

La natimortalità: audit clinico e miglioramento della pratica assistenziale

MODULO DESCRIZIONE MACROSCOPICA DELLA PLACENTA

Gaetano Bulfamante, Ezio Fulcheri

La seguente scheda corrisponde alle indicazioni dal Gruppo Italiano di Anatomia Patologica dell'Embrione, del Feto e dei loro Annessi (G.I. APEFA) della Società Italiana di Anatomia Patologica e Citopatologia Diagnostica - Sezione Italiana della International Academy of Pathology (SIAPEC-IAP).

Proposta nella sua prima versione dal Prof. Ezio Fulcheri è attualmente utilizzata anche dall'U.O. di Anatomia Patologica del DMCO-Polo S. Paolo, dell'Università degli Studi di Milano e dal "Progetto di studio En.Ne." (encefalopatia neonatale) supportato dalla Società Lombarda di Ostetrica e Ginecologia (SLOG).

E' una scheda adattabile alle placente singole o a quelle da gravidanze gemellari dicoriali.

La definizione diagnostica delle lesioni "sostituenti il parenchima" a livello del disco placentare è istologica, poichè molte di esse hanno caratteri macroscopici poco specifici. Per questo si è preferito, nella terminologia, fare riferimento a "lesioni non organizzate" ed a "lesioni organizzate".

Il maggiore ausilio diagnostico dell'indagine macroscopica è dato dalla localizzazione spaziale e dalla valutazione quantitativa delle lesioni rilevate.

Si consiglia di associare il suo utilizzo a quello del report fotografico delle principali caratteristiche patologiche rilevate.

Scheda anatomopatologica di descrizione macroscopica della placenta

Secondo le indicazioni dal Gruppo Italiano di Anatomia Patologica dell'Embrione, del Feto e dei loro Annessi
(G.I. APEFA)
della Società Italiana di Anatomia Patologica e Citodiagnostica-Sezione Italiana della International Academy of Pathology
(SIAPEC-IAP)

N° registrazione Pervenuta il

Reparto richiedente

Placenta dell'autopsia n° Placenta di soggetto vivo

Placenta espulsa alla settimana di gestazione, da gravidanza singola.

Modalità del parto: TC parto vaginale spontaneo parto vaginale strumentale

REPERTO MACROSCOPICO

Pervenuta: non fissata fissata refrigerata congelata intera
 frammentata parziale cotiledoni lacerati
 lembi di decidua da revisione cavità uterina

Peso campione totale non fix: g **Peso campione totale fix:** g

Peso solo disco placentare non fix: g **Peso solo disco placentare fix:** g

MEMBRANE

Punto di rottura: imprecisabile
 precisabile Distanza dal margine del disco choriale: cm

Inserzione: normale
 marginale
 extrachoriale: circumvallata circummarginata

Caratteristiche: ispessite sottili opache lucenti tinte di meconio
 emorragia retromembranosa
 maleodoranti edema

Distopie vascolari: con rottura vasi coriali senza rottura vasi coriali

CORDONE OMBELICALE

Lunghezza: cm **Diametro massimo:** cm **Diametro minimo:** cm

Inserzione: centrale paracentrale marginale velamentosa

Caratteristiche:Colorito:

Nodi veri (*indicare N° e distanza da inserzione alla placenta*)

Nodi falsi

Torsione (*indicare N° e lunghezza*)

Restrangimenti (*indicare N°, lunghezza e calibro*)

Aneurismi

Ematomi (*indicare N° e dimensioni*)

Trombosi

Iperspiralizzazione

Cisti, del diametro di cm.

DISCO PLACENTARE

Diametri maggiori: cm x cm **Spessore massimo:** cm **Spessore minimo*:** cm

Forma: rotonda ovale a cuore a rene a racchetta

- bilobata trilobata membranosa fenestrata anulare

lobi accessori:-: n° (diametro max,,)

lobi aberranti:-: n° (diametro max,,)

Vasi choriali: Distribuzione: magistrale dispersa

Chorangioma: n° ; diametro maggiore:

Versante fetale: lucente opaco metaplasia squamosa

amnios nodosum fibrina subchorionica mola di Breus

ematomi subchorionici ematomi subamniotici cisti choriali

Versante materno: cotiledoni prominenti (camere centrocotiledonarie ampie -superiori a mm 3-)

aree depresse (con / senza ematomi adesi)

lacerazioni

depositi marcati di fibrina

sclerosi marginale

calcificazioni

Lesioni rilevabili dopo seriazione del disco placentare:

Recenti:

rossastre rosse con striature biancastre

molli dure

retroplacentari n°:,, diam. max:,,

marginali n°:,, diam. max:,,

intraplacentari n°:,, diam. max:,,

Non recenti:

biancastre n°:,, diam. max:,,

biancastre con area centrale rossastra n°:,, diam. max:,,

ispessimento biancastro del piatto basale (materno)

lesioni intraparenchimali sospette per ascessi settici

Altre lesioni macroscopiche intraparenchimali:

cisti n°:,, diam. max:,,

contenenti materiale di colorito

Frazione del disco placentare con lesioni macroscopicamente sostituenti il parenchima: %

Frazione del piatto materno placentare interessato da distacco emorragico: %

Altro:.....

*Non considerare lo spessore dell'area marginale.

Ricordarsi di quantizzare ogni anomalia o variante osservata, anche quando non precisato nel testo.

Ricordarsi di fotografare ogni anomalia o variante osservata.