

Ref. No: 95 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191191>

Intrapartum fetal distress: cardiotocographic evaluation at term pregnancy in low risk group

Metin Kaba, Elif Gül Yapar Eyi, Yaprak Engin-Üstün

Department of Obstetrics and Gynecology, Zekai Tahir Burak Women's Health Education and Research Hospital, Ankara

Objective: To evaluate the predictive value of fetal cardiotocographic monitoring in the diagnosis of fetal distress and its correlation with fetal acid base status.

Study design: A comparative cohort study was designed, which included single fetuses with no previous risk factor, gestational age ≥ 37 week and vertex presentation and fetal distress in labor. Fetal distress criteria were recurrent or prolonged decelerations, fetal heart rate under 70 beats/minute lasting 60 seconds or more and continuing at least 30 minutes and/or baseline tachycardia. Control group was selected from the patients with no decelerations in fetal cardiotocography.

Results: 13091 infants were born at Zekai Tahir Burak Women's Health Education and Research Hospital from 1 January to 30 December in 2010. There were 4132 fetuses in our cohort. 114 (2.2%) fetuses developed fetal distress during continuous monitoring. Mean maternal age was 26.2 ± 5.3 years, mean maternal height was 160.8 ± 4.9 cm, mean maternal weight 74.2 ± 10.1 kg, mean maternal body mass index 28.6 ± 3.9 kg/m², mean gestational age 39.9 ± 1.2 weeks, mean fetal birth weight 3280.1 ± 371.2 g, median gravidity was 1, and median parity was 0. There were 45 (39.5%) pregnancies with meconium stained amnion, 19 (16.7%) premature rupture of membranes and 51 (44.7%) women were induced and/or augmented for labor. Mean pH was 7.22 ± 0.14 , mean PO₂ 31.4 ± 15.6 mmHg, mean PCO₂ 56.8 ± 19.2 mmHg, mean base deficit -6.1 ± 7.9 . Upon the definition of fetal metabolic acidosis, pH < 7.0 and BE ≤ -12 ; 3 (2.4%) fetuses were acidemic. Thirteen (11.4%) fetuses were admitted to neonatal intensive care unit (NICU), 8 (7%) were intubated, 10 (8.7%) had continuous positive airway pressure (CPAP), and 38 (33.3%) required oxygen support. One fetal death occurred secondary to meconium aspiration and bilateral pneumothorax.

Conclusion: Our study suggests that cardiotocographic monitoring at term pregnancy with no defined previous risk factors seems not to be an efficient tool to detect fetal metabolic acidosis.

Key words: Fetal distress, cardiotocograph, hypoxia, fetal acidosis, neonatal intensive care unit

Ref. No: 96 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191192>

Fetal anomali veya intrauterin ölü fetüs nedeniyle tıbbi tahliye yapılan hastalarda posttravmatik durumun değerlendirilmesi

Saadet Yapıcı, H. Alper Tanrıverdi, Samet Kafkas

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Aydın

Amaç: Gebelikteki tanı ve görüntüleme teknolojisinin ilerlemesiyle daha fazla sayıda gebe ve eşi, 2. veya 3. trimesterden sonra gebelik sonlandırılması kararıyla karşı karşıya kalmaktadır. Gebelik sonlandırılması sonrası hastaların deneyimlerini ve posttravmatik stres bulgularını araştıran çok az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmada fetal anomali veya intrauterin ölü fetüs nedeniyle gebelik sonlandırılması yapılan hastalarda posttravmatik stres bulgularının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2008 ve Temmuz 2010 tarihleri arasında, Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda fetal anomali veya intrauterin ölü fetüs nedeniyle 20. gestasyonel haftadan daha büyük gebeliği sonlandırılmış kadınların verilerine ulaşıldı. Bu hastalarla Mart 2010 ve Ağustos 2010 tarihleri arasında görüşülerek, hastalara Beck Depresyon Envanteri (BDE), Klinisyen Tarafından Uygulanan Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (CAPS) ve Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI-II) uygulandı. Yirmi sekizi fetal anomali, 40'ı intrauterin ölü fetüs nedeniyle gebeliği sonlandırılmış toplam 68 hasta çalışmaya dâhil edildi.

Bulgular: Fetal anomali nedeniyle gebeliği sonlandırılmış kadınlar ile intrauterin ölü fetüs nedeniyle gebeliği sonlandırılmış hastaların posttravmatik stres bulguları benzerdi. Her iki gruptan da, benzer ölçek puanları elde edildi. Fetal anomali ve intrauterin ölü fetüs gruplarında posttravmatik stres bozukluk ölçek puanları sırasıyla; Beck Depresyon Envanteri (BDE): 15.07 ± 11.16 ve 13.80 ± 6.48 , Klinisyen Tarafından Uygulanan Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (CAPS): 6.43 ± 3.08 ve 6.85 ± 5.46 , Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI-II): 46.07 ± 4.02 ve 49.03 ± 3.56 şeklindeydi. Sadece STAI-II grubunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı ($p < 0.05$).

Sonuç: Gebelik sonlandırılması için karar verme zorunluluğu olan gebelerin çoğu ciddi posttravmatik stres belirtileri yaşayabilir. Fetal anomali ve intrauterin ölü fetüs nedeniyle gebeliği sonlandırılan kadınlar da benzer deneyimler yaşayabilmektedir. Hekimler de gebelerin bu sıkıntılı anlarında onları, tanı ve yaşa-