

PALM-COEIN KLASIFIKACIJA I OBRADA PACIJENTICA S NENORMALNIM KRVARENJIMA IZ MATERNICE



Dinka Pavičić Baldani
Zavod za humanu reprodukciju i ginekološku endokrinologiju
Klinika za ženske bolesti i porode KBC-a i MF Sveučilišta u
Zagrebu

NKM - NAJČEŠĆI PROBLEM U GINEKOLOŠKOJ PRAKSI

30% žena sporadično ili često, akutno ili kronično nenormalno krvari iz maternice tijekom života

za postavljanje dijagnoze i određivanje terapije potrebno znanje i iskustvo

često zapostavljanje problema od strane pacijentica, ali i liječnika

POSLIJEĐICE

anemije

progresija bolesti

hindikep u osobnom/poslovnom životu

seksualna disfunkcija

pad QoL





www.elsevier.com/locate/igo

International Journal of Gynecology and Obstetrics

journal homepage: www.elsevier.com/locate/igo

SPECIAL COMMUNICATION

FIGO classification system (PALM-COEIN) for causes of abnormal uterine bleeding in nongravid women of reproductive age

Malcolm G. Munro ^{a,b,*}, Hilary O.D. Critchley ^c, Michael S. Broder ^d,
Ian S. Fraser ^e; for the FIGO Working Group on Menstrual Disorders

^a Department of Obstetrics and Gynecology, University of California, Los Angeles, USA

^b Kaiser Permanente, Los Angeles Medical Center, Los Angeles, USA

^c Centre for Reproductive Biology, University of Edinburgh, Queen's Medical Research Institute, Edinburgh, UK

^d Partnership for Health Analytic Research, Beverly Hills, USA

^e University of Sydney, Queen Elizabeth II Research Institute for Mothers and Infants, Sydney, Australia

ARTICLE INFO

Article history:

Received 27 November 2010

Accepted 7 January 2011

ABSTRACT

There is general inconsistency in the nomenclature used to describe abnormal uterine bleeding (AUB), in addition to a plethora of potential causes—several of which may coexist in a given individual. It seems clear that the development of consistent and universally accepted nomenclature is a step toward rectifying this unsatisfactory circumstance. Another requirement is the development of a classification system, on several levels, for the causes of AUB, which can be used by clinicians, investigators, and even patients to facilitate

HRVATSKO DRUŠTVO ZA GINEKOLOŠKU ENDOKRINOLOGIJU I HUMANU REPRODUKCIJU

HDGO

Velimir Šimunić
Dubravko Barišić
Dinka Pavičić Baldani

PREPORUKA DA SE NOVA KLASIFIKACIJA GLOBALNO USVOJI U ROKU OD DVije GODINE

uterine bleeding

KLINIČKE SMJERNICE ZA DIJAGNOSTIKU I LIJEĆENJE

Zagreb, siječanj 2014.

This block contains the main title, authors, and publication details of the article, along with the logo of the organizing societies and the title of the global classification recommendation.

FIGO klasifikacija – jedinstvena za sve zemlje

Na engleskom jeziku

Temeljena na uzrocima i standardiziranoj nomenklaturi za opis simptoma NKM

**dysfunctional
uterine bleeding**

hypermenorrhea

hypomenorrhea

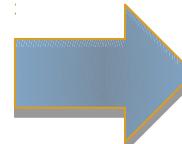
menorrhagia

metrorrhagia

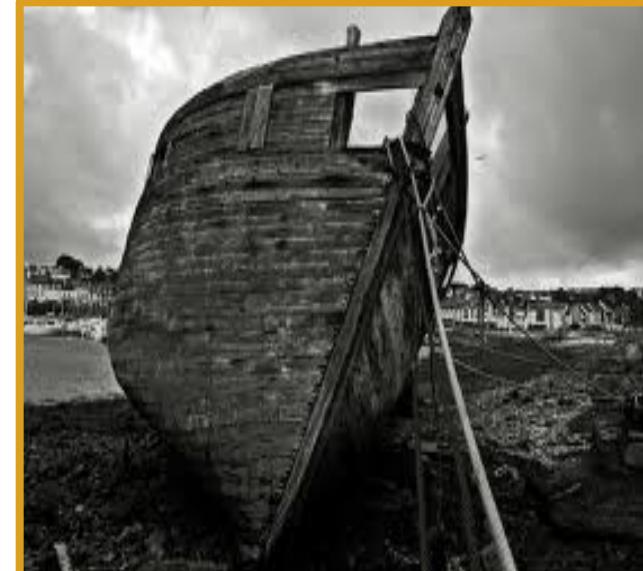
menometrorrhagia

oligomenorrhea

polymenorrhea



**TERMINI NAPUŠTENI U
NOVOJ
KLASIFIKACIJI FIGO-a**



Latinsko i grčko nazivlje **ne upućuje na dijagnozu** i klinički postupak
Ima različito značenje u različitim zemljama – onemogućena korektna znanstvena
analiza i usporedba

NENORMALNA KRVARENJA IZ MATERNICE

SVA ONA KRVARENJA KOJA PO SVOJOJ

- PRAVILNOSTI, UČESTALOSTI, TRAJANJU I VOLUMENU IZGUBLJENE KRVI
ODSTUPAJU OD NORMALE MENSTRUACIJE

ABNORMALNA KRVARENJA IZ MATERNICE

AUB

Abnormal uterine bleeding

ZA SVAKU OSOBU POTREBNO OPISATI
PREMA TOČNO DEFINIRANOJ
STANDARDIZIRANOJ NOMENKLATURI NA
KOJI NAČIN AUB ODSTUPA OD
NORMALNE MENSTRUACIJE

TOČNO DEFINIRANI STANDARDI ZA OPIS
KARAKTERISTIKA NORMALNE
MENSTRUACIJE

Prije:
karakteristike krvarenja – upisivali kao dijagnozu



Sada:
Dijagnoza – temeljena na uzroku AUB



FIGO KLASIFIKACIJA UZROKA AUB, 2011

**AUB-P
AUB-A
AUB-L
AUB-M**

**AUB -C
AUB-O
AUB-E
AUB-I
AUB-N**

IMB - Intermenstrual bleeding – krvarenja /spottinzi između dvije redovite, predvidive menstruacije

BTB – breakthrough bleeding - probojna krvarenja

HMB - heavy menstrual bleeding

AUB VS HMB

Subjektivna
ocjena ne slaže
se s objektivnom
u 50% slučajeva

Obilnost krvarenja možemo prosuditi:

• **subjektivno**

- broj dnevno korištenih sanitarnih predložaka (< ili > 8)
- promjena predložaka svakih 30-120 min. / dvostruki predložak
- krvarenje i ugrušci
- trajanje krvarenja
- uspoređivanje s ranijim ciklusima, ponavljanje
- prateći simptomi i znakovi
- povezanost s ciklusom, lijekovima, iznenada
- bolnost / bezbolnost, nakon koitusa

• **poluobjektivno – objektivno**

- anemija (hemoglobin, hematokrit, Fe, feritin)
- menstrualni kalendar
- metoda određivanja hematina
- metoda vaganja uložaka
- menstrualna kapa

18% žena s
normalnim Hb
ima HMB



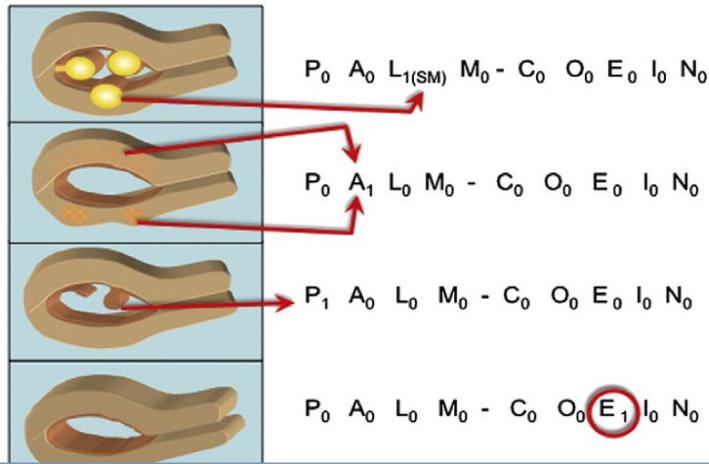
menstrual blood loss assessment – PBAC (100 bodova=80 ml MBL).

Gubitak krvi menstruacijom (**MBL – menstrual blood loss**) veći od 80 ml obilježava HMB (menoragiju). Razina hemoglobina niža od 80 g/L redovito je pokazatelj HMB-a, iako ni normalan Hb ne isključuje menoragiju. Važan je uvid u broj trombocita.

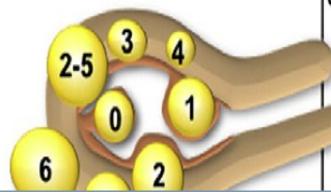
SISTEM DIZAJNIRAN SLIČNO KAO I WHO TNM STAGING MALIGNOMA

1- UZROK PRISUTAN; 0 - UZROK ODSUTAN

A



**Leiomyoma
subclassification
system**



SM - Submucosal	0	Pedunculated intracavitory
O - Other	1	<50% intramural
	2	≥50% intramural
	3	Contacts endometrium; 100% intramural
	4	Intramural
	5	Subserosal ≥50% intramural
	6	Subserosal <50% intramural
	7	Subserosal extruded

Prednosti opisane klasifikacije nenormalnih krvarenja iz maternice jesu u preciznom označavanju više mogućih uzroka, kao i načina, te obilnosti krvarenja. Na primjer:

- **AUB - P₁A₀L₀M₁C₀O₁E₀I₀N₀**
 - P₀A₀L_{1(s)}M₀C₀O₀E₀I₁N₀
 - HMB-O/E
 - IMB-P
 - BTB-I.

AKUTNO VS KRONIČNO AUB

AKUTNO a-AUB

EPIZODA OBILNOG KRVARENJA KOD ŽENE REPRODUKCIJSKE DOBI KOJA NIJE TRUDNA, KOJE JE PREMA PROCJENI LIJEČNIKA TOLIKO OBILNO DA ZAHTIJEVA HITNU INTERVENCIJU SA SVRHOM SPREČAVANJA DALJNJE GUBITKA KRVI



KRONIČNO c-AUB

KRVARENJE IZ UTERUSA KOJE JE PO SVOM TRAJANU, VOLUMENU I/ILI FREKVICIJI ODSTUPA OD NORMALNOG I JAVLJA SE U VEĆINI MENSTRUACIJSKIH CIKLUSA POSLJEDNJIH 6 MJESECI



SMJERNICE ZA OBRADU AUB (NKM)

Isključiti
trudnoću

a-AUB, c-AUB

Isključiti
druge uzroke
(cerviks,
trauma,
rektum...)

ocjena hemodinamske stabilnosti

objektivna ocjena obilnosti krvarenja

KKS + Trc

Sistematska obrada svake od komponenti iz klasifikacijskog sistema

anamneza

ovulatorna
funkcija

fizikalni pregled/UZV

Druge bolesti
koje mogu biti
povezane sa
AUB,
Lijekovi, način
života

Evaluacija
uterusa

laboratorijska obrada

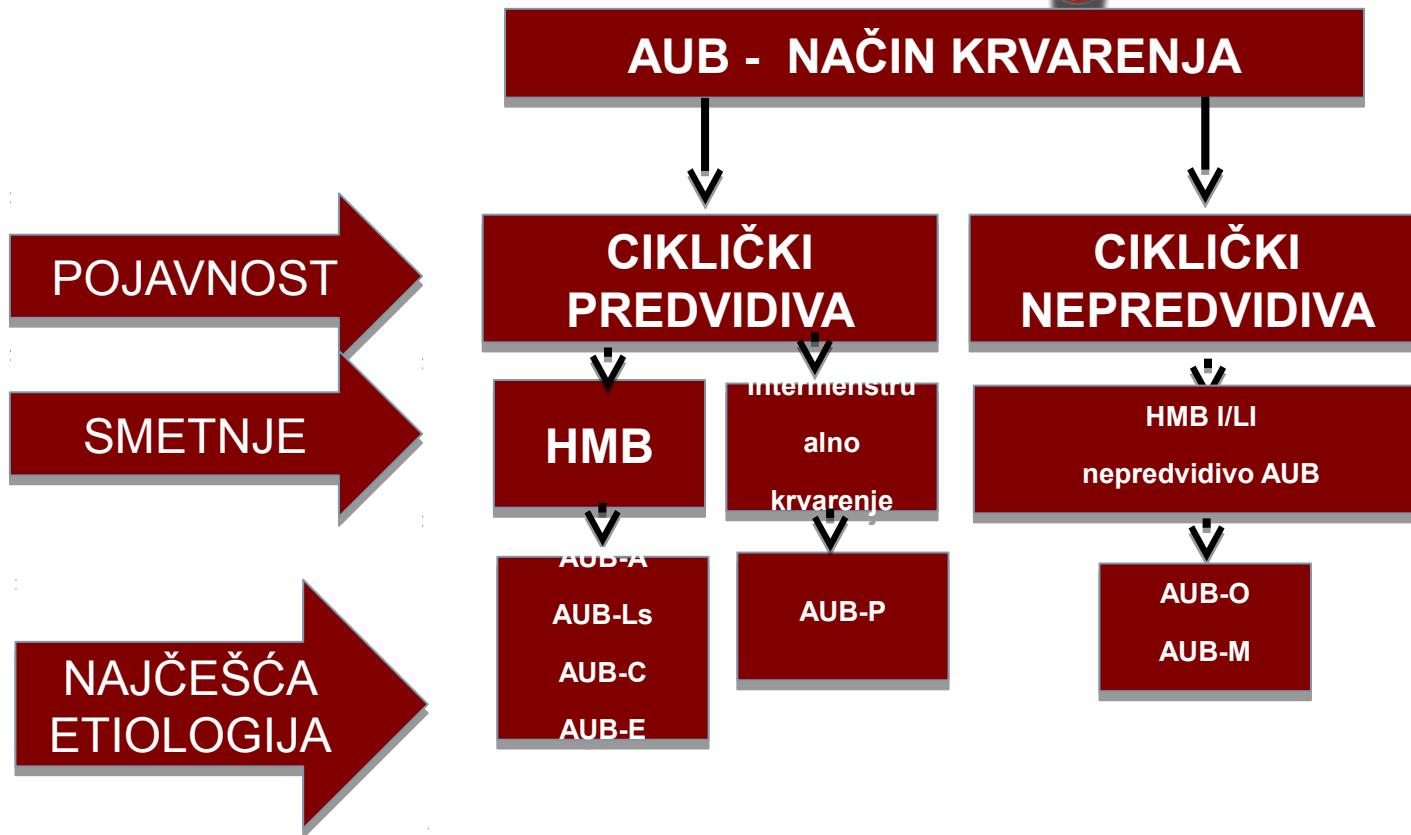
KKS

P4 kad je
indiciran

Testovi koagulopatija

ANAMNEZA

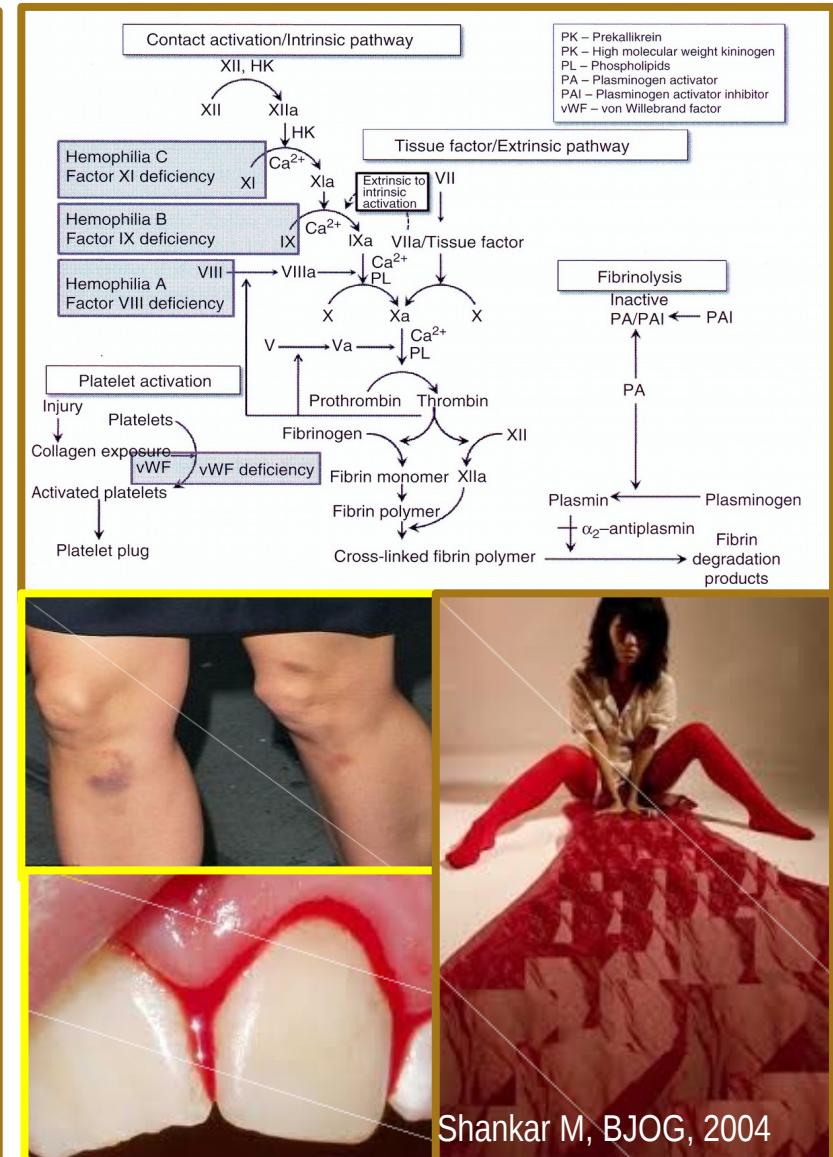
Informacije o vremenu nastanka, redovitosti i volumenu krvarenja
važni su parametri kojima možemo sumnjati na potencijalni uzrok AUB-a



ANAMNEZA – INICIJALNI SCREENING NA POREMEĆAJE HEMOSTAZE KOD PACIJENTICA S HMB

- uglavnom se manifestiraju s **HMB-C**

- urođene, stečene
- jatrogene (AUB-I)
- uzrok 20% juvenilnih HMB
- uzrok 13% svih HMB
- 10.7% žena s HMB – Von Willebrandova bolest
 - tip 1 (60-80%) – HMB
 - tip 2 – modrice, HMB
 - tip 3 – obilno krvarenje uz minimalnu povredu



SVIM ŽENAMA S HMB POTREBNO UČINITI INICIJALNI ANAMNESTIČKI I LABORATORIJSKI SCREENING NA KOAGULOPATIJE

INICIJALNI ANAMNESTIČKI SCREENING NA KOAGULOPATIJE KOD PACIJENTICA S HMB

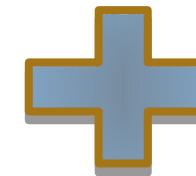
1. OBILNA MENSTRUACIJA OD MENARHE

2. JEDNO OD NAVEDENOOG

- a) postpartalna hemoragija
- b) obilno krvarenje za vrijeme kirurškog zahvata
- c) obilno krvarenje tijekom dentalnih zahvata

3. DVA OD NAVEDENOOG

- a) nastanak hematoma 1-2x mjesečno
- b) epistaksa 1-2X mjesečno
- c) učestalo krvarenje iz desni
- d) obiteljska anamneza obilnih krvarenja



KKS (E, Hb,Hct,Trc)

INICIJALNI LABORATORIJSKI SCREENING NA KOAGULOPATIJE KOD PACIJENTICA S HMB

- 1. Parcijalno tromboplastinsko vrijeme (PT)
- 2. Protrombinsko vrijeme (PV)
- 3. Aktivirano parcijalno tromboplastinsko vrijeme (APTV)
- 4. fibrinogen



AKO INICIJALNI ANAMNESTIČKI I/ILI LABORATORIJSKI SCREENING NA KOAGULOPATIJE NIJE NORMALAN – SCREENING NA TROBOFILIJE



I/ILI



F VIII
VWF
RISTOCETIN
COFACTOR ASSAY



INTERPRETIRA
HEMATOLOG

ACOG, 2013

ANAMNEZA/KLINIČKI ZNACI – INICIJALNI SCREENING NA POREMEĆAJE OVULACIJE (AUB-O)

Poremećaji ovulacije – povezani sa nepravilnim krvarenjima po vremenu nastanka i obilnosti krvarenja.

Ponekad i predvidivi ciklusi svakih 22-35 dana mogu biti povezani sa anovulacijom

ukoliko postoji sumnja na

Inicijalni screening

P4



BMI

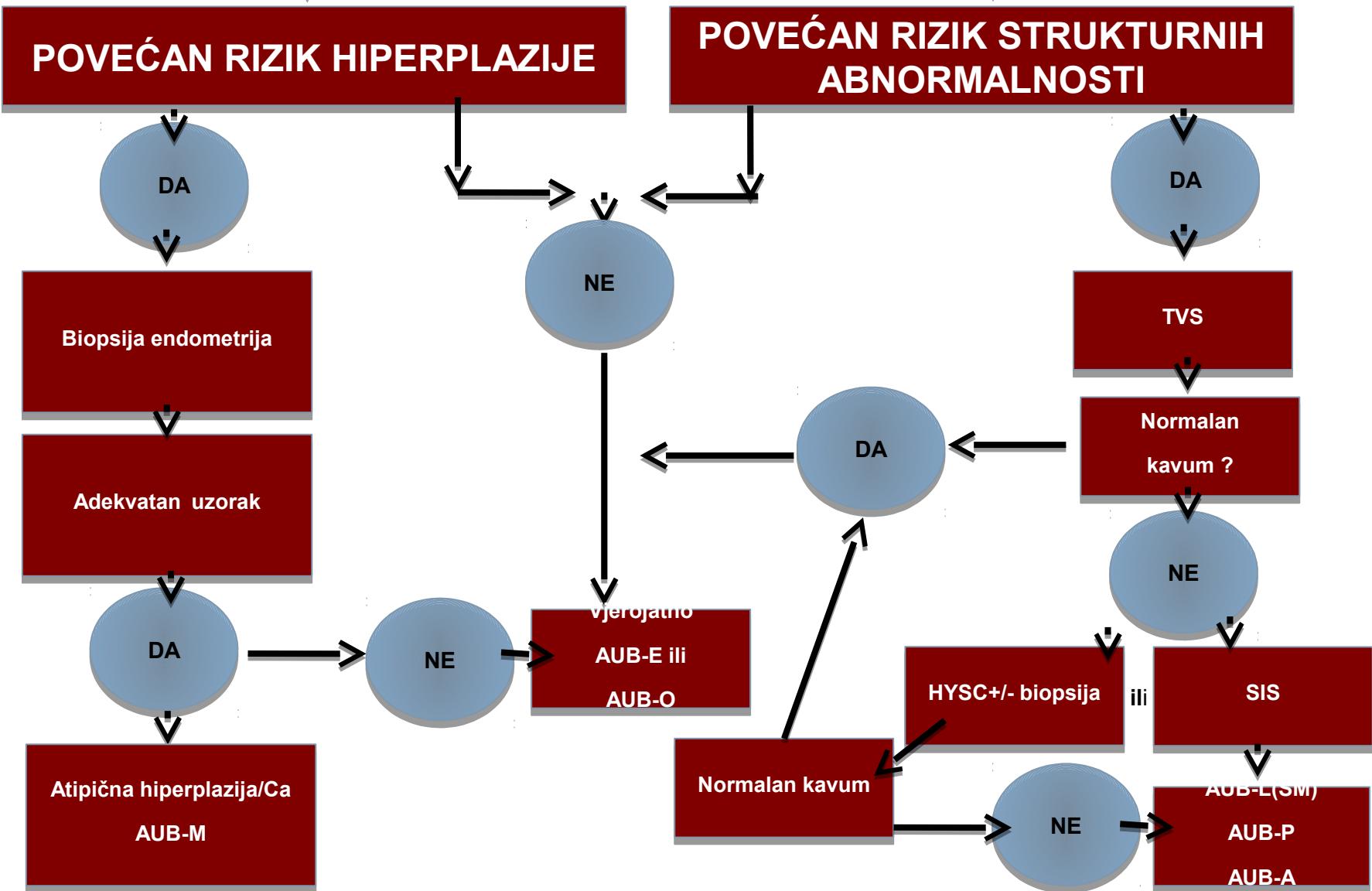
FSH, E₂, PRL, TSH, uKT, DHEAS

EVALUACIJA STRUKTURNIH/NESTRUKTU RNIH UZROKA – FIZIKALNI PREGLED/UZV

- **anovulacijska krvarenja i poremećaji ciklusa**
 - PCOS
 - funkcionalne ciste jajnika
 - insuficijencija žutog tijela
 - lutealna folikulogeneza
- **poremećaji endometrija**
 - debljina, nepravilnost, fokalne promjene
 - prokrvljenost
 - arteriovenozne anastomoze
 - disfunkcija, out of phase (acikličnost)
 - hiperplazija, rak
 - atrofija, kalcifikacije
- **polip endometrija i cerviksa**
- **miometrij**
- **adenomioza**
- **miomi**
 - lokalizacija i klasifikacija
 - veličina i sekundarne promjene.



EVALUACIJA UTERUSA



NE
TREBA
PRIJE 45
GODINE

BIOPSIJA ENDOMETRIJA NIJE NUŽNA KOD SVIH AUB

INDIKACIJE ZA BIOPSIJU ENDOMETRIJA PRIJE 45 GODINE

NIJE JASNO DEFINIRANO

Perzistirajuće AUB bez jasnog razloga

Persitirajući AUB s neodgovarajućim odgovorom na terapiju

Familijarna polipoza crijeva – nije definirana dob

OBAVEZNO
KOD SVIH
ŽENA NAKON
45 GODINE

Polyp

Adenomyosis

Leiomyoma

Malignancy & hyperplasia

→

Submucosal

Other

Coagulopathy

Ovulatory dysfunction

Endometrial

Iatrogenic

Not yet classified

