

# Caso clinico 1

**IV gravidanza (1/0/2/1) a 34 <sup>+2</sup> settimane di gestazione**

**Diagnosi di ingresso: Minaccia di parto pretermine**

**Anamnesi familiare e personale negativa per patologie**

**Decorso della attuale gravidanza fisiologico**

**Esame obiettivo all'ingresso:**

**Paziente in buone condizioni generali**

**Algie addominali (cistite?)**

**Visita ostetrica: Negativa per sangue e scolo di liquido amniotico, collo conservato**



## **NST /      Ecografia**

### **Condotta clinica:**

- ✓ **Infusione con  $\beta$ -mimetici**
- ✓ **Somministrazione di steroidi**
- ✓ **Cefalosporine i.m.**

**2^ giornata**

**NST, riferisce MAF presenti, non riferisce  
contrazioni**

**Terapia**

- ✓  **$\beta$ -mimetico per os + FANS**
- ✓ **Steroidi**
- ✓ **Cefalosporina**

**3<sup>^</sup> giornata**

**NST, riferisce MAF presenti, non riferisce  
contrazioni**

**Terapia**

- ✓  **$\beta$ -mimetico per os +FANS**
- ✓ **Cefalosporina**

**3<sup>^</sup> giornata ore 23.25**

**Riferisce dolenzia al basso ventre**

**Visita: Collo raccorciato, dilatazione 2-3 cm,  
PP cefalica, membrane integre**

**Terapia**

**Miolene 2 fl in 500 ml soluz fisiologica**

**CTG            Taglio cesareo di emergenza**

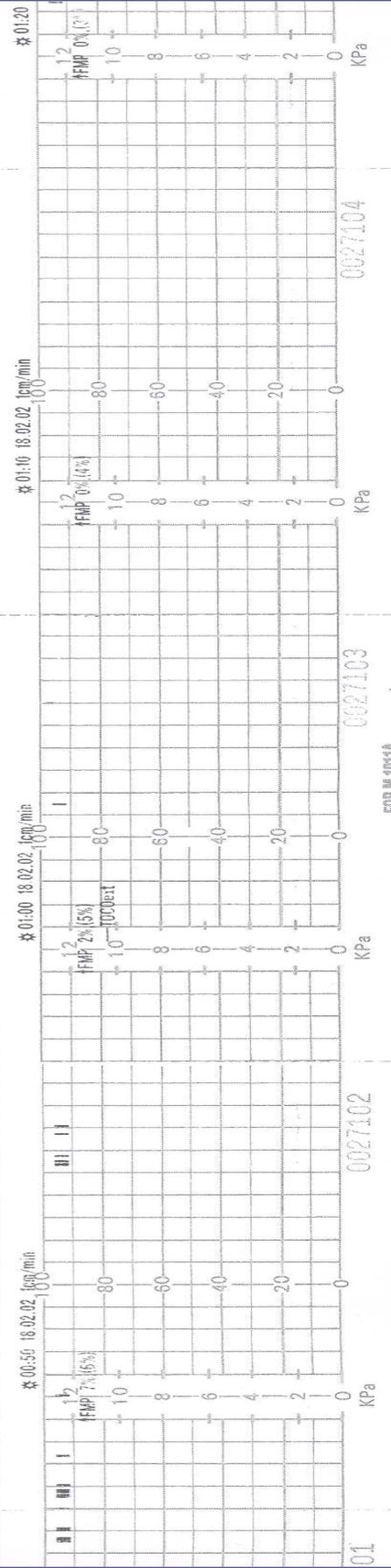
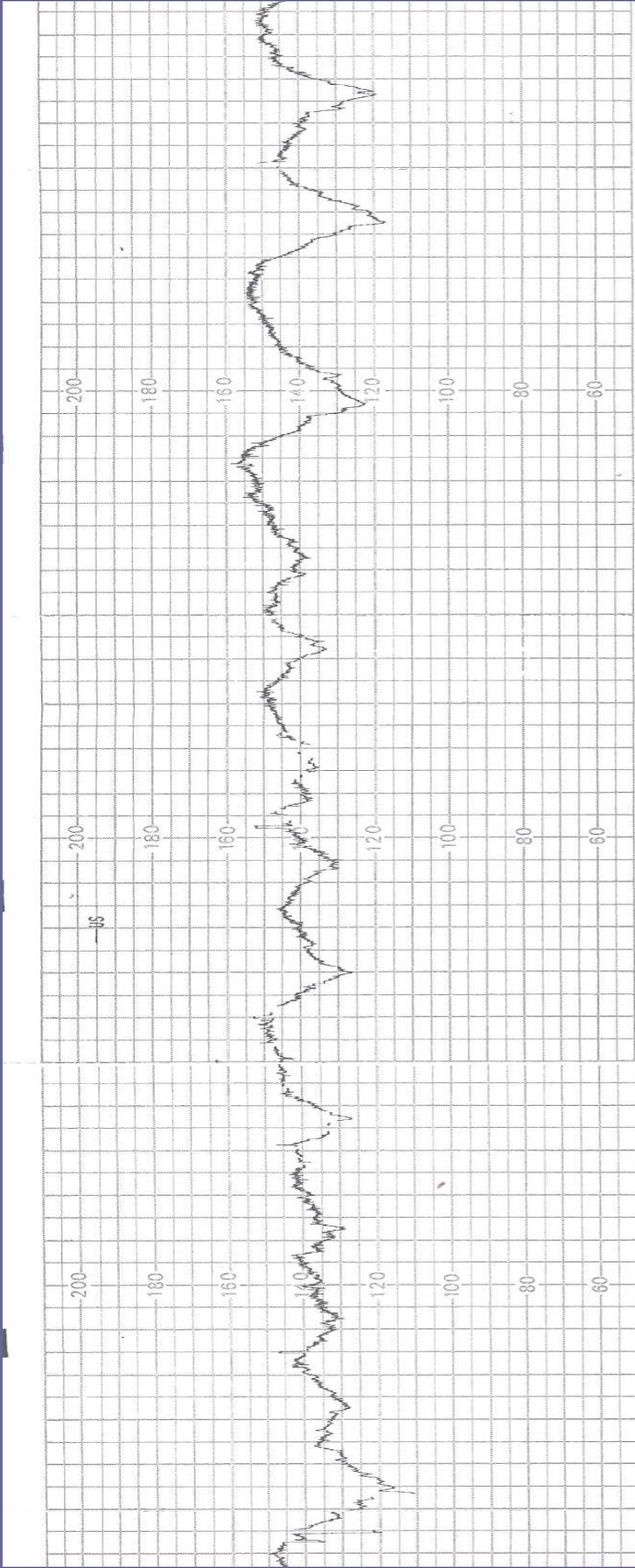


схема на прибор

## **Parto Pretermine**

**⇒ Dilatazione del canale cervicale  $\geq 2\text{cm}$  /  
Appianamento  $\geq 80\%$**

**⇒ Contrazioni uterine  $\geq 3/10'$**

**Limite di epoca gestazionale x il  
trattamento tocolitico**

**⇒ 34 settimane**

**Attività contrattile  $\geq 1/10'$  / non  
modificazioni del canale cervicale**

**⇒ Ipercontrattilità uterina**

**D.D. con Distacco di placenta**

**Feto nato morto**

**Distacco massivo di placenta  
+ 2 nodi veri di funicolo**