

İstanbul Bağcılar bölgesi sezaryen oranlarına bakış

Hikmet KOÇER *, M. Üner KARACAOĞLU **, Tolga KARACAN *, Dilek SAĞLAM *, Hüseyin DAYAN *, M. Murat NAKİ **

ÖZET

Amaç: Son yıllarda hem gelişmekte olan hem de gelişmiş ülkelerde sezaryen oranlarında ciddi artışlar gözlenmektedir. Bunun nedenleri arasında eski sezaryenlerin artmış olması, elektronik fetal monitörizasyonun yaygın kullanılması, isteğe bağlı sezaryenlerin daha sık yapıyor olması sayılabilir. Biz de bu çalışmamızla Bağcılar bölgesindeki doğumlar içinde sezaryen endikasyonlarını ortaya koymayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Bağcılar EAH Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde 1 Ocak 2011 - 31 Aralık 2011 tarihleri arasında doğum için başvuran olgular değerlendirmeye alındı. Sezaryen yapılan olgularda; eski sezaryen, fetal distres, uzamış eylem, iri bebek, prezentasyon anomalisi, gestasyonel hipertansif durumlar, plasenta anomalisi, kordon sarkması ve diğer endikasyonlar (aktif genital herpes vb.) incelendi.

Bulgular: Bu periyotta toplam 3996 doğum gerçekleştirilirken, bunların 2497'si (% 62,5) normal doğum ile 1499'u (% 37,5) sezaryen ile gerçekleştirilmiştir. Sezaryenler endikasyonlarına göre incelendiğinde ağırlıklı grubun 955 olgu ile (% 63,7) eskiden sezaryenli olduğu saptanmıştır. Fetal distres 152 olgu (% 10,1), uzamış eylem 126 olgu (% 8,4), iri bebek 103 olgu (% 6,8), prezentasyon anomalisi 85 olgu (% 5,6), hipertansif durumlar 30 olgu (% 2), plasenta anomalisi 11 olgu (% 0,7), kordon sarkması 1 olgu (% 0,06) ve diğer nedenlerden kaynaklanan 35 olgu (% 2,3) olduğu gözlenmiştir.

Sonuç: Sezaryen reproduktif kadınlar arasında en sık uygulanan cerrahi girişimdir ve infeksiyon, kanama, tromboembolik olaylar, transfüzyon gereksinimi, hastanede uzun kalış süresi, iyileşmenin daha geç olması gibi riskler hâlen devam etmektedir. Maternal ve perinatal sonuçlar açısından sezaryen yalnızca medikal endikasyon varsa uygulanmalıdır. Kliniğimizde toplam doğumlara göre sezaryen oranı % 38'lere ulaşmışken, primer sezaryen oranımız % 13,6 düzeyindedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından önerilen primer sezaryen oranı % 5-15 arasında olup, kliniğimiz bu oranları tutturmuştur.

Anahtar kelimeler: Sezaryen oranı, endikasyonlar

SUMMARY

Increase in the incidence of Cesarean operations in Bağcılar district of İstanbul

Objective: Recently in both developing and developed countries considerable increase in cesarean section rates have been observed. Among the reasons for this trend, increase in the incidence of prior C/Es, widespread use of electronic fetal monitorization, and cesarean sections done by patient requests. In this study we have aimed to present cesarean indications in Bağcılar district of İstanbul.

Material and Method: Women consulted to Clinics of Obstetrics, and Gynecology, Bağcılar Training and Research Hospital for childbirth between January 1, 2011-December 31, 2011 were included in the study. In women who had previously delivered by cesarean section, prior and/or current presence of fetal distress, prolonged labor, fetal macrosomia, presentation anomalies, gestational hypertension, placental abnormalities, cord prolapse and other indications (active genital herpes; etc) were interrogated.

Results: During this period 3996 deliveries [vaginal deliveries, n=2497 ;62.5 %, and cesarean sections, n=1499] 37.5 % were realized.. The indications for C/S included mainly prior cesarean sections (n=955; 36.7 %), followed by fetal distress (n=152; 10.1 %), prolonged labor (n=126; 8.4 %), fetal macrosomia (n=103; 6.8 %), presentation anomalies (n=85; 5.6 %), hypertensive disorders (n=30; 2 %), placental anomalies (n=11; 0.7 %), cord prolapse (n=1; 0.06 %), and other causes (n=35 ;2.3 %).

Conclusion: The most frequently performed surgical procedure in reproductive women is cesarean section. The risks for the procedure are infection, bleeding, thromboembolic events, requirements for transfusion, and longer hospital stay. Cesarean section should be performed, only if there are medical indications. In our clinic cesarean section rate is 38 % for all indications, but the primary cesarean rate is 13,6 % which is in the normal range (5 -15 %) recommended by WHO.

Key words: Cesarean section rate, indications

Geliş tarihi: 22.12.2013

Kabul tarihi: 18.02.2014

* Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi (BEAH) Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

† Bu makale TJOD 2012 Kongresinde poster olarak sunulmuştur.

Sezaryen klasik olarak uterus ön duvarından cerrahi olarak yapılan insizyondan fetusun doğurtulması olarak tanımlanmaktadır. Sezaryen oranı, sezaryenle doğum yapmış kadınların belli bir süre içerisinde tüm doğum yapmış kadınlara oranını tanımlar. Sezaryen oranı daha sonra primer sezaryen ve yinelayan sezaryen oranı olmak üzere tüm obstetrik toplumun belirli bir oranını oluşturan iki alt gruba ayrılabilir. Birleşik devletlerde sezaryen oranları, dramatik olarak, 1960'larda % 5'ten daha az oranlardan 2004'te neredeyse % 30'a ulaşmıştır. Son 35 yıl içerisinde çoğunluğu Avrupa ülkeleri olmak üzere, uluslararası sezaryen oranlarında da artış rapor edilmiştir, ancak bu oran birleşik devletlerdeki orandan oldukça düşüktür ⁽¹⁾.

Son yıllarda hem gelişmekte olan hem de gelişmiş ülkelerde sezaryen oranlarında ciddi artışlar gözlenmektedir ⁽²⁾. Bunun nedenleri arasında eski sezaryenlerin artmış olması, eşlerin daha az çocuk sahibi olma planları, kadınların mesleki kariyer açısından daha geç yaşlarda çocuk sahibi olma istekleri, elektronik fetal monitörizasyonun yaygın kullanılması, isteğe bağlı sezaryenlerin daha sık yapıyor olması sayılabilir ⁽³⁻⁵⁾. Ayrıca mevcut yasal düzenlemelerden dolayı bazı durumlarda (makadi doğum v.b.) hekimler daha kolay sezaryen endikasyonu verebilmektedir.

Hem İnsan Sağlığı 2010 raporu hem de Sağlıklı İnsan 2010 belgesi sezaryen doğum oranında hedefin %15 olmasını önermektedir.

Sezaryen doğum anne morbiditesini arttırmaktadır ⁽⁶⁾. Endometrit sıklığı vaginal doğuma (% 0.4) oranla daha yüksektir (% 3) ve bugüne kadar yalnızca bir çalışmada postpartum hemoraji, transfüzyon ve derin venöz tromboz açısından benzer oranlar bildirilmiştir ⁽⁷⁾. Diğer çalışmalar, sezaryende bu tip morbiditelerde artışı onaylarken major komplikasyon oranını % 4,5 olarak rapor etmiştir ⁽⁸⁾. Bu nedenle sezaryenin major bir cerrahi olduğu gözardı edilmemelidir.

Biz de bu çalışmamızla Bağcılar bölgesindeki do-

ğumlar içinde sezaryen endikasyonlarını ortaya koymayı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde 1 Ocak 2011-31 Aralık 2011 tarihleri arasında doğum için başvuran olgular değerlendirmeye alındı. Sezaryen yapılan olgularda; eski sezaryen, fetal distres, uzamış eylem, iri bebek, prezentasyon anomalisi, gestasyonel hipertansif durumlar, plasenta anomalisi, kordon sarkması ve diğer endikasyonlar (aktif genital herpes v.b.) retrospektif olarak incelendi. Olgularda ağırlıklı olarak spinal anestezi uygulanmıştır.

BULGULAR

Bu periyotta toplam 3996 doğum gerçekleştirirken, bunların 2497'si (% 62,5) normal doğum ile 1499'u (% 37,5) sezaryen ile gerçekleştirilmiştir. Sezaryenler endikasyonlarına göre incelendiğinde ağırlıklı grubun 955 olgu ile (% 63,7) eskiden sezaryenli olduğu saptanmıştır. Fetal distres 152 olgu (% 10,1), uzamış eylem 126 olgu (% 8,4), iri bebek 103 olgu (%6,8), prezentasyon anomalisi 85 olgu (% 5,6), hipertansif durumlar 30 olgu (% 2), plasenta anomalisi 11 olgu (% 0,7), kordon sarkması 1 olgu (% 0,06) ve diğer nedenlerden kaynaklanan 35 olgu (% 2,3) olduğu gözlenmiştir.

TARTIŞMA

Sezaryen reproduktif kadınlar arasında en sık uygulanan major cerrahi girişimdir ⁽⁹⁾. Günümüzde sezaryene bağlı maternal morbidite ve mortalitede azalma olmasına rağmen; infeksiyon, kanama, tromboembolik olaylar, transfüzyon gereksinimi, hastanede uzun kalış süresi, iyileşmenin daha geç olması gibi riskler hâlen devam etmektedir. Maternal ve perinatal sonuçlar açısından sezaryen yalnızca medikal endikasyon varsa uygulanmalıdır. Sezaryen endikasyonları ile ilgili yapılan tüm çalışmalarda en önemli endikasyon geçirilmiş uterin cerrahidir (geçirilmiş sezaryen). Bu nedenle özellikle ilk sezaryen

endikasyonu konulurken çok dikkatli olunmalıdır.

Hastanemizde toplam doğumlara göre sezeryan oranını % 38'lere ulaşımsken, primer sezeryan oranımız ise % 13.6 düzeyindedir. DSÖ tarafından önerilen sezeryan oranı % 5-15 arasında olup ⁽²⁾, kliniğimiz bu oranları tutturmuştur.

Günümüzde önerilen % 15'lik bu hedefe ulaşmayı zorlaştıran birtakım durumlar söz konusudur. Distosi, başarısız induksiyon, prezentasyon anomalisi nedeniyle yapılan primer sezaryen oranlarındaki artış, obezite, diyabet, çoğul gebeliklerin artması, pelvik taban fonksiyonunun korunması amacıyla elektif sezaryenin artması, medikolegal kaygılar bunlardan bazılarıdır.

Sonuç olarak, klinisyenlerin sezaryen endikasyonlarını yine gözden geçirmesi doğru olacaktır.

KAYNAKLAR

1. **Notzon FC.** International differences in the use of obstetric interventions. *JAMA* 1990;264:3286. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.1990.03440240076019>
2. World Health Organization. Appropriate technology for birth. *Lancet* 1985;24:436-437.
3. **Ziadek SM, Suna EL.** Decreased cesarean birth rates and improved perinatal outcome: a seven-year study. *Birth* 1995;22:144-147. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1523-536X.1995.tb00690.x>
4. **Freeman R.** Intrapartum fetal monitoring-a disappointing story. *N Engl J Med* 1990;322:624. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJM199003013220910>
5. **Shy KK, Luthy DA, Bennett FC, et al.** Effects of electronic fetal heart monitoring, as compared with periodic auscultation on the neurologic development of premature infants. *N Engl J Med* 1990;322:588. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJM199003013220904>
6. **Burrows LJ, Meyn LA, Weber AM.** Maternal morbidity associated with vaginal versus cesarean delivery. *Obstet Gynecol* 2004;103:907. <http://dx.doi.org/10.1097/01.AOG.0000124568.71597.ce>
7. **Harper MA, Byington RP, Espeland MA, et al.** Pregnancy related death and healthcare services. *Am J Obstet Gynecol* 2003;102:273. [http://dx.doi.org/10.1016/S0029-7844\(03\)00408-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0029-7844(03)00408-3)
8. **VanHorn MA, Van Dongen PW, Mulder J.** Maternal consequences of cesarean section. A retrospective study of intraoperative and postoperative maternal complications of cesarean section during a 10-year period. *Eur J Obstet Gynecol* 1997;74:1. [http://dx.doi.org/10.1016/S0301-2115\(97\)02725-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0301-2115(97)02725-5)
9. **Taffel SM.** Cesarean delivery in the United States, 1990. *Vital Health Stat* 21 1994;51:1-24.