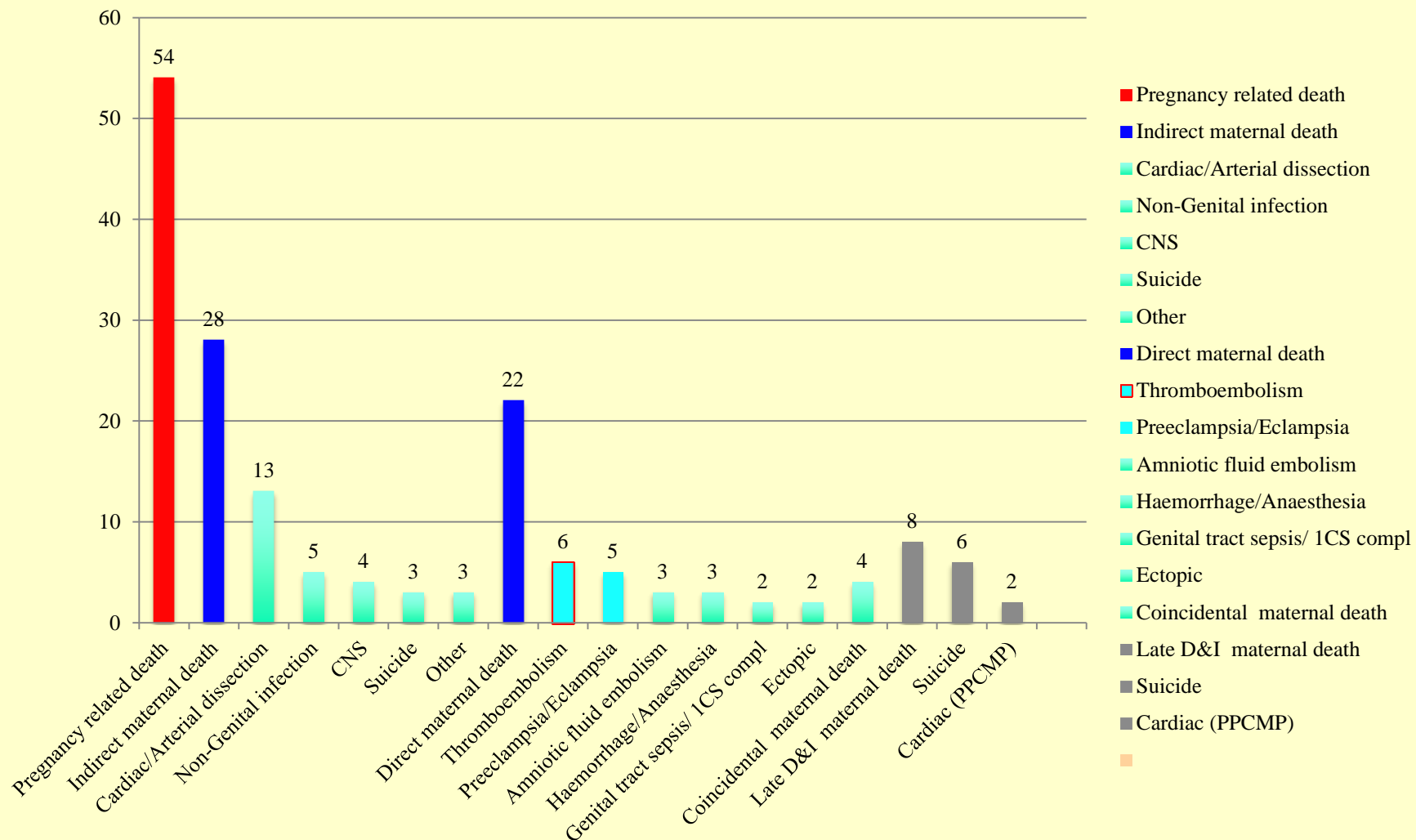


Mödradödsfall i Sverige 2013

Sissel Saltvedt
Sekreterare MM ARG, SFOG

Maternella dödfall i Sverige 2005- 2012



Av 50 maternella dödsfall

- 20 under graviditet (8 tidig graviditet)
10 under förlossning
20 postpartum
- 10 perimortem sectio – 2 överlevande barn



8 fall

Fall 2/2013

- 24 år, frisk, 1-para, tidigare sectio
- V 31+5 kräkningar, buksmärtor, blödning
- Vid inkomsten
 - dött foster
 - feber 38.7
 - takykardi
 - begynnande värkar, öppen 2 cm
- Forts
 - temp 40.0
 - kräkningar, diarre, ont i ljumskar

- Multidisciplinärt samråd, IVA, utvidgad ab – septisk chock
- 6.5 tim efter inkomst sectio, total atoni, hysterektomi – mkt instabil
- 8 tim efter inkomst – ad mortem på IVA i multiorgansvikt, DIC

- Odlingar blod/vagina → GAS
PAD → totalnekrotisk uterus

- *Direkt maternellt dödfall i sepsis*

Fall 5/2013

- 32 år, frisk, europeiskt ursprung, god engelska
- Förlossning med okomplicerad tång pga hotande fosterasfyxi; grad 2 bristning sydd av läkare, hem dag 2
- Dag 4 pp smärtor i underlivet
Temp 36.9, puls 108, CRP 127
Status ua i buk och bristning
Hem efter specialistbedömning

forts

- Åter 7 d pp i ambulans: medvetandesänkt, hypotensiv
- Akutmott
Sepsislarm, multidisciplinärt omhändertagande
Claforan, Gentamycin, Flagyl, vätska
- IVA
Lungödem, uttalat kapillärt läckage
Leukemoid reaktion med LPK > 100
Bilddiagnostik negativ
- Ad mortem 21 timmar efter inkomst

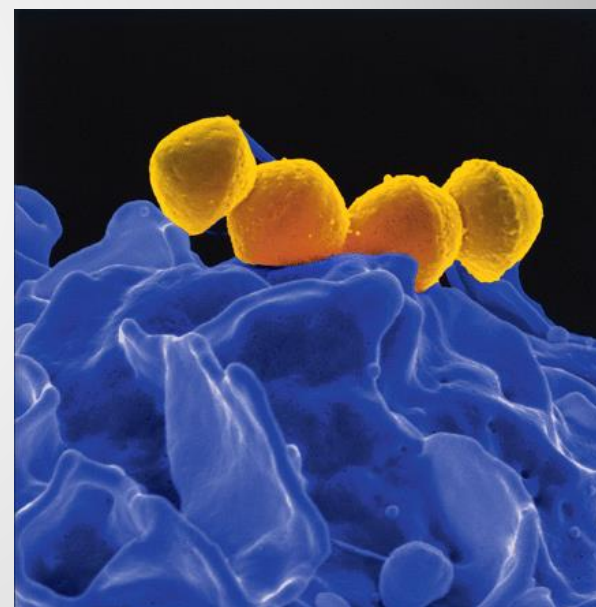
- Odling från uterus → Clostridium Sordelli
- *Direkt maternell död i sepsis*

Genital sepsis under graviditet

- Ökar - nu vanligaste direkta dödsorsaken i UK
- Vanligast GAS:
Vanligen samhällsförvärd, ofta föregående halsinfektion, vanligare vintertid

Ses vid missfall/legal abort, PPRROM, vaginal förlossning, sectio, mastit

Diarré, svåra buksmärtor, oftast feber
Mycket snabbt förlopp



Clostridium Sordelli

- Fallbeskrivningar 45 fall (1927-2006)
- Anaerob grampositiv stav
Finns i jord, tarm
Bildar toxiner (toxic shock syndrome)
- Utlösande: trauma, förlossning, missfall/
abort, i v missbruk
- Mkt snabbt förlopp
Typiskt afebril pat, leukemoid reaktion, hämo-
koncentration
Mycket stort extravasalt vätskeutträde
- Snabbtest saknas
- Total mortalitet 69%, om obstetrisk orsak
100%?



Fall 3/2013

- 27 år, BMI 21, frisk, 1-gravida
- Inskrivningsblodtryck 140/75
- V 38+6 in akut pga andningssvårigheter, epigastriesmärta
Bltr 120/85, kraftigt smärtpåverkad, blek, kallsvettig
Lab visar ALAT 3.2, TPK 144
- Beslut om sectio, utförs 2 tim senare – HELLP?

forts

- På opsal bltr 220/140
Narkos pga utebliven effekt av SPA
- Postop: fortsatt högt tryck, pat krampar
Stesolid, Mg infusion, Trandate, Nepresol
- Tilltagande medvetandepåverkan
CT visar blödning med genombrott till ventriklar, kompression
På neurokir försök till tryckminskning
- Ad mortem kort därefter
- *Direkt maternell död pga eklampsi*

Fall 7/2013

- 41 år, BMI 26, 1-para, nu spontan DC/DA duplexgraviditet
- V 33 förhöjt blodtryck, svullen, andningssvårigheter, scint planeras men pat avstår
V 33+6 in med spontan förlossningsstart, föder inom 7 tim
- Postpartum buksmärter, senare huvudvärk
- Bltr 6 tim postpartum – 197/97
Nepresol i v, TPK 42, ALAT 19
Medvetandepåverkan, CT visar utbredd intracerebral blödning, ad mortem inom 1 dygn
- *Direkt maternell död pga svår PE/HELLP med intracerebral blödning*

Lärdomar

- Monitorera, behandla högt systoliskt blodtryck!
- Stabilisera blodtrycket INNAN sectio
Smärtlindra pat inför sövning
- Målblodtryck 150/80-100, vid HELLP/koagrubbing 140/90
- Obstetriker och anestesilog måste samråda/planera behandlingen inför och efter op

Magnesium jmf med Stesolid vid eklampsi

- Lägre mortalitet RR 0.59, 95%CI 0.38-0.92
- Färre som rekrampar RR 0.43, 95% CI 0.33-0.55
- Färre barn med Apgar score < 7 vid 5 min
Färre barn som behövde intuberas – dock ej skillnad i neonatal överflyttning
- Ej effektivt som antihypertensivum

Fall 4/2013

- 28 år, frisk, 1-gravida
- Bltr 140-145/80-85 under grav
- V 35+5 smärtor mellan skulderbladen enl MVC anteckning
- Samma kväll hjärtstopp i hemmet
- HLR i ambulans, perimortem sectio på sjukhuset

- Obduktion visar aortadissektion med blödning i hjärtsäcken
- *Indirekt maternellt dödsfall*

Rekommendation från CMACE

- Gravida med opioidkrävande bröstsmärtor SKA utredas
- Differentialdiagnos lungembolism
- MR/CT ger diagnos
- Riskfaktor för aortadissektion är Marfans syndrom, Turners syndrom, Ehler Danlos syndrom typ IV, coarctatio, bicuspid aorta

Fall 6/2013

- 30 år, frisk, 2-para
- V 37+3 in med ambulans pga huvudvärk, fumlighet hö hand, synfältsbortfall/ögonflimmer
Normalt blodtryck
Migrän?
- Söker igen efter 1 resp 3 dagar, nu även kräkningar
- MR visar intracerebral tumör 2.5 cm med hydrocephalus
Försök till tryckavlastning lyckas inte, ad mortem inom 4v dgr
- *Koincidentalt dödsfall*

Övriga fall 2013

- Fall 1 – rupturerat X v 7+2 i hemmet
Ej inskriven i MHV
– *direkt dödsfall*
- Fall 8 – mord på kvinna från Uzbekistan v 29
Enl rättsmedicinsk utredning inte hållpunkt för familjerelaterat våld
– *koincidentalt dödsfall*

Ur Top ten recommendations CMACE

- Preconceptionell rådgivning/planering
- Professionell tolk
- Multidisciplinärt omhändertagande vid allvarlig komplikation
- Känna igen kritiskt sjuk mamma – "back to basics"
- Använda MEWS/MOEWS - se upp med opioidkrävande smärta
- Aktiv behandling av högt systoliskt blodtryck
- Ökad medvetenhet om genital sepsis

- "När mammor dör, då förlorar man ett av väderstrecken. Då förlorar man vartannat andetag, då förlorar man en glänta. När mammor dör, då växer det sly överallt."

Ur "Berömda män som varit i Sunne", Göran Tunström