży i

nie stanowi zagrożenia dla płodu. Rzadko występuje krwawienie z pochwy w trzecim trymestrze ciąży.

Przyczyny

Łożysko wrosnięte związane jest z nieprawidłowościami w obrębie błony śluzowej wyścielającej jamę macicy, czyli endometrium. Na przykład istnienie blizny po cięciu cesarskim, blizny po zabiegu histeroskopowym – np. wyłuszczeniu mięśniaków, czy stany zapalne w obrębie endometrium.

Czasami jednak wrastanie łożyska występuje bez uchwytniej przyczyny.

Czynniki ryzyka

- Operacje na macicy – ryzyko łożyska wrastającego wzrasta wraz z liczbą wykonanych cięć cesarskich lub innych operacji na macicy.
- Lokalizacja łożyska – łożysko przodujące, czyli takie, które częściowo lub całkowicie pokrywa szyjkę macicy lub znajduje się w dolnej części macicy (pokrywa bliznę po cięciu cesarskim) znacząco zwiększa ryzyko wrastania łożyska.
- Wiek matki powyżej 35 lat.
- U wieloródki ryzyko wzrasta w każdej kolejnej ciąży.

Diagnostyka

Diagnostyka prenatalna łożyska wrastającego opiera się na stwierdzeniu charakterystycznych objawów w badaniu ultrasonograficznym. Są one widoczne już we wczesnych tygodniach ciąży i pozwalają objąć pacjentkę odpowiednią opieką.

Objawy ultrasonograficzne zostały opisane w 2016 roku przez European Working Group on Abnormally Invasive Placenta (EW-AIP) i stworzono wówczas protokół badania, według którego należy oceniać ryzyko wrastania łożyska u pacjentek z grupy ryzyka. W niektórych sytuacjach pomocne może być badanie rezonansu magnetycznego.

Powikłania

Najpoważniejszym powikłaniem łożyska wrastającego jest krwotok poporodowy. Duża utrata krwi może powodować stan zagrażający życiu, który uniemożliwia normalne krzepnięcie krwi, prowadzi do niewydolności płuc i niewydolności nerek. W leczeniu konieczna jest transfuzja krwi, a w stanie zagrożenia życia przy nie dającym opanować się krwotoku jako ostateczność stosuje się usunięcie macicy. Jeśli doszło do uszkodzenia przez przerastające łożysko sąsiadujących z macicą narządów, konieczne jest przeprowadzenie rozległego zabiegu

operacyjnego przy współpracy ginekologa, urologa i chirurga.

Podsumowanie

Ciąża u pacjentki ze stwierdzonym wrastaniem łożyska to ciąża wysokiego ryzyka. W związku z tym, pacjentki z grupy ryzyka powinny mieć przeprowadzone specjalistyczne badania USG już w I trymestrze ciąży, aby ocenić ryzyko wrastania łożyska. Dzięki temu możemy zaplanować indywidualny plan leczenia dla każdej pacjentki, tak aby zminimalizować ryzyko wystąpienia powikłań.

U każdej pacjentki z podejrzeniem wrastania łożyska wykonujemy planowe cięcie cesarskie, dzięki czemu zmniejsza się ilość powikłań, przede wszystkim wystąpienia ciężkiego krwotoku.

dr Krzysztof Berbeka specjalista ginekolog-położnik, specjalista usg.

[Na wizyty zapraszamy do naszej Przychodni](#)