

İKİZ GEBELİKTE BİR İKİZ EŞİNİN ANTEPARTUM ÖLÜMÜ

26

İ. MARAL, C. BÜYÜKTOSUN, Z. METE*SSK Tepecik Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Hastanesi, İzmir*

İkiz gebeliklerde, ikizlerden birinin antenatal ölümü nadir rastlanan bir obstetrik komplikasyon olup, literatürde % 0.5-6.8 arasında belirtilmektedir. Obstetrik morbidite'si yanısıra canlı kalan ikizde de neonatal morbidite yüksek olduğundan, bu vakaların antenatal tanısı çok önemlidir. Canlı fetus'un basınç etkisi ile uterus içinde kalan ölü ikiz eşi yassılmakta ve adeta parşömen kağıdı görünümü almaktadır (FETUS POPYRACEUS). Ölü bebeğin içerde kalması ile maternal pıhtılaşma mekanizması önemli ölçüde bozulur. Ayrıca fetus papyraceus'un sebep olacağı distosi, ölü fetus, plasentanın çıkışının gecikmesi enfeksiyon ve maternal mortaliteyi artırır. Vaginal kanama, ani alt karın ağrıları ve amnion sıvısı akıntısı, fundal büyüklükte azalma ve hipertansiyon muhtemelen fetus papyraceus yönünden hekimi uyarmalıdır. Doğum zamanı çıkacak komplikasyonlara göre kararlaştırılmalıdır. canlı doğan bebek, intravasküler koagülasyon ve komplikasyonları yönünden takibe alınmalıdır. Perinatal morbidite yüksektir. Anne koagülopati açısından izlenmelidir. Bu belirecekse 4 haftadan önce ortaya çıkmaz.

Bu çalışmada, 3 olgu sunulmuş, konuyla ilgili literatür gözden geçirilmiş olup, vaginal kanama, ani alt batın ağrısı, amnion sıvısı drenajı, abdominal krampf, karnın yetersiz büyümesi, hipertansiyon'un fetus papyraceus'un erken bulguları olduğu vurgulanıp, ikiz eşinin daha sonra da büyüme ve gelişme yönünden uzun yıllar özlenmesi gerekliliği unutulmamalıdır. İleri yaşlarda mental retardasyonlar çıkabilmektedir. Antenatal gebelik takibinin ve USG'nin önemi ayrıca çocuk hastalıkları uzmanlarının zamanında bilgilendirilmesi, canlı doğacak ikizlerin takibi açısından önemlidir.

GEBELİK VE (PORTAL HİPERTANSİYON-SİROZ)

27

İ. MARAL, B. URAN, G. ÇEVİK, M. ÖZGEDİZ*SSK Tepecik Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Hastanesi, İzmir*

Karaciğer hastalıkları anne ve fetus için tehlikeler yaratır. Bu nedenle erken tanı çok önemlidir. Gebelikteki karaciğer hastalığı insidansı tam olarak bilinmemektedir. Kronik karaciğer hastalıkları ile gebelik çok sık görülmez, çünkü siroz primer olarak post-menapozal dönemdeki kadınların hastalığıdır. Beraber görüldüğünde fetus açısından tehlikeli olup, dikkatli izlemi gerektirir. Gebelik, kronik karaciğer hastalıklarını olumsuz yönde etkilemez. Siroz, fibrozis ve nodül formasyonu ile karakterize bir hastalıktır. Etyolojisinde viral hepatit, metabolik hastalıklar, uzamış kolestaz, immunité bozukluğu, hepatit gibi nedenler vardır. Klinik olarak hepatik yetersizlik ve portal hipertansiyona bağlı belirtiler görülür. Dekompanse dönemde zayıflama, halsizlik, enfeksiyonlar, ikter, asit, genel durum bozukluğu, nedeniyle çoğunlukla gebe kalmamalarına karşın gebe kalanlarda prognoz hastalığın ciddiyeti ile doğru orantılıdır. Kompense sirozlarda anne mortalitesi çok düşüktür. Fetal mortalite % 30-40 gibi yüksek oranlardadır. Sirozlu hastalarda görülen özofagus varis kanaması gebelikte artmaz. Gebelikte sıvı birikimi asit fazla görülmez. İntraabdominal basıncın gebelikte artışı asit oluşumunu sınırlamaktadır. Bu çalışmada, 26 haftalık gebelik + (Portal Hipertansiyon-Siroz) olgusu sunulmuş; bu konu ile ilgili literatür tartışılmış, gebeliğin kronik karaciğer hastalığını olumsuz yönde etkilememesine rağmen, bu hastaların çocuğun bakımı ile yeterince ilgilenememeleri ve yaşam sürelerinin normal popülasyondan kısa olması, sosyal yönden gebe kalmaması önerisi getirilmelidir.