

Clinica de Neuropsihiatrie Infantilă (cond.: conf. dr. B. Așgian, doctor în medicină)
din Tîrgu-Mureș

**STUDIU ASUPRA SCORULUI APGAR ȘI AL DIVERSELOR EVENI-
MENTE INTRANATALE CU REPERCUSIUNI FETALE, LA TOTALUL
NAȘTERILOR DIN CLINICA OBSTETRICALĂ I TÎRGU-MUREȘ
IN ANUL 1984**

B. Așgian, Margareta Pfefferkon

În ultimul timp a început să se dea importanța cuvenită efectelor malefice ale evenimentelor patologice perinatale asupra creierului, cu apariție imediată sau tardivă a manifestărilor clinice. În acest cadru, credem că ar prezenta interes cunoașterea frecvenței de survenire a acestor

evenimente patologice perinatale. În acest scop, am analizat nașterile de la Clinica Obstetricală nr. I din Tirgu-Mureș în decursul anului 1984, urmărind la fiecare caz, scorul Apgar și eventuala prezență a evenimentelor patologice perinatale. În lucrare ne referim exclusiv la evenimentele patologice *intranatale*, întrucât acestea sînt cele mai numeroase, reprezentînd 30—60% dintre toți factorii perinatali (Aicardi, 1971; Connell, 1979; Diamant, 1979; Ey și colab., 1974; Michaux, 1967; Pavel, 1973; Popescu, 1970; Ruscescu și Popescu, 1965; Rusnac, și colab., 1981 ș.a.)

Rezultate și discuții

În cursul anului 1984, la Clinica Obstetricală nr. I din Tirgu-Mureș s-au născut 2 185 feți vii, dintre care 907 (41,6%) băieți și 1 278 (58,4%) fete. Din numărul total de 2 185, numărul nașterilor care au decurs eutocic și fiziologic și fără apariția intranatală a vreunui factor matern, fetal sau ovular anormal sau patologic, a fost de 1 282, adică 58,7%. Restul de 903 nașteri (adică 41,3%) s-au desfășurat fie *eutocic*, dar cu prezența unor factori anormali sau patologici, fie *distocic*, necesitînd diverse intervenții, manevre sau operații.

Analiza după scorul Apgar al celor 1 282 copii cu naștere normală ne arată că 587 copii (45,8%) au avut scor: 10; 662 copii (51,6%) scor 9; au fost și 33 copii (2,6%) avînd scor Apgar 8; nici unul cu scor Apgar sub 8. Menționăm că între copiii cu scorul Apgar 10 figurează și 170 noi-născuți care în minutul 1 după naștere prezentaseră o acrocianoză evidentă la toate 4 membrele, virată spre roz în următoarele 4 minute după naștere.

Copiii care au suferit la naștere influența unor evenimente patologice au fost grupați după numărul factorilor patogeni surveniți. Astfel, din totalul de 903 copii, au suferit influența unui singur factor patologic intranatal 570 copii (63,1%), a 2 factori 186 copii (20,6%) și a mai multor factori intranatali 147 copii (16,3%). Analiza după scorul Apgar al acestor 3 grupe de copii, numerică și procentuală (tabelul nr. 1, fig. nr. 1), evidențiază că între numărul factorilor patologici intranatali și scorul Apgar există un raport invers proporțional. Cifra globală este totuși în favoarea

Tabelul nr. 1

Grupul de copii	Nașteri normale	Nașteri cu evenimente intranatale patologice					Nr. total nașteri	% Scor Apgar
		1 factor	2 factori	mai multi factori	Nr. total	% față de 903		
Cu scor Apgar 9—10	1249	480	97	29	606	67,1%	1855	84,9%
Cu scor Apgar 7—8	33	72	73	44	189	20,9%	222	10,2%
Cu scor Apgar sub 7	—	18	16	74	108	12,0%	108	4,9%
Total	1282	570	186	147	903	100,0%	2185	100,0%

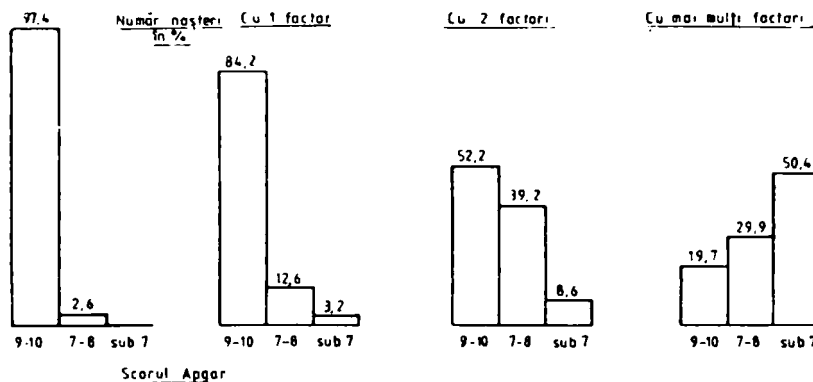


Fig. nr. 1

scorului 9—10 (84,9%) și un procent relativ scăzut al scorurilor Apgar sub 7 (4,9%).

În ceea ce privește frecvența globală, izolată sau asociată, a diferiților factori patogeni care au survenit la cele 903 cazuri de nașteri cu evenimente patologice intranatale, prezentăm această survenire, în ordine descrescândă în tabelul nr. 2. Ni se pare însă că prezintă interes frecvența de survenire a *fiecărui* factor patogen intranatal, atât în survenirea lor izolată, cât și în diversele lor asocieri, duble sau multiple. În acest sens, la cei 570 copii (63,1%), frecvența în ordine descrescândă a factorilor care au survenit la nașterea cu evenimente patologice izolate au fost: circulară de cordon 304 cazuri, prematuritate 46, operație cezariană 41, naștere supraponderală 33, expulsie prelungită 28, prezentare pelviană 26, asfixie albastră 25, suferință fetală 20, sarcină gemelară 13, expulsie precipitată 12, nod adevărat de cordon 8, primipară sub 18 ani 7, sarcină suprapurtată 3, aplicare de forceps 3 și primipară peste 32 de ani 1 caz. La cei 186 copii (20,6%) care au suferit la naștere influența a doi factori patogeni, frecvența acestora a fost următoarea: expulsie prelungită + circulară de cordon 20 de cazuri, sarcină gemelară + reanimarea nou-născutului 19 cazuri, prezentare pelviană + operație cezariană 17 cazuri, sarcină suprapurtată + suferință fetală 15, prezentare pelviană + reanimarea nou-născutului 14, suferință fetală + reanimarea nou-născutului 13, expulsie prelungită + naștere supraponderală 13, expulsie prelungită + naștere supraponderală, 13, primipară peste 32 ani + expulsie prelungită 13, primipară sub 18 ani + prematuritate 11, operație cezariană + reanimarea nou-născutului 8, prematuritate + circulară de cordon 7, naștere supraponderală + circulară de cordon 7, prezentare pelviană + prematuritate 6, primipară sub 18 ani + reanimarea nou-născutului 5, asfixie albastră + reanimarea nou-născutului 4, expulsie prelungită + reanimarea nou-născutului 4, primipară peste 32 de ani + aplicare de forceps 3, asfixie albastră + suferință fetală 3, sufe-

Tabelul nr. 2

Frecvența diferiților factori patologici intranatali
în survenirea lor izolată sau asociată

1	Patologia cordonului ombilical	425	(30,0%)
	— circulară de cordon simplă	267	
	— circulară de cordon dublă	101	
	— circulară de cordon triplă	46	
	— nod adevărat de cordon	11	
2	Naștere dificilă (distocică)	311	(21,9%)
	— expulsie prelungită	98	
	— operație cezariană	91	
	— prezență pelviană	78	
	— expulsie precipitată	29	
	— aplicație de forceps	10	
	— placenta praevia	5	
3	Reanimarea nou-născutului	176	(12,4%)
4	Prematuritate	131	(9,3%)
5	Sarcină suprapurtată	98	(6,9%)
	— greutate > 4000 gr.	70	
	— suprapurtare cronologică	28	
6	Vîrstă nepotrivită a mamei primipare	81	(5,7%)
	— primipară sub 18 ani	40	
	— primipară peste 32 ani	41	
7	Suferință fetală	78	(5,5%)
8	Asfixie albastră necordonală	64	(4,5%)
9	Sarcină gemelară	54	(3,8%)
	Total	1418	(100,0%)

rință fetală + circulară de cordon 3 cazuri și sarcină suprapurtată + prezentare pelviană 1 caz. Frecvența asocierilor a 3 sau a mai multor factori patogeni intranatali apare în tabelul nr. 3 și s-a constatat la 147 copii (16,3%).

În literatura de specialitate numeroși autori (Bernard și colab., 1972; Combes și colab., 1975; Geormăneanu, 1978; Predescu și colab., 1976; Rumeau-Rouquette, 1975; Sirbu, 1979 ș.a.) sînt de părere că pentru apariția unor tablouri clinice neuropsihice nete este necesară intervenția a

Tabelul nr. 3

Frecvența diferiților factori patologici intranatali în survenirea lor multiplă

1	Circulară de cordon + asfixie albastră + reanimarea nou-născutului	25
2	Naștere precipitată + naștere supraponderală + reanimarea nou-născutului	17
3	Primipară sub 18 ani + naștere prematură + expulsie prelungită	13
4	Naștere prematură + circulară de cordon + reanimarea nou-născutului	13
5	Sarcină gemelară + naștere prematură + reanimarea nou-născutului	12
6	Sarcină gemelară + operație cezariană + suferință fetală + circulară de cordon	10
7	Primipară peste 32 ani + sarcină suprapurtată + circulară de cordon + suferință fetală + reanimarea nou-născutului	9
8	Primipară peste 32 ani + naștere prematură + operație cezariană	8
9	Primipară peste 32 ani + prezența pelviană + expulsie prelungită	7
10	Prezentare pelviană + naștere prematură + circulară de cordon + reanimarea nou-născutului	7
11	Naștere prematură + suferință fetală + reanimarea nou-născutului	5
12	Operație cezariană + circulară de cordon + reanimarea nou-născutului	5
13	Primipară sub 18 ani + circulară de cordon + reanimarea nou-născutului	4
14	Aplicare de forceps + asfixie albastră + reanimarea nou-născutului	4
15	Nod de cordon + asfixie albastră + reanimarea nou-născutului	3
16	Placenta praevia + naștere prematură + reanimarea nou-născutului	3
17	Placenta praevia + operație cezariană + reanimarea nou-născutului	2
	Total	147

mai mult decât a unui singur factor agresiv perinatal. Constatările noastre prezente, cât și altele publicate în lucrări anterioare (Așgian, 1983; Așgian și Corfariu, 1984) estimează că — într-adevăr — cu cât numărul factorilor patogeni intranatali este mai mare, cu atât riscul generării unor afectări neuropsihice este și el mai mare, dar că în numeroase cazuri cu suferințe neuropsihice verificate clinic și paraclinic, în antecedentele personale ale acestor pacienți a fost depistat un singur factor patogen intranatal. Trebuie să mai menționăm aici că evenimentele patologice intranatale pot determina afectări diseminate și de mică anvergură ale creierului, care ar putea genera instalarea sindromului de leziune cerebrală minoră, despre care se vorbește din ce în ce mai mult în literatura de specialitate, sub denumirile de „minimal brain dysfunction“ sau de „minimal brain damage“ (Berkow, 1982; Jenkin și colab., 1977; Nellhaus

și colab., 1982; *De Vivo*, 1982; *Wender*, 1971). În acest sens *Amiel-Tison* (1978) apreciază că factorii patologici perinatați generează adeseori modificări morfofuncționale ale creierului, clasificate după intensitatea și abundența lor în 3 grupe și că, în peste 50%, a cazurilor, simptomele clinice de gradul I dispar în prima săptămână de viață, iar cele de gradul II pînă la sfîrșitul primului an. Aceste leziuni cerebrale devenite subclinice, pot fi validate clinic ulterior, prin survenirea unor factori aleatori (infecții, intoxicații, stări febrile, stresuri, traumatisme etc.), cărora li se atribuie — în mod eronat — rolul de factori determinanți ai bolii instalate.

În cazuistica prezentată de noi, nașterile care au suferit influența concomitentă sau succesivă a doi sau mai mulți factori patogeni intranatali însumează 333 cazuri, reprezentînd 36,9% dintre nașterile cu evenimente patologice și merită menționat faptul că necesitatea reanimării s-a ivit la 176 dintre acești noi-născuți, și anume la 67 la care surveniseră doi factori patogeni și 109 noi-născuți la care surveniseră *trei sau mai mulți* asemenea factori; reanimarea nu a fost necesară la nici un nou-născut la care intervenise un singur factor patogen intranatal.

Din cele expuse mai sus se pot trage următoarele

Concluzii

1. În cazuistica noastră, din totalul de 2 185 nașteri, 58,7% au fost nașteri fără evenimente intranatale patologice iar 41,3% nașteri cu diverse asemenea evenimente, izolate sau asociate.

2. Dîntre cei 903 nou-născuți cu evenimente patologice intranatale, 63,7% au suferit influența unui singur factor patogen iar 36,3% au suferit influența a doi sau a mai multor factori patologici intranatali.

3. Cu cît numărul factorilor patogeni intranatali a fost mai mare, cu atît scorul Apgar a fost mai mic.

4. Factorii patogeni intranatali pot determina leziuni morfofuncționale ale structurilor cerebrale.

5. Cu cît numărul factorilor patogeni intranatali este mai mare, cu atît posibilitatea și pericolul lezării structurilor cerebrale sînt și ele mai mari.

6. Depistarea cît mai precoce a oricărui factor patogen matern, fetal sau ovular care apare în timpul nașterii și luarea cît mai urgentă a măsurilor profilactice sau terapeutice care se impun, vor fi determinante în prevenirea afectărilor cerebrale fetale.

Bibliografie

1. *Aicardi J.*: Rev. *Pediatr.* (1971). 7, 4, 287; 2. *Amiel-Tison C.*: A method for neurological evaluation within the first year of life: experience with full term new born infants with birth injury. *Ciba foundation Symposium* 59, Elsevier N. V. Uitgevers Mij, Amsterdam, 1978, 107; 3. *Așgian B.*: Les complications tardives des traumatismes cranio-cérébraux périnatales. Reuniunea româno-bulgară. Sofia, nov. 1983; 4. *Așgian B., Corfariu O.*: Epilepsia infantilă. Edit. Medicală, București. 1984; 5. *Berkow R.*: The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. 14th Edit.

Merek Publ., Rahway, N. Jersey, 1982; 6. *Bernard R., Pinsard N., Spriet A., Rufo M., Terrasson C.*: *Pediatrie* (Lyon), (1972), 27, 2, 121; 7. *Combes J. C., Rufo M., Vallade M. J., Pinsard N., Bernard R.*: *Pediatrie* (Lyon), (1975), 50, 5, 477; 8. *Connell H. M.*: Mental subnormality. In A. H. Connell (Ed) *Child Psychiatry*. Blackwell Sci. Publ., Oxford, 1979, 189; 9. *De Vivo D. C.*: The Nervous System. In A. M. Rudolph (Ed) *Pediatrics*. 17th Edit. Appleton Cert. Crofts, Norwalk, Connecticut, 1982, 1575; 10. *Diament A. J.*: Die Neuropädiatrische Diagnose der Geistrigen Retardierung. *Annales Nestlé*. Switzerland, Vevey, 1979, 11; 11. *Ey H., Bernard P., Brisset Ch.*: *Manuel de Psychiatrie*. Masson Edit., Paris, 1974, 633; 12. *Geormăneanu M.*: *Pediatrie*. Edit. Did. și Ped., București, 1978; 13. *Jenkyn L. B., Walsh D. B., Culver P. M., Reeves A. G.*: *J. Neurol., Neurosurg. Psychiat.*, (1977), 40, 10, 956; 14. *Michaux L.*: *Psychiatrie Infantile, Troubles de l'intelligence, états d'arriération intellectuelle*. Press Unio, Paris, 1967, 141; 15. *Nellhaus G., Stumpf D. A., Moe P. G.*: Neurologic and muscular disorders. In C. H. Kempe, H. K. Silvers, D. O'Brien (Eds): *Current Pediatric Diagnosis and Treatment*. 7th Edition. Lauge Med. Publ., Los Altos, California, 1982, 549; 16. *Pavel O.*: *Neurologie infantilă*. Curs IMF, Cluj-Napoca, 1973; 17. *Popescu F.*: *Neurologia, Psihiatria, Neurochirurgia* (Buc.), (1970), 15, 6, 559; 18. *PreDESCU V., Ionescu S., Milea Șt., Ștefan M., Mărgureanu S., Oancea S.*: *Neurologia, Psihiatria, Neurochirurgia*. (Buc.), (1976), 4, 279; 19. *Rumeau-Rouquette C.*: *Rev. Pediatr.* (Paris), (1975), 11, 4, 171; 20. *Rusescu A., Popescu V.*: *Encefalopatiile cronice infantile*. În A. Rusescu (Ed): *Pediatria*, vol. 2, Ed. Did. și Ped., București, 1965, 169; 21. *Rusnac C., Martha Adler, Lucia Horga, Catrinel Rusnac-Stan*: Aspecte clinice și EEG în convulsiile febrile la copii. În „Epilepsia și convulsiile la copil“, Gh. Gheorghiu-Dej, 1981, 191; 22. *Rusnac C., Rusnac-Stan C., Adler M., Lengyel Sz.*: Criterii de apreciere a riscului apariției unei epilepsii secundare la copiii cu convulsii febrile. În „Epilepsia și convulsiile la copil“. Gh. Gheorghiu-Dej, 1981, 194; 23. *Sirbu A.* (sub red.): *Psihiatrie clinică — ghid alfabetic*. Edit. Dacia, Cluj-Napoca, 1979; 24. *Wender P. H.*: *Minimal Brain Dysfunction in Children*. Ed. Wiley, New York, 1971.

Sosit la redacție: 19 iunie 1985

B. Așgian, Margareta Pfefferkon

STUDY ON THE APGAR-SCORE AND VARIOUS INTRANATAL EVENTS WITH FOETAL REPERCUSSIONS IN ALL BIRTHS AT THE CLINIC OF OBSTETRICS NR. 1, TIRGU-MUREȘ, IN 1984

The authors have analysed the births in 1984 at the Clinic of Obstetrics Nr. 1, Tirgu-Mureș, concerning the Apgar-score and various intranatal pathological events. The total number of births was 2185, of which 1282 (58.7%) without any intranatal pathological events and grouped according to the Apgar-score. The births with intranatal events (903, i.e. 41.3%) were grouped according to the incidence of a single factor, according to the incidence of two factors and according to the incidence of three or more factors, each of these subgroups being analysed according to the Apgar-score. The authors refer to the connection which has to be made between the high incidence of intranatal pathogenic factors and the tardive neuro-psychic manifestations.