

Anxietatea, depresia și bolile cardiovasculare: o alianță distrugătoare în sarcină și lăuzie

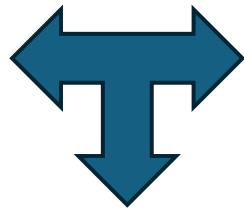
Dr. NATALIA PĂTRAȘCU

Medic primar cardiolog

Colaborator Spitalul Clinic Prof. Dr. Panait Sirbu București

CARDIO-OBSTETRICA

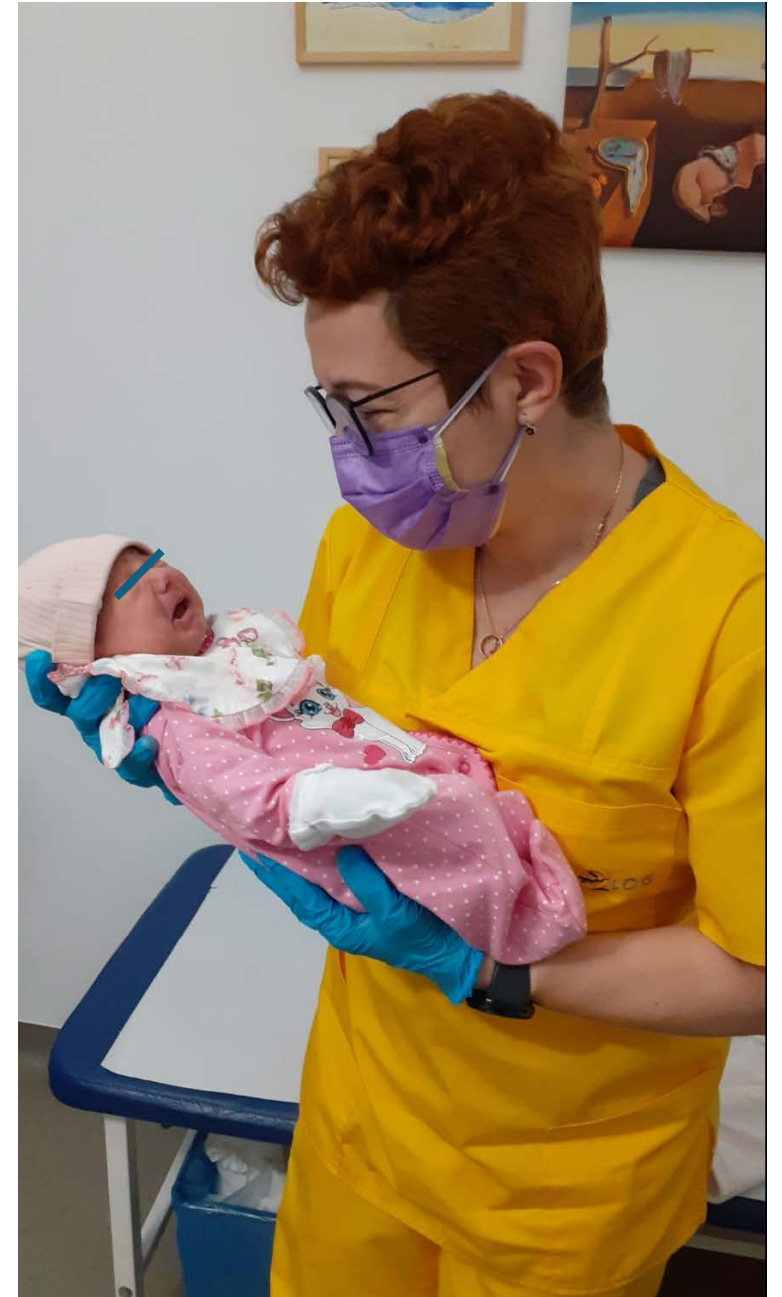
ANXIETATE



DEPRESIE

BOLI CARDIOVASCULARE ÎN SARCINĂ ȘI LĂUZIE

- HTA și preeclampsia/eclampsia
- Aritmii
- Boala tromboembolică
- Boala venoasă cronică
- Cardiopatiile congenitale
- Valvulopatiile
- Cardiomiopatii, miocardite



ACUZE SUBIECTIVE, SEMNE OBIECTIVE

- Palpitații, tremor
- Dispnee, fatigabilitate
- Somnolență diurnă/insomnie nocturnă
- Edeme: membre inferioare, degete, sindrom de tunel carpian
- Varice hidrostatice
- Cefalee, vedere blurată
- Vărsături, arsuri/dureri toracice/epigastrice
- Plâns facil
- Lipotimie, sincopă
- Convulsii

CAUZE

- Adaptarea fiziologică (incl tulburări psihice modulate hormonal)
- Anemie, distiroidie, hipoglicemii
- Urgențe cardio-vasculare: (pre)eclampsie, TEP, AVC, infarct, disecție de aortă etc

TEHNICILE DE REPRODUCERE ASISTATĂ: particularități

TRA-Fertilizare in vitro

- tehnici invazive:
histeroscopie, puncție ovariană, embriotransfer
- terapie hormonală de stimulare ovariană și susținere a sarcinii

- progesteron
- corticoterapie
- imunosupresie

- ovocite donate: risc HTA gestațională >>

- Vârsta medie obținere sarcină >
- Eforturi financiare prelungite
- Stres eșec, autoculpabilizare, probleme de etică
- Riscuri medicale: prevalența DZ, obezității, HTA, bolii coronariene, bolii venoase cronice



Evaluare cardiologică înainte și în timpul sarcinii
Evaluare și supraveghere psihologică

Responsabilitate medici curanți >>



CAZURI CLINICE/PROVOCĂRI...

- AD, 32 ani, prima sarcină, preeclampsie severă, naștere la 28 de săptămâni
- Nou-născut F, 800 g, terapie intensivă la incubator 5 luni
- 3 ani atacuri de panică cu tahicardie și salt tensional

- CM, 57 de ani, HTA preexistentă
- Sarcină la al 13-lea FIV, cu ovocite donate
- Navetă Franța-România, controale frecvente, o casă vândută
- Naștere la termen, evoluție favorabilă, HTA cronică ușoară

- LS, 43 ani, sarcină FIV, HTA severă preexistentă sub triplă terapie
- Sindrom depresiv-anxios în trat cu Sertralină (profesie stres major)
- Disgravidie severă primele 2 trimestre (Metoclopramid? Ondansetron?)
- Cerc vicios, medicație dificilă
- Nu a alăptat (trat psihiatric complet)

- MS, 35 ani, preeclampsie severă în SUA cu deces făt in utero după FIV
- HTA cu salturi severe postpartum
- FIV nou cu dublă urmărire România-SUA, telemedicină cu consulturi frecvente, ajustări ale medicației
- Naștere la termen fără complicații

CAZURI CLINICE/PROVOCĂRI...

- LV, 41 ani, sarcină neplanificată la 11 ani de la prima; provincie
- La 6 săpt: tromboză venoasă profundă v iliacă externă stg; obstetrician, hematolog: sfat avort terapeutic, refuză
- Doppler venos lunar: liza trombului sub enoxaparină, insuficiență venoasă, ciorap compresiv
- Naștere la termen fără incidente

- AS, 30 ani, prima sarcină-preeclampsie, cezariană urgentă la 29 săptămâni; făt cu hemoragie cerebrală și deces
- Tratament depresie 2 ani, sarcină nouă profilaxie cu Aspirină, monitorizare, HTA ușoară în ultimul trimestru
- A treia sarcină după 5 ani cu evoluție normală

- CS, 41 ani, gravidă după 8 FIV
- Ovocyte donate: 2 sarcini, una oprită în evoluție la 21 săpt (preeclampsie), alta cu preecampsie și naștere la 32 de săpt, fătul supraviețuiește 4 zile
- Ovocyte proprii: evoluție normală dar cu anxietate extremă, măsoară TA de 10 ori pe zi, cere asigurări repetate

- **Gravida FIV, 16 săptămâni, deces**
- **Avort spontan, dureri abdominale: tulburare psihică acută (?)**
- **Colecistectomie – sepsis?**

ALTE PROBLEME!



- **Presiuni profesionale**
 - Discriminări subliminale, trenuri pierdute, momentul reinsertiei
 - Kg în plus: imaginea socială
- **Alăptarea**
 - cazuri de neputință reală medicală sau socială, blamarea, (auto)culpabilizarea
- **Suportul**
 - Vizite și telefoane necerute vs cele așteptate
 - “Bunica a crescut singură 10 copii”
 - Femeia modernă, mamă singură (“I can buy myself flowers”)
- **Creșterea unui copil născut prematur**
 - Culpă, anxietate, comparații, sfaturi necerute
- **Mecanisme de uitare (?!)**
 - Psihologic: relație inadecvată cu copilul = viitor adult disfuncțional!
- **Mamele minore!!**

MESAJ DE LUAT ACASĂ

- „Este nevoie de un sat pentru a crește un copil” (proverb african)
- Să înlăturăm inerția:
 - Medici supraveghetori: obstetrician, neonatolog/pediatru, MF, specialiști
 - ✓ Anxietate ușoară ↔ depresie/psihoză postpartum
 - ✓ Excludere cauze organice
 - ✓ Sarcina prin FIV: probleme specifice!
 - ✓ Cardio-obstetricianul: *rol telemedicină!*
 - Femeia gravidă/lăuză
 - ✓ Cere ajutor, nu îndură!
 - ✓ Somn, igienă, alimentație
 - ✓ Pe termen lung: controale medicale
 - Aplicarea legislației privind drepturile muncii și reinserția profesională

You don't inspire
others by being perfect.
You inspire them by
how you deal with your
imperfections.



nataliapatrascu@gmail.com
www.cardiosafe.ro