

## BİR VAKA NEDENİYLE İKİZ GEBELİKLERDE UYUMSUZ GELİŞME VE İKİZLERDEN BİRİNİN DOĞUM ÖNCESİ ÖLÜMÜ

L.TÜTÜNCÜ, A.R.ERGÜR, E.MÜNGEN, A.ERTEKİN, Y.Z.YERGÖK

GATA H.PAŞA EĞT. HAST., KADIN HST. VE DOĞUM KLİNİĞİ, İSTANBUL

İkiz gebelikler perinatal morbidite ve mortalitenin oldukça fazla görüldüğü gebeliklerdir. Bu gebeliklerde fetusun ölüm riski tekil gebeliklere nazaran yaklaşık 10 kat daha fazladır. İkiz gebeliklerde; fetuslardan birisinin diğerine nazaran gelişme geriliği göstermesi tam ve prognoz açısından önemli bir sorun teşkil eder. Bu durumda küçük olan fetus için ölüm riski artmıştır ve zamanında tespit edilmesi büyük önem kazanır. İkinci veya üçüncü trimesterde ikizlerden birinin ölümü hem anne hem de diğer fetus için oldukça önemli sorunlar teşkil ederek oldukça güç bir durum yaratır. Biz kliniğimizde takip ettiğimiz bir vaka nedeniyle; ikiz gebeliklerde görülebilen fetusların uyumsuz gelişmesini ve bu fetuslardan birisinin doğum öncesi ölümü durumunda nasıl bir yol izlemenin daha uygun olacağını literatürü tarayarak saptamaya çalıştık.

İkiz gebeliklerin ortalama %15-29'unda uyumsuz gelişme görülür ki bu uyumsuz gelişmenin tanımlanmasında fetuslardan birisinin diğerine nazaran en az %20-25 daha küçük olması kriter olarak kabul edilir. İkiz gebeliklerdeki uyumsuz gelişmenin tespitinde en faydalı yöntemler real-time USG ve umbilikal arter doppler çalışmalarıdır. Çoğul gebeliklerde fetuslardan birisinin doğum öncesi ölümü %0.5-6.8 (ortalama %2.6) oranında görülür ve ölüm riski monokoryonik gebeliklerde dikoryoniklere nazaran 3 kat daha fazladır Sağ kalan ikiz eşinde ise morbidite ve mortalite riski % 23-46 arasında değişmektedir.

İkiz gebeliklerde ikiz eşleri arasında uyumsuz gelişme olduğunda veya ikizlerden birisi 2. veya 3. trimesterde öldüğünde; eğer plasenta monokoryonik ise büyük bir olasılıkla vasküler anastomozlar olduğundan, ölmüş olan fetustan sağ kalan fetusa tromboplastinden zengin kanın transfer olması nedeniyle fetal DİK ve buna bağlı hasarlar olabileceği bildirilmektedir. Bu şekilde akut twin-twin transfüzyon sendromu gelişmiş fetusların beyin ve böbreklerinde kistik lezyonlar saptanmaktadır. Dikoryonik ikiz gebeliklerde ise bu risk, çok nadir görülen vasküler anastomoz varlığı haricinde hemen hemen hiç yoktur. İkiz eşlerinden birisi öldüğünde sağ kalan fetus için en önemli problem prematürite ve bunun getirmiş olduğu yüksek morbidite ve mortalitedir.

Monokoryonik - monoamniyotik ikiz gebeliklerde fetuslardan bir tanesi antenatal dönemde öldüğünde yapılacak en akıllıca iş mümkün olan erken dönemde gebeliğin sonlandırılmasıdır. Buna karşın dikoryonik - diamniyotik ikiz gebeliklerde böyle bir sorunla karşılaşıldığında çok daha konservatif davranılabilir. Bu amaçla anne ve sağ kalan fetus çok yakın takibe alınır. 28. Haftadan itibaren haftalık USG takibi yapılarak fetusun gelişimi ve amnios mayii miktarı izlenir. Haftada 2 kez non-stress test yapılır. Mümkünse umbilikal arter doppler çalışması yapılarak fetal distress gelişip gelişmediği araştırılır. Twin-twin transfüzyon sendromundan şüpheleniliyorsa fetal kan örneği alınarak kan gazları, hematolojik değerler ve pıhtılaşma faktörleri incelenebilir. Bu şekilde 34. haftaya kadar herhangi bir komplikasyon gelişmeden gelinebilirse ve fetal akciğer maturasyonu yeterliyse gebelik doğumla sonlandırılmalıdır. 37. Haftadan sonra böyle bir hasta ile karşılaşıldığında ise vakit geçirilmeden doğuma karar vermek en uygun yaklaşım şekli olacaktır Burada doğum şeklinin belirlenmesinde en önemli faktör annenin genel obstetrik durumudur.