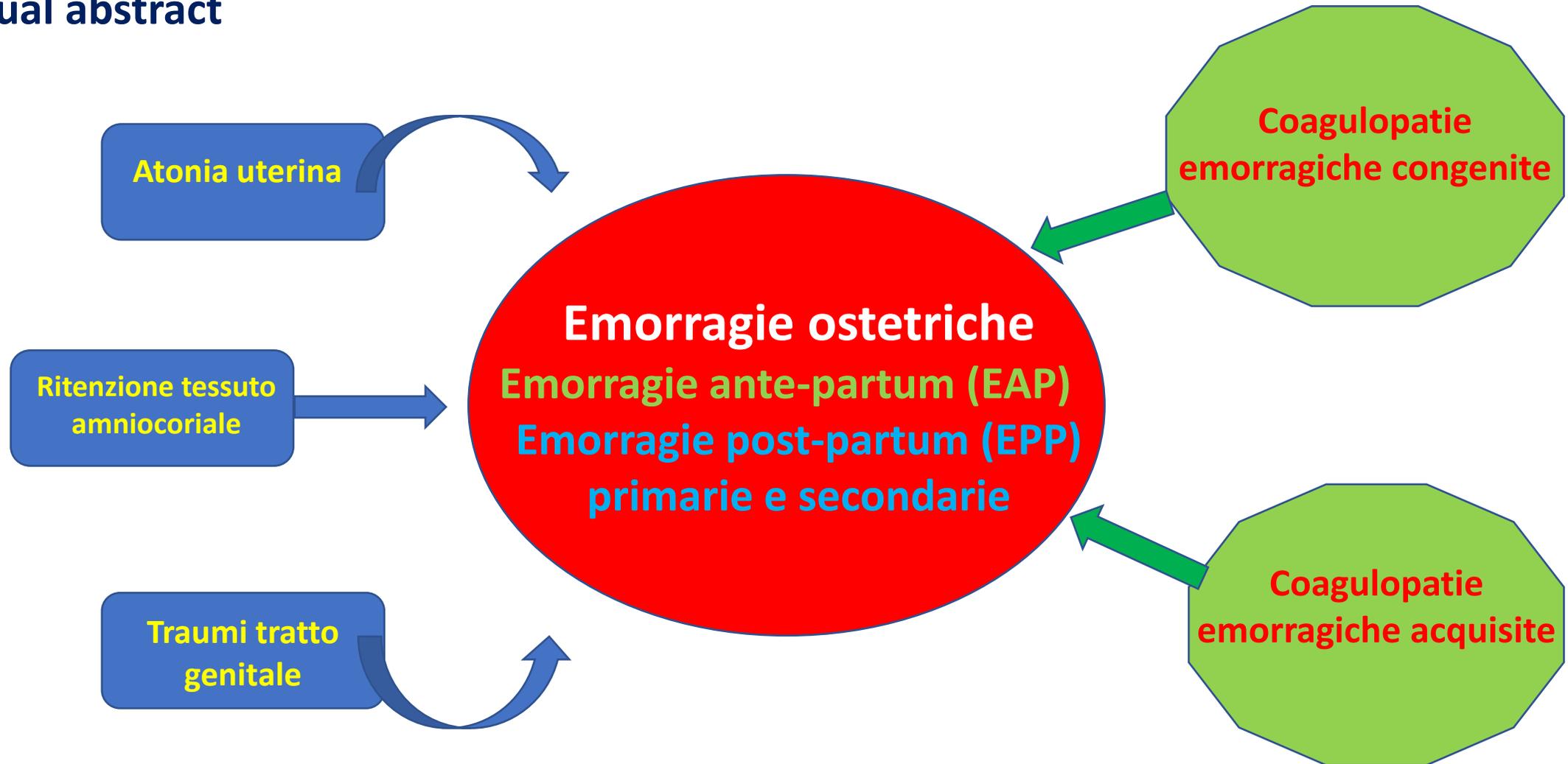


Coagulopatie emorragiche e gravidanza

Visual abstract



ABSTRACT

Le emorragie ostetriche (EO) responsabili di circa la metà delle morti in gravidanza, comprendono tutte le emorragie che si possono verificare dalla 20sima settimana gestazionale al post- partum.

Le coagulopatie emorragiche possono avere un ruolo patogenetico predominante o agire come concausa di emorragia nelle alterazioni della funzione utero-vaginale.

Vengono descritte le coagulopatie emorragiche congenite e la loro implicazione nelle emorragie ostetriche, con particolare riguardo alla **Malattia di vonWillebrand**, vista l'importanza della diagnosi dei tipi e sottotipi per un corretto *management* e trattamento del parto e post-partum.

Vengono in seguito trattate le coagulopatie emorragiche acquisite, con un *focus* su **Emofilia Acquisita (AHA)** in gravidanza e postpartum e **Piastrinopenia in gravidanza** (inquadramento diagnostico, diagnosi differenziale, prevenzione degli eventi emorragici e trattamento).

In conclusione si ribadisce l'importanza di una attenta valutazione del rischio emorragico della donna durante tutta la gravidanza e nel post-partum, di una corretta diagnosi delle coagulopatie, del rischio neonatale e della necessità di un approccio condiviso multidisciplinare.

Learning objectives

- Definire caratteristiche, incidenza e patogenesi delle emorragie ostetriche (EO)
- Illustrare le coagulopatie emorragiche congenite implicate nelle EO con particolare riguardo a Malattia di vonWillebrand (diagnosi e trattamento)
- Illustrare le coagulopatie emorragiche acquisite che possono presentarsi in gravidanza, in particolare la Emofilia Acquisita e la Piastrinopenia (diagnosi differenziale,management multidisciplinare, trattamento)