

Jeśli niestety okaże się, że stężenie hormonu hCG w Twoim organizmie spada, zamiast powtórnego badania USG lekarz może skierować Cię na dalsze badania krwi lub poprosić o powtórzenie testu ciążowego z moczu w celu sprawdzenia, czy poziom hormonu ciążowego spadł do wartości wskazującej na brak ciąży.

**Jeśli wystąpią u Ciebie bóle, wzdęcia, omdlenia, ból przy wypróżnianiu lub ból promieniujący do barku, jak najszybciej zgłoś się do szpitala lub na pogotowie. W przypadku takich objawów musi Cię zbadać lekarz specjalista (ginekolog).**

**Jakie jest prawdopodobieństwo, że wystąpi u mnie ciąża pozamaciczna?**

Na szczęście w przypadku większości ciąż wstępnie zaklasyfikowanych jako ciążę o nieznanej lokalizacji okazuje się, że nie mamy do czynienia z ciążą pozamaciczną. Ciążę pozamaciczną stwierdza się ostatecznie w około 10% przypadków.

**Moja ciąża zakończyła się niepowodzeniem. Czy to znaczy, że nie byłam w ciąży pozamacicznej?**

W większości przypadków, w których mamy do czynienia z ciążą o nieznanej lokalizacji zakończoną niepowodzeniem, umiejscowienia zarodka nie udaje się nigdy ustalić. Zwykle są to zakończone niepowodzeniem ciążę

wewnątrzmaciczne, inaczej poronienia. Rozpoznanie nieudanej ciąży pozamacicznej jest możliwe wyłącznie w przypadku wykonania powtórnego badania USG, co z medycznego punktu widzenia zwykle nie jest konieczne.

**Jakie emocje towarzyszą ciąży pozamacicznej?**

Okres oczekiwania na diagnozę może być dla Ciebie pełen niepokoju – nie tylko z powodu obciążenia fizycznego, jakim są wielokrotne wizyty w szpitalu oraz badania, ale też ze względu na niełatwe emocje wywołane zaistniałą sytuacją. U większości osób naturalną reakcją na takie trudne doświadczenie jest chęć zrozumienia, co się dzieje. Ogrom badań oraz brak jednoznacznych odpowiedzi to czynniki, które mogą powodować dezorientację. Niewiedza bywa ogromnie frustrująca, szczególnie że towarzyszy jej mnóstwo obaw.

**Jakie emocje może odczuwać mój partner?**

Ciąża o nieznanej lokalizacji może stanowić obciążenie emocjonalne również dla Twojego partnera – oprócz tego, że sam próbuje poukładać sobie w głowie to, co się dzieje, stara się też dać Ci wsparcie, którego potrzebujesz w obliczu tak ogromnej traumy fizycznej i emocjonalnej.

Twój partner mógł czuć się związany z Twoją ciążą lub też nie. Prawdopodobnie stara się teraz poradzić sobie z własną reakcją na tę trudną sytuację oraz z obawami, które odczuwasz. W niektórych

przypadkach partner może skupiać się bardziej na Tobie niż na ciąży, co może powodować konflikty. Czasem trudno mu zrozumieć Twoje uczucia – możesz wtedy mieć wrażenie, że nie wspiera Cię tak, jak byś chciała. Zdarza się, że partner próbuje „wszystko naprawić” albo że unika tego trudnego tematu. Takie zachowanie nie oznacza braku troski, lecz raczej chęć „rozwiązania problemu”. Ponieważ większość uwagi skupia się na Tobie, druga osoba może także czuć się pominięta.

Jeśli tylko czujesz się na siłach, staraj się rozmawiać z partnerem o uczuciach Was obojga. Wspieranie partnerów w związku z obawami, jakie wywołuje ciąża o nieznanej lokalizacji, to również jeden z naszych celów.

**Jakim wsparciem służy Ectopic Pregnancy Trust?**

Ectopic Pregnancy Trust służy wiedzą i wsparciem osobom dotkniętym komplikacjami na wczesnym etapie ciąży oraz jej utratą z powodu wystąpienia ciąży o nieznanej lokalizacji lub ciąży pozamacicznej.

W EPT jest wiele osób, które

doświadczyły podobnej fizycznej i emocjonalnej traumy, dlatego doskonale Cię rozumiemy i wiemy, jak Ty i Twoi bliscy możecie się czuć. Poczucie osamotnienia, dezorientacji czy przytłoczenia nie jest niczym dziwnym. Możesz również mieć pytania dotyczące tego, co Cię czeka, zarówno fizycznie, jak i emocjonalnie. Jesteśmy tu po to, by Cię wspierać.

Na naszej stronie internetowej znajdziesz więcej informacji na temat procesu odzyskiwania równowagi fizycznej i emocjonalnej po ciąży o nieznanej lokalizacji i ciąży pozamacicznej. Zamieszczone tam treści są weryfikowane pod kątem medycznym, a także zawierają informacje o różnych serwisach wsparcia, które pozwolą Ci podzielić się doświadczeniami i zadać nurtujące Cię pytania. Jeśli sądzisz, że możemy w jakikolwiek sposób Ci pomóc, zajrzyj na naszą stronę, napisz do nas lub zadzwoń.

Aby uzyskać więcej informacji oraz wsparcie, odwiedź stronę [ectopic.org.uk](http://ectopic.org.uk).



Polish  
Ciąża o nieznanej  
lokalizacji

Pregnancy of Unknown Location



Przykro nam, że lekarz stwierdził u Ciebie ciążę o nieznanym miejscu.

Musi to być dla Ciebie trudny czas – zarówno pod względem emocjonalnym, jak i fizycznym. Prawdopodobnie będziesz mieć pytania na temat stanu, w jakim się znalazłaś. W tej ulotce postaramy się odpowiedzieć na pytania, które zadawane są najczęściej.

Aby uzyskać więcej informacji oraz wsparcie, odwiedź stronę [www.ectopic.org.uk](http://www.ectopic.org.uk).

### Czym jest ciąża o nieznanym miejscu?

Ciążę o nieznanym miejscu stwierdza się, jeśli podczas transwaginalnego (przezpochwowego) badania USG na ekranie nie widać ciąży.

Sytuację, w której ciąży nie widać wewnątrz ani na zewnątrz jamy macicy lub w której osoba wykonująca badanie USG nie potrafi tego z całkowitą pewnością stwierdzić, można zaklasyfikować jako ciążę o nieznanym miejscu (Pregnancy of Unknown Location, PUL). Należy w tym miejscu podkreślić, że PUL nie jest diagnozą – to jedynie nazwa nadana Twojemu stanowi do czasu, gdy uda się bez wątpliwości określić umiejscowienie ciąży. Trzeba również zauważyć, że taka klasyfikacja nie musi oznaczać obecności ciąży pozamacicznej, ponieważ w przypadku PUL możemy mieć też do czynienia ze zdrową ciążą, która jest w początkowym stadium i jest zbyt mała, by dostrzec ją podczas

badania, a także z nieprawidłowo przebiegającą, zbyt małą rozwiniętą ciążą.

W przypadku PUL pobiera się krew w celu zmierzenia poziomu hormonu hCG (tego, który sprawdza się w testach ciążowych z moczu) oraz innego hormonu ciążowego zwanego progesteronem. W zależności od pierwszego wyniku badanie stężenia hCG można powtórzyć po 48 godzinach – pozwoli to lekarzowi zdecydować, czy trzeba przeprowadzić powtórne badanie USG w celu określenia umiejscowienia ciąży.

Postępuje się tak dlatego, że dopóki lokalizacja ciąży nie jest znana z całą pewnością lub dopóki poziom hormonów nie spadnie poniżej wartości typowych dla ciąży, istnieje ryzyko wystąpienia powikłań związanych z brakiem rozpoznania ciąży pozamacicznej. Na 100 ciąż wstępnie zaklasyfikowanych jako PUL w przypadku 12 okazuje się, że faktycznie mamy do czynienia z ciążą ektopową. Co ważne, niektóre z tych 12 ciąż nie będą wymagały podejmowania żadnych działań. Dostępne opcje postępowania omówi z Tobą lekarz.

Wszystkie przypadki ciąży o nieznanym miejscu poddawane są obserwacji do momentu ustalenia, czy ciąża znajduje się w jamie macicy, czy też poza nią. Czasami nie udaje się potwierdzić lokalizacji ciąży – testy poziomu hormonów powtarza się wtedy przez nieco dłuższy czas.

### Jakie są przyczyny ciąży o nieznanym miejscu?

Istnieją cztery główne powody, dla których ciąża może zostać uznana za ciążę o nieznanym miejscu:

1. Być może jest za wcześnie, by zobaczyć ciążę na badaniu USG. *Testy ciążowe z moczu są obecnie bardzo czułe i niektóre z nich umożliwiają wykrycie ciąży nawet przed zaobserwowaniem braku miesiączki. Ciąża nie jest jednak wyraźnie widoczna na badaniu USG do około sześciu tygodni od pierwszej nieobecnej miesiączki, dlatego jeśli badanie odbywa się zbyt wcześnie, nie uda się niczego dostrzec.*
2. Być może doszło już do poronienia. *Jeśli wystąpiło u Ciebie silne krwawienie (podobne do krwawienia miesiączkowego lub silniejsze), mogło dojść do poronienia, w związku z czym ciąży nie ma już w macicy.*
3. Być może jesteś w ciąży pozamacicznej, której nie sposób jeszcze dostrzec na badaniu USG. *Z ciążą pozamaciczną mamy do czynienia wtedy, gdy zapłodnione jajeczko zagnieżdża się poza jamą macicy. Podobnie jak w przypadku wczesnej ciąży umiejscowionej w macicy może być za wcześnie, żeby zobaczyć ciążę na ekranie.*
4. Być może jesteś w ciąży pozamacicznej, której nie widać na badaniu USG z powodu mięśniaków i słabej widoczności.

### Na jakiej podstawie lekarz postawi ostateczną diagnozę?

To zależy od zasad przyjętych w danej placówce – na oddziale wczesnej ciąży (Early Pregnancy Unit, EPU), w poradni ultrasonograficznej lub w szpitalu.

Na ogół musisz się poddać badaniu krwi i ewentualnemu powtórnemu badaniu USG.

Na podstawie wyników badania krwi lekarz określi poziom jednego lub dwóch hormonów: hormonu ciążowego hCG, czyli ludzkiej gonadotropiny kosmówkowej, a czasami także progesteronu. W niektórych placówkach mierzy się stężenie obu tych hormonów jednocześnie, a w innych dokonuje się dwóch pomiarów stężenia hCG w odstępie 48 godzin.

Za wytwarzanie hCG w ciąży odpowiada rozwijające się łożysko. Hormon ten jest produkowany niezależnie od tego, gdzie umiejscowiona jest ciąża. Na samym jej początku, około 11 dni po zapłodnieniu, można go wykryć dzięki badaniu krwi. Jeśli ciąża rozwija się prawidłowo, stężenie hCG zwykle wzrasta w ciągu pierwszych 8–11 tygodni, a przez pozostałą część ciąży spada lub stabilizuje się. To właśnie hCG odpowiada za poranne mdłości, których wiele kobiet doświadcza na wczesnych etapach ciąży. Progesteron to hormon wytwarzany przez ciało żółte, które powstaje w jajniku po każdej owulacji. Jeśli nie dochodzi do zapłodnienia, produkcja progesteronu trwa tylko przez dwa

tygodnie, a następnie ciało żółte zanika, zaczyna się miesiączka i rozpoczyna się nowy cykl. Jeśli natomiast dochodzi do ciąży, ciało żółte pozostaje na swoim miejscu i zajmuje się uwalnianiem progesteronu przez pierwsze 13 tygodni ciąży.

Hormon hCG i progesteron służą jako wskazówki mówiące nam, jak postępować w przypadku ciąży o nieznanym miejscu. Niektórzy lekarze mierzą poziom progesteronu na pierwszej wizycie, natomiast hCG na pierwszej wizycie, a następnie (w większości przypadków) po 48 godzinach. Niski progesteron oraz spadający poziom hCG może wskazywać, że ciąża przestała się rozwijać lub że niestety doszło do poronienia.

Wysoki progesteron i właściwie rosnące stężenie hCG to informacja, że ciąża nadal jest obecna, nawet jeśli nie widać jej na badaniu USG. W takiej sytuacji ciąża najprawdopodobniej znajduje się we właściwym miejscu, czyli w macicy. Zdarza się jednak, że poziom hCG wzrasta nieoptymalnie – możemy wtedy mieć do czynienia z rozwijającą się ciążą pozamaciczną. Twój lekarz zinterpretuje wyniki badania, aby na tej podstawie bezpiecznie zaplanować kolejne kroki.

Stężenie hCG jest również parametrem, który wspomaga wybór najwłaściwszej metody postępowania z ciążą pozamaciczną. Lekarz weźmie pod uwagę zarówno tę informację, jak i Twoje objawy oraz wyniki badania

USG. Uzyskana dzięki temu wiedza pozwoli specjalistom doradzić Ci, jakie działania będą najwłaściwsze.

- Poziom hormonów może u Ciebie wzrastać w sposób typowy dla prawidłowo rozwijającej się ciąży, przy czym może być za wcześnie, by ciążę było widać na badaniu USG. W takim przypadku badanie USG należy powtórzyć, gdy stężenie hormonów przekroczy wartość 1000 IU/l lub 1500 IU/l. Ciąża może znajdować się w macicy lub poza nią, dlatego ważne jest, by wykonać kontrolne badanie USG, gdy hormony osiągną właściwy poziom.

- Twój poziom hormonów mógł spaść o połowę, co sugeruje, że ciąża zakończyła się niepowodzeniem i prawdopodobnie doszło do poronienia.

- Twój poziom hormonów może powoli spadać, utrzymywać się na stałym poziomie lub rosnać, co może wskazywać na ciążę pozamaciczną.

Jeśli lekarz podejrzewa u Ciebie normalnie rozwijającą się ciążę lub ciążę pozamaciczną, prawdopodobnie poprosi Cię, żebyś pojawiła się ponownie, ponieważ będzie chciał powtórzyć badanie USG w celu podjęcia próby zlokalizowania ciąży. Termin takiego badania będzie uzależniony od poziomu hCG we krwi

- poziom ten określa się na podstawie wyników badania krwi.