

خلاصه

مقدمه:

حاملگی دوقلویی مولارهمراه با یک جنین زنده وسالم رخداد نادری محسوب نمیشود. میزان بقای جنین زنده همراه مول شدیداً متغیر است و بسته به عوارض جزء مولی دارد. عوارضی که حاملگی مولی برای مادر دارد شامل: پره اکلامپسی، خونریزی، اختلالات تیروئیدی، بیماری تروفوبلاستیک یا برجای حاملگی می‌باشد. در رفرانسهای علمی مانند ویلیامز اجازه ادامه حاملگی تا تولد جنین زنده را به این حاملگی‌ها داده است ولی در مقالات مختلف عوارض خطرناکی برای این شیوه ذکر شده است. هدف این مطالعه بررسی پیامدهای مادری و جنینی این حاملگی‌ها میباشد. تا تصمیم‌گیری در مورد ختم بارداری با وجود یک جنین زنده و قابل رشد یا ادامه آن با قبول عوارض احتمالی را در آینده تسهیل نماید.

روش کار:

برای دستیابی به مقالات کلیه مقالات انتشار یافته در مورد حاملگیهای دوقلویی با یک جنین زنده و یک جزء مولی بین سالهای ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۲ را با استفاده از جستجوی نظام‌مند از پایگاههای داده‌ای: science SID, Magiran Medline, PubMed, Google scholar, Embase, Iranmedex, medlib, irandoc, direct, و سایرمنابع معتبر توسط استراتژی جستجو وبا استفاده از کلمات کلیدی و با محدودیت زبانی انجام شد و داده‌های کلیه مطالعاتی که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، استخراج شد و پس از ارزیابی توسط دو ارزیاب در نهایت آنالیز آماری داده‌ها توسط نرم افزار آماری CMA2 صورت گرفت.

یافته‌ها:

تعداد ۲۹ مقاله با توافق نظر ۸۸ درصد میان محققین وارد مطالعه شد. کلیه داده های آنها استخراج گردید. و داده های استخراج شده توسط نرم افزار CMA2 تحت متاآنالیز قرار گرفت. نتایج آنالیز آماری داده ها نشان داد که در حاملگیهای دوقلویی با یک جنین زنده و یک جزء مولی بروز تولد جنین زنده با میزان وقوع (۰.۲۰۴) بیشتر از بروز بیماری تروفوبلاستیک پارجای حاملگی با میزان وقوع (۰.۱۸۶) بود. که این عارضه مهمترین و خطرناک ترین عارضه حاملگی مولار محسوب میشود. بیشترین عارضه خونریزی با میزان وقوع ۰.۲۵۸ بود. میزان وقوع پره اکلامپسی ۰.۲۱۱ بود. میزان وقوع پره اکلامپسی در حاملگی های دوقلویی با یک جنین زنده و یک جزء مولی بیشتر از حاملگی مولی تک قلویی بود ولی میزان وقوع خونریزی در حاملگی مولی دوقلویی کمتر از حاملگی مولی تک قلویی بود. ۶۴٪ از افرادی که دچار بیماری پایدار تروفوبلاستیک شده بودند افرادی بودند که به حاملگی آنان در سه ماهه اول یا دوم خاتمه داده شده بود. در مقابل ۳۰٪ از افرادی که تولد جنین زنده داشتند دچار بیماری پایدار تروفوبلاستیک شده بودند.

نتیجه گیری:

میزان تولد جنین زنده بیشتر از بیماری تروفوبلاستیک پارجای حاملگی بود. بیشترین عارضه خونریزی بود. و پس از خونریزی پره اکلامپسی بیشترین شیوع را داشت. بیشتر افرادی که دچار بیماری پایدار تروفوبلاستیک شده بودند افرادی بودند که حاملگی آنان در سه ماهه اول یا دوم خاتمه داده شده بود. بر پایه نتایج حاصل از این مطالعه به نظر میرسد که ادامه حاملگیهای دوقلویی با یک جنین زنده و یک جزء مولی با کنترل عوارض حاملگی مولی رویکرد بهتری از ختم زودرس حاملگی در غیاب عوارض خطرناک باشد.

کلمات کلیدی:

حاملگی دو قلویی، حاملی مولار، مول هیداتیفرم کامل، مول هیداتیفرم ناقص

Maternal and neonatal outcome of women with normal pregnancy and a molar pregnancy: a systematic review and Meta-Analysis of studies published from 1980 to 2012

Aynour tahmasebi, Farnaz sahhaf

Women's reproductive health research center, Tabriz university of medical science, Tabriz, Iran

Abstract

Introduction:

Molar gestation along with a live fetus is not rare. The survival rate of the live fetus is highly variable and is dependent on mole fraction effects. The effects of molar gestation for the mother include preeclampsia, bleeding, Thyroid disorders, and persistent gestational trophoblastic disease. In our scientific references we can continue with these gestations until the live embryo is born. However, in many articles, different adverse effects of this method have been listed. So far, no single approach has been recommended to manage this kind of gestation. The purpose of this study is to investigate the maternal and embryonic effects of these gestations, so that we can decide whether we should end the gestation in spite of the presence of a live fetus or continue it accepting all future potential effects.

Methods:

to access the articles, all the articles published on this topic between 1980 and 2012 were extracted employing a systematic search in Embase, Google scholar, science direct, Iranmedex, PubMed, SID, Magiran, medlib, irandoc and Medline databases and other reliable sources. Statistical analyses were conducted employing the statistical software CMA second version.

Results:

29 articles with average consensus of 88% among researchers were studied. All their data were extracted and the results of the statistical analyses indicated that the rate of the birth of the live fetus (event rate: 0.20) is greater than the persistent gestational trophoblastic disease (event rate: 0.18) which is considered to be the main and the most dangerous effect of molar gestation. The biggest effect was bleeding (event rate: 0.25). Event rate of preeclampsia was (0.21)

Conclusion:

the birth rate of the live fetus was greater than the persistent gestational trophoblastic disease. The biggest effect was bleeding.

Key words:

twin gestation, molar gestation, complete Hydatidiform mole, incomplete Hydatidiform mole.



Tabriz University of Medical Science

Faculty of Medicine

**Review of maternal and neonatal outcome of women
with normal pregnancy and a molar
pregnancy: Systematic review and metaanalysis of
studies published from 1980 to 2012**

**A thesis submitted for Specialty Degree in Obstetric
and Gynecology**

This work has been done in:

**Women's reproductive health research center, Tabriz university of medical
science, Tabriz**

By:

Aynour Tahmasebi MD

Supervisor:

Farnaz Sahhaf MD

Advisors:

Dr Morteza Gojazadeh

Shamsi Abbasalizadeh MD

2014 June

**Number of thesis
91/3-8/12**