

# VEMA — VERY EARLY MEDICAL ABORTION

Jak dlouho je  
nutné čekat, než  
můžeme bezpečně  
ukončit časné  
těhotenství?

Vladimír Dvořák jr. a kolektiv  
Centrum ambulantní gynekologie a primární péče, s.r.o., Orlí 10, Brno  
Porodnicko - gynekologická klinika, Fakultní nemocnice Olomouc



# FARMAKOLOGICKÉ UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ DO 49. DNE AMENOREY (GESTAČNÍHO STÁŘÍ)

- Mifepriston 600mg p.o. (Mifegyne 600mg®)
- Misoprostol 400ug p.o. (Mispregnol 400ug®)

**Mifegyne®** mifepristone mifepristonum

**Mispregnol®** misoprostolum 400

Farmakologické ukončení těhotenství s použitím léčivých přípravků Mifegyne® (mifepristonum) a Mispregnol® (misoprostolum) do 49 dní amenorey.

**blokátor progesteronu** **analog prostaglandinu**

**Mifegyne®** **Mispregnol®**

**600 mg mifepristonum**  
**400 mcg orálně misoprostolum**

**3 tablety (600 mg) Mifegyne®** perorálně za 36 až 48 hodin po užití mifepristonu **1 tableta (400 mcg) Mispregnol®** perorálně

**UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ**

**PŘED UKONČENÍM TĚHOTENSTVÍ**

**Krok 1**

**Potvrzení nitroděložního těhotenství a datace těhotenství (stanovení gestačního stáří)**

- stanovení hladiny  $\beta$ -hCG a ultrazvukové vyšetření
- potvrzení, že se nejedná o mimoděložní těhotenství
- poučení pacientky o farmakologickém ukončení těhotenství včetně souvisejících rizik a případných nežádoucích účinků

**Krok 2**  
0. den

**Podání přípravku Mifegyne®**  
3 tablety mifepristonu (600 mg) v jedné perorální dávce

**UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ**

**Krok 3**  
2. den

**Podání přípravku Mispregnol®**  
36-48 hodin po podání Mifegyne®

1 tableta (400 mcg) perorálně

- zvracení do 30 minut po užití by mohlo vést ke snížení účinnosti misoprostolu, tj. doporučuje se užití perorálně novou tabletu (400 mcg) misoprostolu
- prevence RhD aloimmunizace u RhD negativních žen
- nasazení hormonální či jiné metody antikoncepce

**PO UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ**

**Krok 4**  
14.-21. den

**Kontrolní vyšetření**

- kontrolní ultrazvukové vyšetření k potvrzení kompletního vypuzení těhotenské tkáně z dutiny děložní
- sledování poklesu hladiny  $\beta$ -hCG



# FARMAKOLOGICKÉ UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ V I. TRIMESTRU

■ 2014

- Nitroděložní prosperující těhotenství
- Sekundární amenorea 42-49 dní (6+0 - 7+0)
- Embryo 2-9mm
- Přítomna pulzace krevního oběhu („ASP +“)



# FARMAKOLOGICKÉ UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ V I. TRIMESTRU (ČR)

## ▪ 2018 - doposud

- Do 49 dnů sekundární amenorey - do g.h. **7+0** - CRL do **9mm**
- UZ vyšetření / hCG z krve
- Není nutné čekat do zobrazení vitálního zárodku
- Lze užít i u velmi časných těhotenství, kdy nitroděložní těhotenství na UZ ještě nediodnostikujeme (<6 týdnů amenorey), ale řídíme se na základě hodnoty hCG – **těhotenství neznámé lokalizace a nejisté prosperity – VEMA (Very Early Medical Abortion)**
- Lze užít i u zamklých těhotenství



# VERY EARLY MEDICAL ABORTION

- Pozitivní těhotenský test
- Bez průkazu nitroděložního těhotenství – **těhotenství neznámé lokalizace a nejisté prosperity**
  - Prázdna dutina děložní/vysoká sliznice, struktura podobná gestačnímu váčku (gestational sac like structure)
- Bez známek či symptomů ektopického těhotenství
- Nechtěné těhotenství
- Žena nechce čekat na další vyšetření, chce ukončit rovnou těhotenství



# VEMA – VÝHODY PRO ŽENU

- Snížení času než dojde k potratu
  - Velká část žen volí farmakologické ukončení těhotenství z důvodu, že může být provedeno brzy
- Kratší doba po kterou budou přítomny těhotenské příznaky
- Dřívější outcome + follow up v případě selhání metody
- Méně bolesti
- Menší krevní ztráty
- Provedení potratu dříve než je viditelný zárodek
  
- Čím dál tím více preferovaná metoda



# VEMA – NEVÝHODY PRO ŽENU

- Zbytečná léčba v případě ektopického těhotenství
- Iniciální odběr hCG ze séra
- Follow-up návštěva s odběrem hCG ze séra
- Overtreatment v případě, že by došlo ke spontánnímu potratu
- Méně času na rozmyšlení svého rozhodnutí



# RIZIKO EKTOPICKÉHO TĚHOTENSTVÍ?





# VEMA A EKTOPICKÉ TĚHOTENSTVÍ

- Mifepriston a Misoprostol nejsou určeny k léčbě ektopického těhotenství
- Díky řádnému follow-up, zachyceno ektopické těhotenství včas – často dříve než u chtěných těhotenství
- VEMA nezvyšuje riziko komplikací ektopických těhotenství

Čekání na průkaz nitroděložního těhotenství není nutné a nezlepšuje léčbu ektopického těhotenství



# VEMA A EKTOPICKÉ TĚHOTENSTVÍ

Epub 2017 Sep 27.

## Efficacy and safety of very early medical termination of pregnancy: a cohort study

I Bizjak<sup>1</sup>, C Fiala<sup>1 2</sup>, L Berggren<sup>3</sup>, H Hognert<sup>3</sup>, I Sääv<sup>1 4</sup>, J Bring<sup>5</sup>, K Gemzell-Danielsson<sup>1</sup>

Affiliations + expand

PMID: 28856829 DOI: [10.1111/1471-0528.14904](https://doi.org/10.1111/1471-0528.14904)

### Abstract

**Objective:** To assess the efficacy and safety of medical termination of pregnancy (MTO) when no intrauterine pregnancy (IUP) is confirmed on ultrasound.

WILEY Full Text Article

ACTIONS

“ Cite

📖 Collections

SHARE



# VEMA A EKTOPICKÉ TĚHOTENSTVÍ

- Srovnání těhotných žen podstupujících farmakologické ukončení – skupina průkazu bez nitroděložního těhotenství (IUP) a žen s prokázaným IUP, celkem **2643 žen**
- Není rozdíl v **účinnosti**: 1 120 (**98,2%**) mělo úspěšný MTOP (medical termination of pregnancy) ve skupině bez IUP v.s. 1 458 (**97,1%**) u žen s IUP
- Signifikantně větší podíl **inkompletních potratů** a nutnosti chirurgické intervence či opakovaní podání misoprostolu ve skupině s IUP – 64 (**4,3%**) vs 21 (**1,8%**) ve VEMA skupině
- 3 případy ektopického těhotenství ve skupině VEMA, zavčas diagnostkovány a léčeny





# NAŠE ZKUŠENOSTI

## ▪ Centrum Fetální Medicíny, FNOL

- 2014-2023 - 900 MTOP, z toho 63 VEMA
  - Pouze 1 případ ektopického těhotenství
- 2023 10% VEMA – podíl stále narůstá

## ▪ Centrum ambulantní gynekologie a primární péče, Brno

- 2020-2023 - 325 MTOP
  - Pouze 1 případ ektopického těhotenství
- Větší zastoupení VEMA - 25-30%



# ASPEKTY KE ZVÁŽENÍ

- Diagnostika těhotenství?
- Diagnostika viability?
- Vyloučit ektopické těhotenství?
- Jak potvrdit expulzi?



# KONTROVERZE

- Dolní limit pro poskytnutí zdravotní služby?
- Balancujeme
  - Benefity (časné, efektivnější, méně bolesti a krvácení)
  - Nevýhody (nejsme schopni vyloučit ektopické těhotenství)
- Oddálit léčbu u těch, které se již rozhodli pro farmakologické ukončení těhotenství?



# JAK POSTUPOVAT?

- Diagnostika těhotenství: hCG z moči/séra
- Před podáním léčiva (1. dávka - Mifegyne): **vstupní hCG** ze séra
- Follow up: za **1 týden + kontrolní hCG**
  
- **Důležité**
  - Ultrazvuk k vyloučení patologií
  - **Informovaná klientka**
  - Být si vědom (velmi malého) rizika ektopického těhotenství

**Farmakologické ukončení těhotenství nemá vliv na ektopické těhotenství, ale může maskovat jeho symptomy**



# OBÁVANÁ KOMPLIKACE – EKTOPICKÉ TĚHOTENSTVÍ

- Klientka dobře informována
- Máme vstupní hCG a ultrazvukové vyšetření
- Léčba ektopického těhotenství může začít bez většího zpoždění

**Započetí farmakologického ukončení těhotenství nemá negativní efekt**





# V PRAXI

- Pozitivní močový test
- Nechtěné těhotenství, poučená klientka
- Ultrazvuk
- hCG ze séra – **hladinu nemusíme znát** před podáním Mifegyne
- Mifegyne, Mispregnol za 36-48 hodin
- Kontrola + hCG za týden – **pokles hCG min. o 80%**
  
- **V případě vyčkávacího postupu**
  - Další návštěva za týden - diagnostikujeme nitroděložní těhotenství a začneme s MTOP
  - Follow-up již stačí za 2-3 týdny nebo provedení nízkosenzitivního močového testu (hCG nad 1000)
  - **Změní se finální výstup???**

## HCG Levels Chart in Pregnancy

Weeks from Last Menstrual Period	Amount of hCG in mIU/mL
3	5 - 50
4	5 - 426
5	18 - 7,340
6	1,080 - 56,500
7-8	7,650 - 229,000
9 - 12	25,700 - 288,000
13 - 16	13,300 - 254,000
17 - 24	4,060 - 165,400
25 - 40	3,640 - 117,000
Non-Pregnant	55 - 200

premom

- Sérové koncentrace hCG začínají stoupat za 4-7 dní po implantaci
- Vzestup sérového hCG je exponenciální – koncentrace se dvojnásobí za 1,5-2 dny u prosperujících nitroděložních těhotenství
- **Míra nárůstu se mezi jednotlivci značně liší**

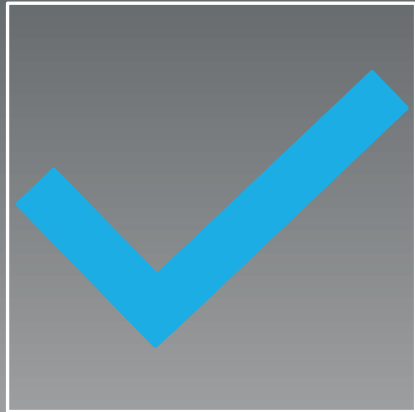


# ZÁVĚR - VEMA

- Stejná, velmi vysoká, účinnost jako v případě nitroděložních těhotenství
- Stejně bezpečná
- Díky časnému follow-up má potenciál snížit riziko komplikací u ektopického těhotenství
- Doporučení - **vyhnout se zbytečnému oddálení**
  - nabídnout možnost farmakologického ukončení těhotenství ihned, jakmile je žena rozhodnuta



DĚKUJI ZA POZORNOST



Sekce pro antikoncepci a  
reprodukční zdraví ČGPS ČLS  
JEP



[Kontracepce.cz](http://Kontracepce.cz)



# DĚKUJI ZA POZORNOST

