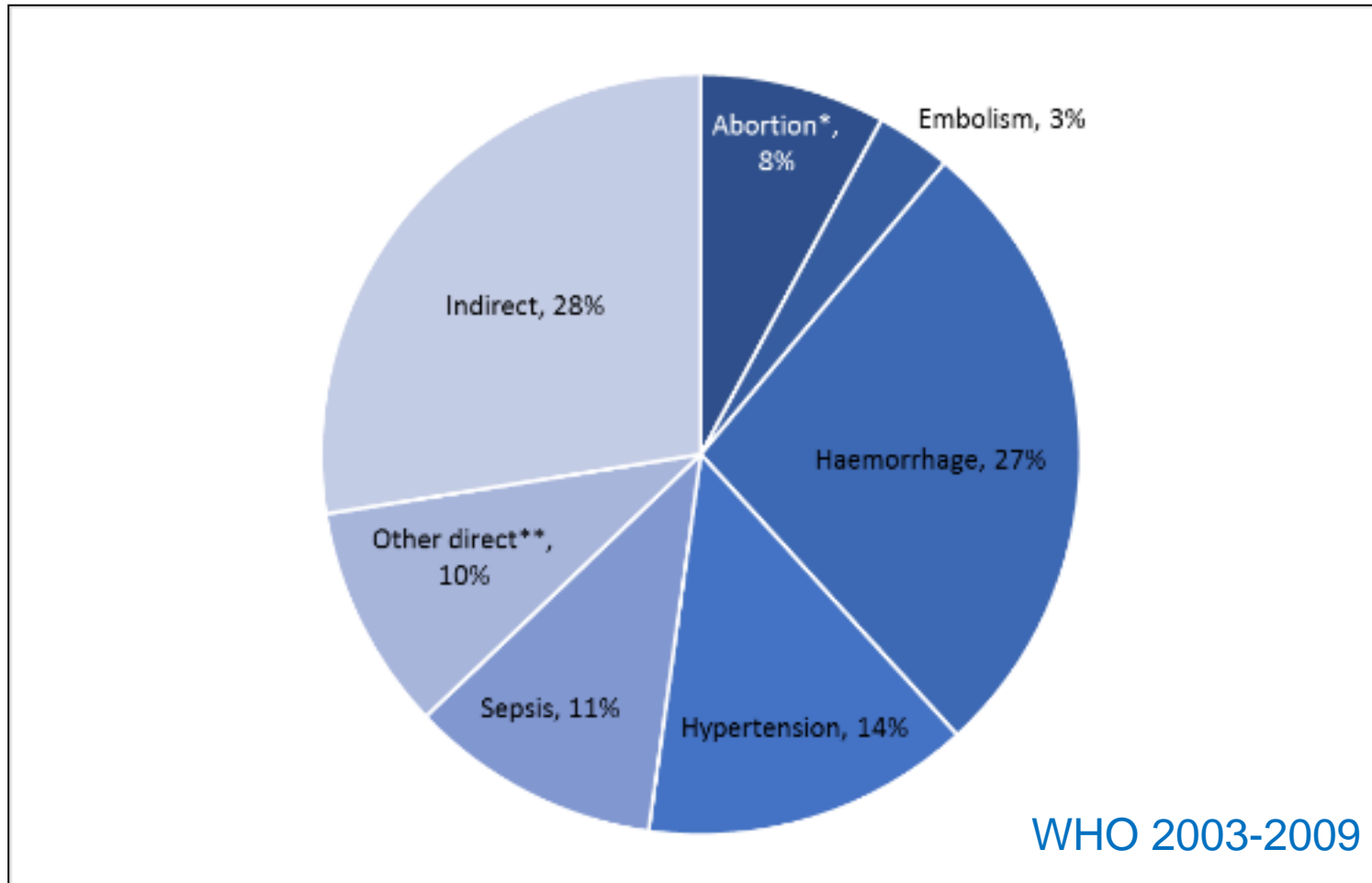


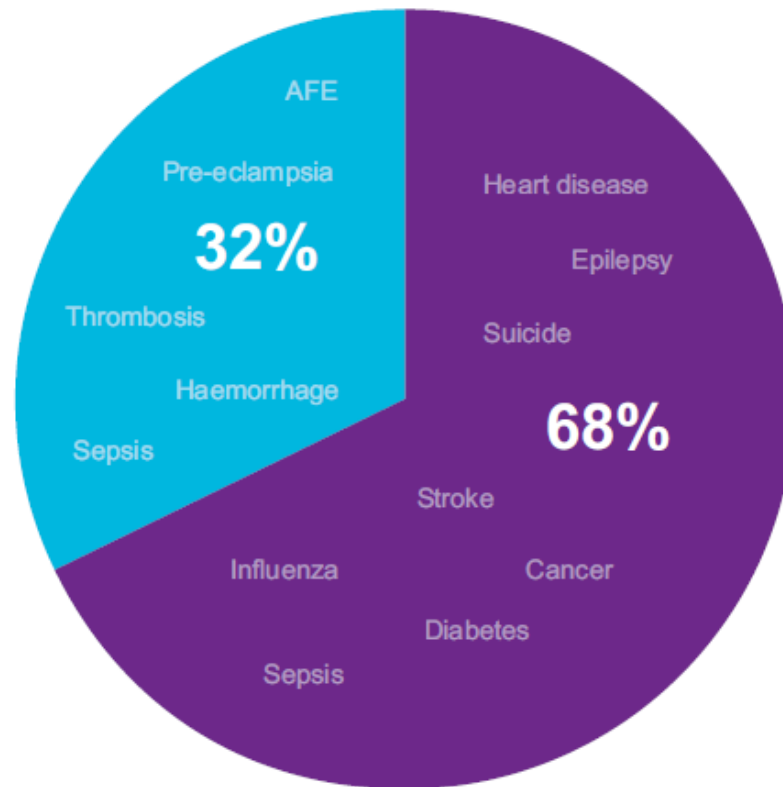


Mödradödlighet
Sissel Saltvedt
Karolinska Universitetssjukhuset

Mödradödlighet globalt - orsaker

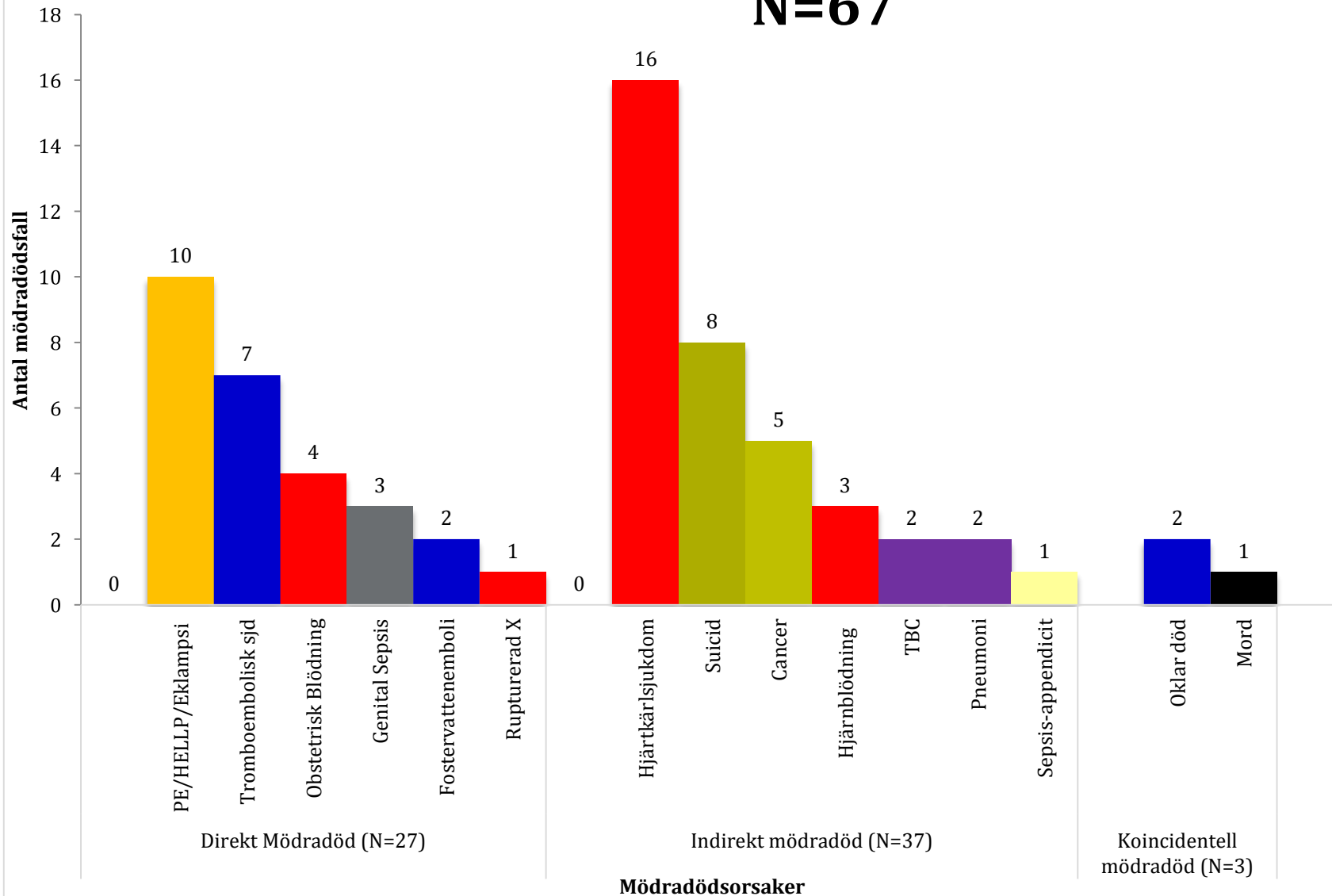


Dödsorsaker UK



Mödradödsfall i Sverige 2007-2017

N=67



FALL 1 2018

- 30 år, asylsökande från Mellanöstern
- Frisk 1-para, BMI 35, tid normal förlossning
- Normal graviditet och okomplicerad förlossning

- 8 d postpartum andningssvårigheter, faller ihop under samtal med SOS
- Ambulans (10 min): svårventilerad trots intubation, asystoli initialt
- Akutmott (40 min): pH 6.8, laktat 15, deff + adrenalin i o
 - Hjärteko-TEE susp central embolus, stillastående hjärta
 - Förbereds för trombolys men övergår till ECMO
 - CT visar ej säker LE, utbredd ischemi i hjärnan
 - dödförklaras dagen efter
- Ej obduktion

Att diskutera

- Diagnos?
- Trombolys eller ECMO?
- Lagar/regler för obduktion?

FALL 2 2018

- 39 år, BMI 20
- Medfödd aortadilatation/insuff, op mekanisk aortaklaff + DDDR pacemaker pga AV III, arytmifri sen 7 år
- Waran → Innohep högdos → Waran → Innohep
- UCG i början av grav EF 50% - lätt nedsatt global systolisk funktion
- V 28 klarar två trappor, ej tre pga andnöd

- Plan: induktion v 38 under heparinskydd, PCA med Remifentanil, endokarditprofylax, Cyklokapron vid framfödandet; Waran snarast pp
- Induktion med prostaglandin → snabb spontan förlossning, blödning 550 ml
- Hem efter 7 dgr, välmående

- 7 v pp: funnen livlös sittande i bil
- HLR 50 min
- Akutmott: perifert kall, acidotisk, asystoli, ljusstela pupiller
 - HLR avbryts efter 15 min; ingen reversibel orsak

Rättsmedicinsk obduktion: utbredda ischemiska skador i hjärtat, 2 små gamla infarkter

Diskussion

- Mkt väl planerad och kontrollerad grav
- Prekonceptionell rådgivning?

Graviditet och riskbedömning

WHO III

III

Significantly increased risk of maternal mortality or severe morbidity. Expert counselling required. If pregnancy is decided upon, intensive specialist cardiac and obstetric monitoring needed throughout pregnancy, childbirth, and the puerperium.

FALL 3 2018

- 25 år, europeiskt ursprung, BMI 30, frisk, 1-grav
- Före och under grav oregelbunden hjärtrytm, EKG x 2, bltr ua
- V 38+6: : Söker akut pga smärtor i rygg, under hö arcus, svårt att vara stilla, dunköm vä njurloge

kl 02 bltr 140/91, oreg puls 110, AF 30, sat 100% → Spasmofen sc

kl 04 ånyo smärta → Spasmofen sc

Kl 04 ånyo smärta → Voltaren im

Kl 07 ont vä axel och buk; bltr 120/70, puls 120-130, blek

- KI 0653
Uterus tonusökad, smdr?
Nya prover, Bricanyl
- KI 08
Cirkulationskollaps → IVA → hjärtstopp → perimortem sectio
Mycket stora mängder blod i buken
Thorax/kärlkirurg, aortaballong, packning, blod etc → stabilisering
CT: brustet mjältartäraneurysm, susp aortadissektion med
extravasering
- Op mjält – pancreasresektion
Fortsatt blödning – aortaballongen kan inte avvecklas –
helt instabil – övergång i palliation

Att diskutera

- Obs inkomplett info – obduktion, op berättelse saknas!
- Användning av NEWS/MOEWS?
- Diagnostik?

FALL 4 2018

- 29 år, frisk, BMI 31
- Tidigare normal förlossning
- V 41+5 riklig blödning, uterus lätt spänd – avlossning?
- Induktion amniotomi, EDA, oxytocin

- 2 tim efter amniotomi plötsligt svårt att andas, desaturation, fosterbradykardi → omedelbart sectio
Massiv uterusatoni, blödning/DIC, hjärtstopp/HLR x 3
Blödningsbehandling, kompressionssuturer, packning, hysterektomi

- Småningom cirkulatorisk men utbredda ischemiska hjärnskador – ad mortem 1 v postpartum
Barnet medtaget Apgar 3-7-7
- EJ obduktion
- PAD placenta: tromber med mekonium i uterus blodkärl, fostervattenemboli

Att diskutera?



Incidence, risk factors, management and outcomes of amniotic fluid embolism: a population-based cohort and nested case-control study

KE Fitzpatrick, D Tuffnell, JJ Kurinczuk, M Knight

- Prospektiv kohort och fall-kontrollstudie UK 2005-2014
- Diagnoskriterier: maternell kollaps + DIC/hjärtstopp/kramper/andnöd mfl, utan annan förklaring, alt postmortem diagnos
- Incidens 1.7/ 100 000 graviditeter; mortalitet 19%
- Debut: median 39 v, 47% före/vid förlossning, 53% 0-6 tim postpartum
- Postpartum debut: 91% födde med VE el sectio
- Riskfaktorer: flerbörd, plac praevia, induktion, > 35 år

FALL 5 2018

- 37 år, BMI 18, 3-para, alla sectio, svår astma
- V 38+4 okomplicerat ES, 400 ml blödning
- 1 v postop svåra buksmärtor – op strangulationsileus
- 6 mån pp hittad livlös i sängen, HLR i ambulans, adr x 10
- Obduktion: svårbedömd, slutgiltig dödsorsak sannolikt anafylaxi efter insektsbett

KOINCIDENTALT DÖDSFALL


Lungemboli

Hjärtinfarkt - mekanisk aortaklaff

Brustet mjältartäraneurysm

Fostervattenembolism

(Aortadissektion)



**Dramatiska förlopp
Akut omhändertagande
Obduktion**