

SEZARYEN OPERASYONLARINDA KARŞILAŞILAN İNTRAOPERATİF CERRAHİ KOMPLİKASYONLAR VE BUNLARI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

A. Tanrıverdi

SSK ANKARA DOĞUMEVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM HASTANESİ, 06010, Etilik / ANKARA

Sezaryen ile doğum oranı son 30 yılda %5'lerden %25'lere tırmanmıştır. Bu derece bir artışın olması nedeniyle postoperatif ve intraoperatif komplikasyonlar üzerinde daha fazla durulmaya başlanmıştır.

Bu çalışma, prospektif olarak, sezaryen operasyonları sırasında ortaya çıkan cerrahi komplikasyonları belirlemek ve bunları etkileyen faktörleri incelenmek üzere planlanmıştır.

SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi'nde altı ay içinde gerçekleştirilen 1798 sezaryen doğumun 632'si randomize, prospektif olarak izlenerek çalışma kapsamına alındı. Bu hastaların obstetrik ve epidemiyolojik parametreleri yanında komplikasyonları etkileyebilecek faktörler olarak annenin BMI, gestasyonel yaşı, önceden geçirilmiş sezaryen operasyonu, efektif doğum kontraksiyonlarının varlığı, sezaryen öncesi servikal dilatasyonun derecesi, membran rüptürü varlığı, fetusun prezente olan kısmı ve prezente olan kısmın angajman derecesi kaydedildi. Sezaryen operasyonları (C/S) iki gruba ayrıldı: 1) Elektif C/S grubu: Doğuma ait bir belirtinin bulunmadığı grup (n=369) 2) Acil C/S grubu (n=263): 2a; Primer acil C/S: Doğuma ait belirtilerin üç saatten az bulunduğu grup (n=127), 2b; Sekonder acil C/S: Doğuma ait belirtilerin üç saatten fazla bulunduğu grup (n= 136). C/S endikasyonları baş-pelvis uyumsuzluğu, fetal distres, önceden geçirilmiş C/S, ilerlemeyen eylem, nullipar makat prezentasyon ve diğer endikasyonlar olmak üzere altı gruba ayrıldı. İntraoperatif cerrahi komplikasyonlar ikiye ayrıldı: A) Küçük komplikasyonlar: İntraoperatif kan transfüzyonu ihtiyacı, minör uterin laserasyon, fetusun doğurtulmasında zorluk, yenidoğanda sekel yaratmayan iyatrojenik yaralanma B) Büyük komplikasyonlar: Mesane ve/veya üreter yaralanması, geniş uterin laserasyon, uterin arter laserasyonu, GIS yaralanması, yenidoğanda sekel yaratan iyatrojenik yaralanma. İstatistiksel analiz Ki-kare testi ve gereğinde Fisher-exact testi ile yapıldı.

C/S sırasında 95 hastada (%15) toplam 119 değişik komplikasyon gelişti. Hastaların 54'ünde küçük (%8,5), 17'sinde büyük (%2,7) ve 24'ünde (%3,8) birden fazla kombine komplikasyon gelişti. En sık görülen maternal komplikasyon uterin corpus laserasyonu idi (n=55, %8,7). En sık görülen fetal komplikasyon sekel bırakmayan bistüri kesi yaralanması idi (n=4, %0,6). Komplikasyonları etkileyen faktörler arasında acil operasyonlar (p=0,043), annenin BMI>27 olması (p=0,039), membran rüptürü varlığı (p=0,0005), preoperatif servikal dilatasyonun fazla olması (p=0,0003), preoperatif efektif doğum kontraksiyonlarının varlığı (p=0,0007) ve prezente olan fetal yapının küçük pelvise angaje olmuş olması (p=0,045) en önemli faktörler olarak belirlendi.

Sonuç olarak C/S'lerdeki intraoperatif cerrahi komplikasyonları azaltabilmek amacıyla doğum ve cerrahi tekniklerdeki rutin uygulamaların tartışması yapılmıştır.