

İkiz Eşlerinden Birinin Ölümü: Sekiz Olgu Analizi

Mahmut Erdemoğlu, Ahmet Kale, Ali İrfan Güzel, Umur Kuyumcuoğlu, Nurten Akdeniz

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır

Özet

Amaç: Kliniğimize preterm eylem tanısı ile başvuran ve ikiz eşinin intrauterin ölümü ile komplike olmuş olguların değerlendirilmesi.

Yöntem: Bu retrospektif çalışma, Ocak 2005 ile Aralık 2007 tarihleri arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda yapılmıştır. İkiz eşinin intrauterin ölümü tanısı almış olan 8 olguda; obstetrik öykü, yaş, yatış tanısı, obstetrik ultrasonografi bulguları, biyokimyasal testler, doğum şekli, bebek doğum kiloları ve APGAR skorları incelendi.

Bulgular: İkiz eşinin intrauterin ölümü tanısı ile başvuran 8 olgunun ortalama yaşı 28.75 idi (22-39). Olgulardan 3'ü (%37.5) nullipar, 5'i (%62.5) multipar idi. 4 olgunun yaşayan fetüslerinin 34 haftalık, ikisinin 33 haftalık ve diğer ikisinin ise 28 haftalık oldukları saptandı. Olguların altı tanesi erken gebelik haftalarından itibaren kliniğimizde takip edilmekte idi. Diğer ikisi ise dış merkezde takip edilmiş ve doğum eylemlerinin başlaması sonrasında kliniğimize refere edilmişti. Olgulardan 2'si (%25) mükerrer sezaryen, 4'ü (%50) fetal distress endikasyonu ile sezaryen operasyonu ile doğurtuldu. Diğer iki olgu (%25) ise spontan vaginal yol ile doğum yaptı. Yeni doğanların doğum ağırlıkları, ortalama 1987.5 (1100 - 2600 g) arasında idi. Ortalama 1 ve 5. dakika APGAR skorları 6.3 ve 8.7 idi.

Sonuç: İkiz gebeliklerde ikiz eşinin intrauterin ölümü; normal bir ikiz gebeliğe oranla daha komplikasyona neden olabilir, ayrıca yaşayan fetusun da prognozunu etkileyebilir. Bu gebeliklerde yakın takip ile oluşabilecek komplikasyonlar azaltılabilir.

Anahtar Sözcükler: İkiz gebelik, ikiz eşinin ölümü.

Single fetal death in twin pregnancies

Objective: To evaluate the cases that followed and treated at current clinic with single fetal death in twin pregnancies and preterm labor diagnose.

Methods: The cases applied to our clinic with single fetal death in twin pregnancies. Three (37.5%) out of the eight cases were nulliparous, 5 (62.5 %) multiparous. All of the cases followed up with preterm labor diagnose. On ultrasound examination (4D Voluson 730 Pro ultrasound device), the live fetus of 4 cases were 34 weeks, 2 33 weeks and the others were 28 weeks.

Results: This retrospective study was performed at Dicle University, Department of Obstetrics and Gynecology, from January 2005 to December 2007. The obstetric history, age, diagnosis, fetal obstetric ultrasound findings, biochemical values, delivery types, birth weights and APGAR scores of 8 cases who diagnosed as single fetal death in twin pregnancies were evaluated.

Conclusion: Single fetal death in twin pregnancies, causes more preterm labor and prematurity when compared normal twin pregnancies and may affect the prognosis of the living fetus. Therefore, in these pregnancies, multidisciplinary approach, closer monitoring are very important for maternal and fetal prognosis.

Keywords: Twin pregnancy, single fetal death of one twin.

Giriş

Yardımcı üreme tekniklerinin kullanımının artışına paralel olarak son yıllarda çoğul gebelik insidansında artış görülmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD), son 20 yıl içerisinde

çoğul gebelik insidansındaki 4 kat artış gözlenmiş ve buna bağlı olarak komplikasyonlarda artmıştır.^{1,2} İkiz eşinin intrauterin ölümü (İEİÖ), çoğul gebeliklerin nadir görülen bir komplikasyondur. Genellikle ikinci trimesterde görülen bu

komplikasyonun insidansının %0.5-6.8 arasında olduğu bildirilmiştir.³ İkiz eşinin ikinci veya üçüncü trimester de ölümü hem yaşayan fetus hem de anne açısından riskli bir durumdur. Bu riskli durumlar; dissemine intravasküler koagülasyon (DIC), renal hasar, infeksiyon, erken doğum eylemi ve prematüredir. Bu nedenle, bu gebeliklerde multidisipliner yaklaşım ve yakın izlem, maternal ve fetal prognoz açısından son derece önemlidir. Bu çalışmada amacımız, kliniğimizde takip edilip doğumu gerçekleştirilen 8 adet İEİÖ olgusunun klinik özelliklerinin irdelemesidir.

Yöntem

Bu retrospektif çalışma, Ocak 2005 ile Aralık 2007 tarihleri arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda yapılmıştır. Olguların; obstetrik öykü, yaş, yatış tanısı, obstetrik ultrasonografi bulguları, biyokimyasal testler, doğum şekli, bebek doğum kiloları ve APGAR skorları incelendi.

Bulgular

İkiz eşinin intrauterin ölümü tanısı ile başvuran 8 olgunun ortalama yaşı 28.75 idi (22-39). Olgulardan 3'ü (%37.5) nullipar, 5'i (%62.5) multipar idi. Olguların tümü preterm eylem nedeni ile hospitalize edildi. Yapılan obstetrik ultrasonografide (Voluson 730 Pro GE Healthcare, Milwaukee, WI, USA). 4 olgunun yaşayan fetüslerinin 34 haftalık, ikisinin 33 haftalık ve diğer ikisinin ise 28 haftalık oldukları saptandı. Olguların altı tanesi erken gebelik haftalarından itibaren kliniğimizde takip edilmekte idi. Diğer ikisi ise dış merkezde takip edilmiş ve doğum eylemlerinin başlaması sonrasında kliniğimize refere edilmişti. Intra uterin ölü olan ikiz eşlerinde ortalama gestasyonel yaş 24.5 (22-27) haft idi. Olguların tümü dikoryonik diamniotik idi. Olguların tümüne tam kan sayımı, biyokim-

yasal tetkikler ve international normalized ratio (INR) takibi yapıldı. Olguların hiçbirisinde koagülasyon parametrelerinde bozukluk saptanmadı. Olgulardan 2'si (%25) mükerrer sezaryen, 4'ü (%50) fetal distress endikasyonu ile sezaryen operasyonu ile doğurtuldu. Diğer iki olgu (%25) ise spontan vaginal yol ile doğum yaptı. Yeni doğanların doğum ağırlıkları, ortalama 1987.5 (1100-2600 g) idi. Ortalama 1 ve 5. dakika APGAR skorları 6.3 ve 8.7 idi. 3 (%) bebek prematürite nedeni ile yeni doğan yoğun bakım bölümünde izlendi ve sarılık nedeni ile fototerapi uygulandı.

Tartışma

İkiz eşinin intrauterin ölümü (İEİÖ) çoğul gebeliklerin nadir görülen bir komplikasyonu- dur. Genellikle ikinci trimesterde görülmekle birlikte, insidansının %0.5-6.8 arasında olduğu bildirilmiştir.³ Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise insidans %3.3 olarak bildirilmiştir.¹² Etiyolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte, major etiyolojik nedenler ikizde ikize transfüzyon sendromu, kromozomal anomaliler, preeklampsi, Rh uygunsuzluğu, tek umbilikal arter, plasantasyon anomalileri olarak bildirilmiştir.⁴ Mesbah ve ark, ikiz eşinin intrauterin ölümü ile komplike 35 olguyu değerlendirdikleri çalışmalarında maternal komplikasyonları preeklampsi, gestasyonel diabetes, postpartum hemoraji ve fetal komplikasyonları ise prematürite, ikizden ikize transfüzyon sendromu ve sepsis olarak bildirmişlerdir.⁵ Olgularımızda maternal komplikasyon saptanmadı, bunu olgularımızın düzenli antenatal takipte olmalarına bağlamaktayız. Ancak 3 (%37.5) yenidoğan prematürite nedeni ile yenidoğan yoğun bakım bölümünde izlendi ve sarılık nedeni ile fototerapi uygulandı. İEİÖ durumunda prognozu belirleyen en önemli faktörler arasında koryonisit ve plasantasyon bulunmaktadır. Nylander, monokoryonik ikiz gebeliklerde, perinatal mortalitenin, dikoryonik ikiz

gebeliklere oranla 2 kat fazla olduğunu rapor etmiştir.⁶ Klinik olarak tüm çoğul gebeliklerde dikkatli ve özenli koryonisite ve plasentasyon değerlendirmesi yapmaktayız. Olgularımızın tümü dikoryonik diamniotik ikiz gebelik idi, bu nedenle olgularımızda komplikasyon gelişmemiş olduğunu düşünmekteyiz. İEİÖ durumunda diğer önemli husus da doğum zamanı ve şeklidir. Cattana ve ark., olguların 37 haftaya kadar konservatif olarak takip edilebileceğini ve doğum şeklinin de normal term gebeliklerden farklı olmadığını bildirmişlerdir.⁷ Santema ve ark, ise yaşayan fetusun akciğer maturasyonu tamamlanınca doğum indüksiyonu yapılmasının gerektiğini bildirmiştir.⁸ Yayla ve ark., yaptıkları çalışmada olguların %93'ünün spontan vajinal yol ile doğum yaptığını bildirmiştir.⁹ Bizim klinik olarak yaklaşımımız olguları miada kadar konservatif olarak takip etmektir. Ancak bu çalışmada olguların hepsi preterm eylem nedeni ile izlenmiş ve erken doğum yapmıştır. Koagulopati ve DIC bu olgularda gelişebilmesi muhtemel komplikasyonlar olarak rapor edilmiştir.^{10,11} Bizim çalışmamız da olgularımızın kontrollerinde değerlendirilen tam kan, biyokimya ve INR değerlerinde herhangi bir bozukluk saptanmamıştır.

Sonuç

Sonuç olarak, İEİÖ hem anne ve hem de yaşayan fetus için komplikasyonlar yaratabilecek bir patolojidir. Perinatal takip sırasında plasentasyon dikkatli bir şekilde değerlendirilmelidir. Özellikle diamniyotik dikoryonik gebeliklerde terme kadar konservatif takip yapılabileceğini ve prematüriteden kaçınılması gerekmektedir. Doğum şekline

karar verirken normal obstetrik endikasyonların göz önünde bulundurulması gereklidir. Yakın takip ile oluşabilecek komplikasyonların en az seviyeye indirilebileceğini düşünmekteyiz.

Kaynaklar

1. Bush MC, Eddleman AK. Multifetal pregnancy reduction and selective termination. *Clin Perinatol* 2003; 30: 623-41.
2. Enbom JA. Twin pregnancy with intrauterine death of one twin. *Am J Obstet Gynecol* 1985; 152: 424-9.
3. Baxi LV, Daftary A, Loucopoulos A. Single fetal demise in a twin gestation: umbilical vein thrombosis. *Gynecol Obstet Invest* 1998; 46: 266-7.
4. Abdal-Khalig MM, Sobande AA. Maternal and neonatal outcome of twin pregnancies complicated by a single intrauterine dead fetus. *Saudi Med J* 2004; 25: 1770-1.
5. Nylander PP. Perinatal mortality in twins. *Acta Genet Med Gemellol* 1979; 28: 363-8.
6. Cattana SA, Wedel M, White S, Young M. Single intrauterine fetal death in a suspected monozygotic twin pregnancy. *Aust NZ J Obstet Gynecol* 1990; 30: 137-40.
7. Santema JG, Swaak AM, Wallenburg HC. Expectant management of twin pregnancy with single fetal death. *Br J Obstet Gynaecol* 1995; 102: 26-30.
8. Wong DJ, Kirz DS. Outcome of twin gestations complicated by antepartum fetal demise. *Am J Obstet Gynecol* 1991; 164: 411.
9. Yayla M, Hakverdi AU, Özler A, Gül T, Erden AC. İkizlerden Birinin Doğum Öncesi Ölümü. *Perinatoloji Dergisi* 1995; 3(2): 73-7.
10. Pritchard JA, Ratnoff OD. Studies of fibrinogen and other hemostatic factors in women with intrauterine death and delayed delivery. *Surgery Gynecology and Obstetrics* 1955; 101: 467-77.
11. Prompeler HJ, Madjar H, Klosa W, DU Bois A, Zahradnik HP, Schillinger H. Twin pregnancies with single fetal death. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1994; 73: 205-8.
12. Aslan H, Gul A, Cebeci A, Polat I, Ceylan Y. The outcome of twin pregnancies complicated by single fetal death after 20 weeks of gestation. *Twin Res* 2004; 7(1): 1-4.