

REFERTAZIONE IN CASO DI SOSPETTO DI PAS DISORDERS

Cognome e nome _____

Data di nascita _____ U.M. _____

Epoca gestazionale dall'UM: _____ sett. + _____ gg; D.P.P UM.: _____

Epoca gestazionale ecografica: _____ sett. + _____ gg; DPP ecografica: _____

Indicazione all'esame:

Informazione: La persona assistita acconsente all'effettuazione dell'indagine ecografica, adeguatamente informata su scopi e limiti dell'esame ecografico attraverso il colloquio con il proprio Ginecologo/Ostetrica/Medico ecografista (al quale ha avuto la possibilità di porre eventuali quesiti) e attraverso la lettura di un supporto informativo cartaceo che si allega al referto.

Caratteristiche demografiche e fattori di rischio:

Parità ____ / ____ / ____ / ____ /

Modalità di ottenimento della gravidanza

Spontanea ☐

PMA ☐

Pregressi TC: n° _____

Sospetto di scar pregnancy nel I trimestre

SI ☐ NO ☐ INCERTO ☐

Anamnesi positiva per PAS

SI ☐ NO ☐ INCERTO ☐

Placenta previa

Anteriore

<2 cm dall'OUI ☐ ricopre l'OUI ☐

Posteriore

<2 cm dall'OUI ☐ ricopre l'OUI ☐

Altri fattori di rischio:

- Pregressa miomectomia con apertura della CU:

SI ☐ NO ☐

Parametri Ecografici Bidimensionali:

Lunghezza della cervice uterina: _____ mm

Perdita dello spazio ipoecogeno retroplacentare

SI ☐ NO ☐ incerto ☐

- non visualizzabilità o irregolarità della zona ipoecogena fra placenta e miometrio ("clear zone")

Assottigliamento miometriale

SI ☐ NO ☐ incerto ☐

-assottigliamento del miometrio al di sopra della placenta: < 1 mm o miometrio non dimostrabile)

Lacune placentari anomale

SI ☐ NO ☐ incerto ☐

- Presenza di numerose lacune di cui alcune grandi e irregolari, in cui spesso è dimostrabile un flusso ematico turbolento visibile anche all'esame BD

Interruzione della parete vescicale: SI ☐ NO ☐ incerto ☐

-Perdita o interruzione della banda iperecogena fra sierosa uterina e lume vescicale

Bulging placentare SI ☐ NO ☐ incerto ☐

Deviazione della sierosa uterina, che resta intatta) indotta dalla protrusione della placenta in un organo vicino (es.vescica)

Massa esofitica focale SI ☐ NO ☐ incerto ☐

Tessuto placentare al di fuori della sierosa (aperta) (molto spesso in vescica)

Parametri color doppler

Ipervascularizzazione utero-vescicale SI ☐ NO ☐ incerto ☐

Evidente presenza di segnale color doppler fra miometrio e parete posteriore della vescica (vasi numerosi, affastellati, tortuosi, flusso multidirezionale, aliasing)

Ipervascularizzazione sotto-placentare SI ☐ NO ☐ incerto ☐

Evidente presenza di segnale color doppler a livello del letto Vascolare placentare (vasi numerosi, affastellati, tortuosi, flusso multidirezionale, aliasing)

Vasi "a ponte " SI ☐ NO ☐ incerto ☐

Vasi estesi fra placenta e, attraverso il miometrio, al di là della sierosa vescicale o in altri organi (decorso perpendicolare rispetto al miometrio)

Vasi tributari di lacune placentari SI ☐ NO ☐ incerto ☐

Vasi ad elevata velocità di flusso (>15cm/sec) a partenza miometriale e tributari di lacune placentari

Coinvolgimento parametricale SI ☐ NO ☐ incerto ☐

Significato clinico del quadro ultrasonografico rilevato

Probabilità di PAS clinicamente significativa Alta ☐ Media ☐ Bassa ☐

Estensione PAS Focale ☐ Diffusa ☐

Fattori limitanti l'esame:.....

data: _____

Generalità dell'Operatore e firma

Fotogrammi allegati al referto n° (formato: stampati, CD, pen drive)