

Yahova şahidi inanişına sahip bir gebede plasenta previa olgusu

A case report of a placenta previa in a Jehova's witness patient

Melahat DÖNMEZ, Alev ATİŞ, Günseli ÖZDEMİR, Savaş ÖZDEMİR
Özlem ORUÇ, Selahattin MISIRLIOĞLU

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

ÖZET

Antepartum kanamalar grubu içinde önemli bir grubu plasenta previa oluşturmaktadır. Plasenta previa kanaması 2. trimesterin sonuna veya daha sonrasına kadar görülmeyen ağrısız hemorajilerdir. Neyse ki başlangıçtaki kanama nadiren öldürücü olacak miktardadır. Yahova şahitleri, dünya üzerinde birçok üyesi bulunan dini bir grup olup, inanışları gereği, kan ve kan ürünlerinin transfüzyonunu kabul etmezler. Bu olguda gebelikte anemisi olan Yahova şahidi inanişına sahip bir plasenta previa olgusunu ele aldık.

Otuzaltı yaşında, son adet tarihine göre 31-32 gh gebe kliniğimize vajinal kanama şikayetiyle başvurdu. Yapılan ultrasonografi bulguları 31 -32 gh, ASV: N, baş gelişi, tekiz, FKA pozitif, plasenta previa parsiyalis ile uyumluydu. Takiplerde günlük 2-3 ped kanaması olan hasta 8 hafta takip sonunda Hb: 10,6g/dl'ye düşmesi üzerine intravenöz Fe tedavisine başlandı. Bir hafta tedavi sonunda hastanın kanamasının artması üzerine 34 haftada sezaryene (c/s) alındı. Introoperatif ve postoperatif herhangi bir komplikasyon olmadı. Değişik nedenlerle kan transfüzyonun yapılmadığı hallerde hemostaza maksimum önem göstererek, gerektiğinde radikal cerrahi yaklaşımı da içeren cerrahi teknikler acilen uygulanmalıdır. Bu hastalarda eritropoetine göre, intravenöz Fe preparatları daha hızlı etki ettiğinden iyi bir alternatif olabilir.

SUMMARY

Introduction: The most frequent causes of perinatal and maternal mortality and morbidity is antepartum bleeding. Placenta previa is very important in antepartum bleeding. The incidence is 0,3-0,5 %. It can be total, partial, marginal or low segment placed placenta previa. Bleeding in placenta previa cases is an unpainful hemorrhage which is not seen until the 2.trimester. Death caused by placenta previa decreases with adequate blood transfusion caesarian/section which advised by Bill in 1927. Jehovah's witnesses is a religion group which has a lot of member in the world who don't accept the transfusion of blood and blood products because of their belief thus there is a difficulty in this patient's treatment. In this case, we discussed a placenta previa case belongs to Jehovah's witnesses.

Case: 36 years old, according to the last menstrual bleeding 31-32 weeks pregnant women came to our clinic with vaginal bleeding complaint. MGS04 treatment was started as tocolysis, steroid was given for lung maturation, and followed for bleeding. After 3 weeks the Hgb level dropped to 10,6gr/dl so iv Fe treatment was started. After 1 week, because of bleeding, patient was undergone to cesarean/section. No complication was seen per or postoperatively. Baby was followed in newborn service for respiratuvar problems by CPAP.

Results: Hemostasis and surgical procedures (radical operations if needed) must be applied promptly in cases which transfusion can't be performed. Also i.v ferrum therapy was prepared for probability of bleeding. In these patients iv ferrum therapy can be more effective over eritropoetin; because of the shorter affecting time. But in patients with severe anemia increase risk of post operative mortality and morbidity must be remembered.

GİRİŞ

Ülkemizde perinatal ve maternal mortalite ve morbiditenin en sık üç nedeninden birisi antepartum kanamalarıdır. Antepartum kanama içinde önemli bir grubu plasenta previa oluşturmaktadır. İnsidansı doğumların %0.3-0.5 arası-

dır. Total, parsiyel, marjinal veya alt segment yerleşimli plasenta previa şeklinde olabilir. İleri anne yaşı, multiparite, sigara, geçirilmiş sezaryen (c/s) veya uterin operasyonu olanlarda plasenta previa insidansı 2-3 kat artar. Plasenta previa kanaması 2. trimesterin sonuna veya daha sonrasına kadar görülmeyen ağrısız hemorajilerdir. Neyse ki başlangıçtaki kanama nadiren öldürücü olacak miktardadır. 1927'de Bill yeterli kan transfüzyonu ve sezaryen doğumu

Yazışma Adresi:

Melahat DÖNMEZ
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi
3. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

önermesiyle previadan ölümler belirgin azalmıştır.

Yahova şahitleri, dünya üzerinde birçok üyesi bulunan dini bir grup olup, inanışları gereği, kan ve kan ürünlerinin transfüzyonunu kabul etmediklerinden, bu hastaların yönetiminde büyük güçlüklerle karşılaşmakta, bu da hastaların yaşamlarının tehlikeye girmesine sebep olmaktadır (1). Bu olguda gebelikte anemisi olan Yahova şahidi inanişına sahip bir plasenta previa olgusunu ele aldık.

OLGU

Otuzaltı yaşında, Son adet tarihine göre 31-32 gh gebe kliniğimize vajinal kanama şikayetiyle başvurdu. Yapılan ultrasonografi bulguları 31-32 gh, ASV : N, baş gelişi, tekiz, FKA pozitif, plasenta previa parsiyalis ile uyumluydu. Özgeçmişinde 2 yıl kadar önce myomektomi hikayesi mevcuttu. Yapılan laboratuvar incelemesinde Hb:11,6, Wbc:15000, plt: 261000 idi. Yapılan Fizik muayenede TA:120/60, nds:120/dk idi. Sinusoidal taşikardi düşünülen hastaya ekokardiyografi planlandı, tiroid fonksiyon testleri yaptırıldı. Kliniğimize yatırılan hastaya MgSO4 ile tokoliz başlandı, akciğer maturasyonu için steroid yapıldı, kanama açısından takibe alındı. Takiplerde günlük 2-3 ped kanaması olan hasta 3 hafta takip sonunda Hb: 10,6gr/dl'ye düşmesi üzerine intravenöz Fe tedavisine başlandı. Bir hafta tedavi sonunda has-

tanın kanamasının artması üzerine 34. haftada sezaryene (c/s) alındı. 2360 gr, 46cm boyunda, Apgar 7-8 canlı bir kız bebek doğurtuldu. Operasyon sırasında kanama olmaması için koagülasyona, hemostaza önem verildi. İntr-operatif ve postoperatif herhangi bir komplikasyon olmadı. Bebek on gün yenidoğanda solunum sıkıntısı nedeniyle CPAP ile takip edildi.

YORUM

Angela K.Singla ve ark.ları, Yahova şahidi inanişına sahip 332 gebede yaptıkları bir çalışmada, obstetrik hemorajiye bağlı ölüm oranının kontrol grubuna göre kırkdört kat arttığını saptamışlardır. Yine bu çalışmada, hematokrit düzeyi düşük hastalara eritropoetin tedavisi uygulanmış ancak belirgin artış saptanmamıştır. Değişik nedenlerle kan transfüzyonun yapılmadığı hallerde hemostaza maksimum önem göstererek, gerektiğinde radikal cerrahi yaklaşımı da içeren cerrahi teknikler acilen uygulanmalıdır. Olgumuzda hastanın hemodinamisini bozan ağır bir kanama olmadığından kan transfüzyonuna gerek duyulmadı. Ancak daha önceden kanama olasılığına karşı intravenöz Fe preparatları ile hasta operasyona hazırlandı. Bu hastalarda eritropoetine nazaran, intravenöz Fe preparatları daha hızlı etki ettiğinden iyi bir alternatif olabilir. Ancak derin anemisi olan hastalarda postoperatif mortalite ve morbiditenin artacağı unutulmamalıdır (2, 3).

KAYNAKLAR

1. Singla AK, Lapinski RH, et al. Are women who are Jehovah's witnesses at risk of maternal death?. Am J Obstet Gynecol 2001 Oct; 893-5
2. Carson JL, Noveck H, Berlin JA, Gould SA. Mortality and morbidity in patients with very low HB levels who decline blood transfusion. Transfusion 2002 Jul; 42(7): 812-8
3. De Castro RM. Bloodless surgery : Establishment of a program for the special medical needs of the Jehovah's Witness community -The gynecologic surgery experience at a community hospital. Am J Obstet Gynecol June 1999, 1491-5