

Çölyak Hastalığı ve Gebelik: Olgu Sunumu

Tuncay Nas¹, Ercan Yılmaz¹, Ümit Korucuoğlu¹, Pınar Keskin Özcan¹, Aylar Poyraz², Rıfat Gürsoy¹

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

Özet

Amaç: Tekrarlayan abortus sonrası incelemelerde çölyak hastalığı (gluten enteropatisi) tanısı konulan ve uygun destek tedavisi sonrası termde sağlıklı bir doğum yapan gebenin olgu sunumu olarak tartışılması.

Olgu: Infertilite tedavisi ile 2 kez gebe kalıp, düşük yapan 30 yaşında hastanın gebelik kayıpları nedeni ile yapılan incelemeler sırasında çölyak hastalığı tanısı konuldu. Hastalığın tedavisi sonrası tekrar ovulasyon indüksiyonu ve intrauterin inseminasyon ile gebe kalan hasta antenatal dönemde uygun destek tedavisi ile terme kadar izlendi. Gebeliğin 38 hafta 5 gününde elektif olarak sezaryenle doğurtuldu. Bir adet 2990 g, 46 cm erkek fetus doğurtuldu.

Sonuç: Tüm vücut metabolizmasını ilgilendiren olumsuz sonuçlara neden olan çölyak hastalığı bir malabsorbsiyon sendromu olmasının yanı sıra özellikle gebelik döneminde fetal ve maternal hayatı tehdit edecek komplikasyonlara da neden olabilir. Bu hastaların ancak erken tanı ve uygun destek tedavisi ile sağlıklı bir gebelik ve doğum gerçekleştirme şansı vardır.

Anahtar Sözcükler: Çölyak hastalığı, gebelik komplikasyonları.

Celiac disease and pregnancy: a case report

Background: To report a case celiac disease (gluten enteropathy) diagnosed during the investigation of recurrent abortion who was delivered term pregnancy following appropriate management.

Case: A 30 year old patient who had 2 abortions following infertility treatment has been diagnosed as celiac disease during investigation of abortions. After the stabilization of the disease, she got pregnant via ovulation induction and insemination. She was followed closely during pregnancy and elective cesarean section was performed at 38 weeks and 5 days of gestation. A male fetus with 2990g, 49 cm was delivered.

Conclusion: Although celiac disease is a malabsorption syndrome, it may lead to serious maternal and fetal complications because of systemic effects of the disease. However, a successful pregnancy outcome is possible when pregestational diagnosis is made and proper management of the disease during pregnancy is achieved.

Keywords: Celiac disease, pregnancy complications.

Giriş

Çölyak hastalığı (gluten enteropatisi), ince bağırsaklardaki absorbtif alanın azalmasına bağlı malabsorbsiyon tipidir. Çölyak hastalığında başlıca problem bir protein olan glutene karşı artmış hassasiyettir.¹ Gluten buğday ve benzeri tahılların (yulaf, arpa, çavdar) gliadin içeren

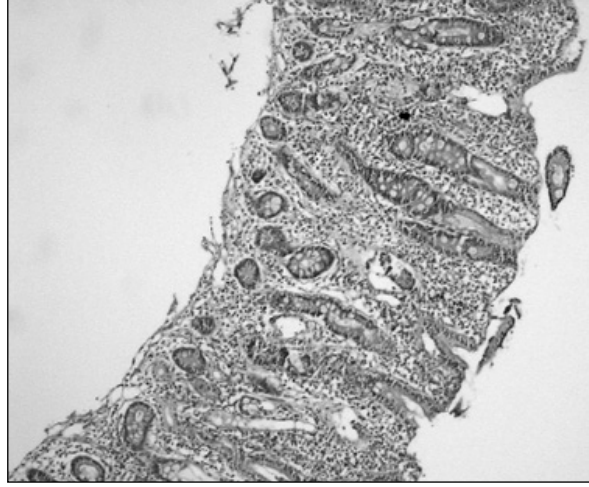
komponentidir. Glutene maruz kalan ince barsak mukozasında gelişen yoğun inflamasyona sekonder mukozal villuslar tamamen kaybolur ve bunun sonucunda intestinal sistemin yüzey alanı önemli ölçüde azalarak malabsorbsiyon ve en önemli klinik belirti olan tekrarlayan ishal ataklarına neden olur.²

Çölyak hastalığı özellikle İskandinav ülkelerinde yaygın olduğu bilinmektedir. İsveç'te 5.3/1000, Finlandiya'da 1/130, Macaristan'da 1/85, Norveç'te 1/340 ve Hollanda'da 1/330 olarak bildirilmiştir.³ Ülkemizdeki insidansı tam olarak bilinmemektedir. Malabsorbsiyona bağlı diş ve dişeti hastalıkları, endokrin bozukluklar, santral sinir sistemi rahatsızlıkları (epilepsi gibi), kas ve iskelet sistemi hastalıkları (artrit v.s.) gelişebilmektedir.⁴ Hastalığının ilk belirtilerinin reproduktif sistemi ilgilendiren semptomlarla ortaya çıkabileceği de unutulmamalıdır. Tanısı konulmamış olgularda hastalık kendini amenore, erken menapoz ve vajinal kanama ile gösterebilir. İnfertilite ve abortus daha sık görülmekte, infertilite tedavisi sonrası gebe kalan hastalarda tekrarlayan spontan abortuslar, intrauterin gelişme geriliği (İUGG), pre-eklampsı gibi sorunlar normal popülasyona göre daha sıklıkla izlenmektedir.^{5,6}

Bu yazımızda, çölyak hastalığı tanısı konan 4 yıllık evli olan ve iki yıldır çocuk istemi olan bir hastamızda çölyak hastalığının gebelik üzerine etkisini bir olgu sunumu olarak tartışmayı amaçladık.

Olgu

Otuz yaşında primer infertilite nedeni ile Gazi Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniğine başvuran hastaya yapılan incelemelerinde sebebi açıklanamayan infertilite tanısı konuldu. Bu nedenle ovulasyon indüksiyonu ve inseminasyon tedavisine alınan hasta 2 kez gebe kalıp abortus ile sonuçlandı. Hastanın zayıf ve halsiz olduğu dikkati çekti. Bunun üzerine başta tekrarlayan ishal ve abortus sebebi araştırmak üzere yapılan genel inceleme sonucunda karaciğer enzimlerinin yüksek, sınırda anemik olması üzerine gastroenteroloji bölümünden konsültasyon istendi. Bu bölümce yapılan incelemeler sonrasında, çölyak hastalığından şüphelenilmiş olup, kesin tanı için ince barsak biopsisi yapıldı. Patoloji raporu villuslarda atrofi, kriptlerde hiperplazi, lamina propriada



Resim 1. Histolojik görünüm.

mononükleer iltihabi hücre artışı ve yüzey epitelinde lenfositik permeasyon saptanan hastaya çölyak hastalığı tanısı konuldu (Resim 1).

Hastalığın tanısı sonrası uygun beslenme ile tedaviye alınan hasta kademeli olarak kilo almaya başladı, genel durumu düzeldi. Klinik ve laboratuvar bulguları normal değerlere dönen hastaya tekrar ovulasyon indüksiyonu ve intrauterin inseminasyon yapıldı. Gebe kalan hasta antenatal takip programına alındı ve folik asit ve multivitamin desteği başlandı. Gebelik takipleri sırasında herhangi bir sorunla karşılaşmayan hasta gebeliğin 38 hafta 5 gününde elektif olarak sezaryen ile doğurtuldu. Bir adet 2990 g, 46 cm erkek cins bebek doğurtuldu. Genel durumu iyi olan anne ve yenidoğan postoperatif 2. gününde taburcu edildi.

Tartışma

Çölyak hastalığı gluten içeren besinlere karşı oluşan intolerans olarak tanımlanmaktadır. İnce barsak mukozasında immün reaksiyon sonucunda geçici hücre hasarı oluşmaktadır.³ Başta gastrointestinal sistem olmak üzere birçok organ sisteminde bozukluklar yaratan bu hastalık infertilite ve gebelik komplikasyonlarına da yol açabilir.⁷ Ciacci ve ark. yaptığı bir araştırmada tekrarlayan abortus ve İUGG sıklığının normal

populasyona göre 8.9 kat fazla olduğu bildirilmiştir.⁸ Gebelik oluşması halinde İUGG ve düşük doğum ağırlıklı yenidoğan dünyaya getirme oranının artması söz konusudur. Temel olarak malabsorbsiyona bağlı tekrarlayan ishal atakları sonucu gelişen malnutrisyonla ilişkilendirilen bu klinik sorunla ilgili Ciacci ve ark. yaptığı çalışmada tedavi edilmemiş çölyak hastalarında İUGG ve düşük doğum ağırlığı oranının, hastalığın kontrol altında olduğu olgulara göre daha yüksek saptanmıştır.⁸ Diğer bir gebelik komplikasyonu preterm doğumdur. Preterm eylemin, otoimmün bir rahatsızlık olmasından dolayı bu hastalarda oluşan antitigial, anti endomysial türü otoantikörlerin artmış titreleri sonucu geliştiğine inanılmaktadır.⁹ İskandinav ülkelerinden yapılan retrospektif bir çalışmada bu hastalarda preterm doğum oranı % 6.4 olarak bildirilmiştir.¹⁰

Gebelik döneminde artmış metabolizmaya bağlı ihtiyaçların karşılanması hem fetal hem de maternal açıdan oldukça önemlidir. Tedavi altında olmayan hastalarda eser elementler ve bazı vitamin eksikliklerinin (B1, 2, 6, 12, v.s.) önemli gebelik komplikasyonları ve reproduktif sorunlar ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Örneğin bu hastalarda çinko eksikliğinin infertiliteye, spontan abortuslara, konjenital malformasyonlara, ölü doğuma ve pre-eklampsi gelişmesine,¹¹ demir eksikliğinin fetal-maternal morbidite, mortalite artışına,¹² folat eksikliğinin de konjenital malformasyonlara, ablasyo plasenta ve pre-eklampsi gelişimine yol açtığı bildirilmiştir.¹³

Sonuç olarak çölyak hastalığı gluten içeren besinlere karşı ince barsak mukozasında oluşan yoğun inflamasyon sonrası gelişen bir malabsorbsiyon sendromudur. Malabsorbsiyon yanında birçok organ sistemini ilgilendiren metabolik bir hastalıktır. Üreme çağındaki kadınlarda infertiliteye, erken gebelik haftalarında spontan abortusa, preterm eylem, İUGG ve pre-eklampsi gelişimine neden olabilir. Bu sebepten dolayı nadir bir hastalık olmasına karşın kadın hasta-

lıkları ve doğum kliniğinde önemli bir yere sahiptir. Bu olgu sunumunda olduğu gibi, gebelik öncesi tanı konulup ve uygun destek tedavisi verilirse maternal ve fetal komplikasyonlara maruz kalmadan başarılı sona ulaşılabilir.

Kaynaklar

1. Hin H, Bird G, Fisher P, Mahy N, Jewell D. Coeliac disease in primary care: case finding study. *BMJ* 1998; 318: 164-7.
2. Kaukinen K, Collin P, Holm K, Karvonen AL, Pikkarainen P, Maki M. Small bowel mucosal inflammation in reticulin or gliadin antibody positive patients without villous atrophy. *Scand J Gastroenterol* 1998; 33: 944-9.
3. King LA, Ciclitira PJ. Celiac disease. *Current Opinion Gastroenterology* 2000; 16: 102-6.
4. Troncone R, Greco L, Auricchio S. Gluten sensitive enteropathy. *Pediatr Clin North Am* 1996; 43: 355-73.
5. Sher KS, Mayberry JF. Female fertility, obstetrics and gynaecological history in coeliac disease: a case control study. *Digestion* 1994; 55: 243-6.
6. Martinelli P, Troncone R, Paparo F et al. Coeliac disease and unfavourable outcome of pregnancy. *Gut* 2000; 46: 332-5.
7. Sheiner E, Peleg R, Levy A. Pregnancy outcome of patients with known celiac disease. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2006; 129: 41-5.
8. Ciacci C, Cirillo M, Auricchio G et al. Celiac disease and pregnancy outcome. *Am J Gastroenterol* 1996; 91: 718-22.
9. Rostami K, Steegers EAP, Wong WY, Braat DD, Steegers-Theunissen RPM. Coeliac disease and reproductive disorders: a neglected association. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2001; 96: 146-9.
10. Ludvigsson JF, Montgomery SM, Ekbom A. Coeliac disease in the father and risk of adverse pregnancy outcome: A population-based cohort study. *Scand J Gastro* 2006; 41: 178-85.
11. Bougle D, Proust A. Iron and zinc supplementation during pregnancy: interactions and requirements. *Contracept Fertil Steril* 1999; 27: 537-43.
12. Seibel MM. The role of nutrition and nutritional supplements in women's health. *Fertil Steril* 1999; 72: 579-91.
13. Nelen WJDM, Blom HJ, Steegers EAP et al. Homocysteine and folate levels as risk factors for recurrent early pregnancy loss. *Obstet Gynecol* 2000; 95: 519-24.