

Akut Aşırı Sigara İçimine Bağlı Plasenta Dekolmanı ve İntrauterin Fetal Ölüm Olgusu

A CASE OF PLACENTAL ABRUPTION AND INTRAUTERINE FETAL DEATH ASSOCIATED WITH ACUTE EXCESSIVE CIGARETTE SMOKING

Bülent POTUR*

* Op.Dr., Kırıkkale Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, KIRIKKALE

Özet

Akut aşırı sigara içimi sonrasında gelişen bir ablatio placentae ve intra uterin fetal kayıp olgusu sunulmaktadır. Gebele-
rin sigarayı kesmeleri ve bilhassa üst üste sigara içmekten kaçın-
maları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ablatio placentae, In utero fetal mort, Sigara

T Klin Jinekolo Obst 2002, 12:64-65

Summary

A case of abruptio placentae and fetal demise following
acute excessive smoking is presented. Pregnant patients are
advised to stop smoking and especially avoid smoking
unceasingly.

Key Words: Abruptio placentae, Fetal death, Smoking

T Klin J Gynecol Obst 2002, 12:64-65

Olgu Sunumu

27 yaşında G: 1 P: 0 hasta 18. ve 23. gebelik
haftalarında 2 kez görüldü. Son muayenesinde kan basıncı:
110/60 mm Hg, ağırlık 56 kg boy 170 cm idi. Obstetrik
ultrasonografi incelemesinde BPD: 52 mm FL: 32 mm
olan 23 hafta ile uyumlu normal seyrinde gebelik saptandı.
Hasta son muayenesinden 14 gün sonra gece 03. 00 da ani
karın ağrısı ile baş vurdu. Saat 24 civarında eşi ile
münakaşa ettiği, akabinde bir paket sigarayı üst üste içtiği,
ve karın ağrısı başlaması üzerine geldiği öğrenildi. Genel
fizik muayenesinde genel durumu iyi, şuuru açık, kan
basıncı:110/80 mm/Hg, nabız:75/dakika idi. Herhangi bir
darp veya cebir izi saptanmadı. Pelvik muayenede: Kollum
kapalı, harici kanama yok, uterus 6 aylık cesamette idi.
Yapılan ultrasonografik incelemede plasenta fundus sağ ön
duvar bölgesinde idi. Retroplasenter yerleşimli 105 mm
çaplı hematoma saptandı. Fetal kardiak aktivite yoktu. Hasta
sigara içmeden önce fetal hareketlerin bulunduğunu ifade
etti. Hastanın ilk gebeliği olması, genel durumunun iyi
olması nedeniyle öncelikle normal doğum planlandı.
Kollumun açılmasına yardımcı olmak için 16 nolu foley
sonda transservikal olarak uygulandı ve 30 cc SF ile balonu
şişirilip tespit edildi. Ayrıca IV oksitosin infüzyonu
başlandı. 3 saatlik takip sonucunda ilerleme olmaması ve
kanama başlaması nedeni ile DIC tehlikesine karşın
seksiyo ile gebeliğe son verildi. Operasyonda uterus
ekimotik görünümlü idi. "Couvelaire uterus" a gidiş vardı.
Sezaryen ile 750 gram ağırlığında ölü erkek bir bebek
doğurtuldu. Herhangi bir fetal anomali gözlenmedi.

Maserasyon başlamamıştı. Akut bir fetal kayıp olgusu idi.
Retroplasenter 800 ml pıhtı boşaltıldı. Postoperatif
herhangi bir komplikasyon görülmedi. Ablasyo
plasentanın akut aşırı sigara içme intoksikasyonuna bağlı
geliştiği düşünüldü.

Tartışma

Ablasyo plasenta fetusun doğumundan önce
plasentanın kısmen ya da bütünüyle uterusu yapışma
yerinden ayrılmasıdır. 850 gebelikte bir görülür. Üçüncü
trimestr kanamalarının başta gelen sebeplerindendir.
Olguların %25'i perinatal mortalite ve morbidite ile
sonuçlanır. Annede ise hipofibrinojenemi ve DIC ile
histerektomi ve mortalite riskine yol açar. Sebebi kesin
olarak bilinmemektedir. Ancak bazı durumların ablasyo ile
ilişkili olduğu bulunmuştur. Bunlar maternal vasküler
hastalık, kronik hipertansiyon, PIH, sigara kullanımı, ilaç
kullanımı, beslenme yetersizlikleri, uterus anomali ve
tümörleri, supine hipotansif sendrom, nadiren konjenital
hipofibrinojenemi gibi kronik faktörler ile maternal
travma, aşırı gerilmiş uterusun ani dekompresyonu, ve
kokain suiistimaline bağlı akut vasküler değişikliklerdir
(1). Sigara içmenin ablasyo plasenta ile ilişkili olduğunu
bildiren pek çok yayın vardır (2-7).

Goujaed ve arkadaşları gebelik sırasında günde 10
sigaradan fazla içen kadınlarda ablasyo ile birlikte
plasental kenarda desidual nekroz insidansının arttığını
bildirmişlerdir (2). Naeye ve arkadaşları prematür plasenta
ayrılmasının sebebinin desidual nekroz olduğuna

inanmaktadırlar. Sigara içen hastalarda desidual nekroz olayı, ablasyo riski artışı açıklayabilir (3).

Gebelik sırasında ablasyo plasenta insidansının hipertansif hastalıklar ve sigara içimi ile ilgisinin araştırıldığı bir meta analiz çalışmasında 1,358,083 gebede toplam 8724 dekolman olgusu incelenmiş, genel insidans %0.64 olarak bulunmuştur. Sigara içiminin ablasyo oranını %90 artırdığı, tüm dekolman vakalarının %15-25'inin sigara içmeye bağlı olduğu hesaplanmıştır. Sigara sayısının artması ile riskin arttığı görülmüştür. Kronik hipertansiyon, hafif ya da orta derecede preeklampsi olgularında da sigara içilmesinin mevcut dekolman riskini daha da artırdığı bulunmuştur (5).

İsveç'te yapılan bir çalışmada sigara içmenin preeklampsi insidansını azalttığı buna paradoks olarak ise sigara içen preeklampsi gebelerde intrauterin gelişme geriliği, perinatal mortalite ve ablasyo plasenta insidansını artırdığı bulunmuştur (6).

Gebelik ve emzirme sırasında sigara içilmesi fetüse ve bebeğe bu ilk büyüme ve gelişme döneminde zarar verir. Sigara içme ile spontan düşük, prematür ablasyo plasenta ve düşük doğum ağırlıklı doğumların insidansının arttığı bulunmuştur (4). Bunun yanında cheliognatopaltoschisis, ekstremiteler deformiteleri, polikistik böbrek, aortopulmoner septum defektleri, gastroschisis, kafatası deformiteleri gibi bazı malformasyonların da insidansının arttığı bildirilmiştir. Bu tipteki zedelenmeler sigara içimi sırasında oluşan hipoksi ve izleyen karboksihemoglobiniye bağlanmıştır. Karbon monoksit zehirlenmelerinde de benzer deformiteler görülür (7).

Sunduğumuz olguda üst üste içilen 20 adet sigara dumanındaki toksik maddelerin akut toksik etki ile plasenta-

tanın erken ayrılması, retroplasenter hematoma ve fetüs ölümüne yol açtığına inanmaktayız.

Bu bulgular sigara içen gebelerde sigarayı bıraktırma tedavilerinin ciddi olarak ele alınıp uygulanması gerektiğini ortaya koymaktadır. Sigara içenlerin de asla aşırıya kaçmamaları konusunda özellikle uyarılmaları öncelik kazanmaktadır.

KAYNAKLAR

1. John J. Sciarra Gynecology and Obstetrics Volume 2 Part 5 Chapter 50: Michael Blumenfeld Steven G. Gabbe Placental abruption (1991)
2. Goujaed J, Rumeau C, Schwartz D: Smoking during pregnancy, stillbirth, and abruptio placentae. Biomedicine 1975; 23:20.
3. Naeye RL, Harkness WL, Utts J. Abruptio placentae and perinatal death: A prospective study. Am J Obstet Gynecol 1977; 128:740.
4. Voigt LF, Hollenbach KA, Krohn MA, Daling JR, Hickok DE. The relationship of abruptio placentae with maternal smoking and small for gestational age infants. Obstet Gynecol 1990 May;75(5):771-4.
5. Ananth CV, Smulian JC, Vintzileos AM. Incidence of placental abruption in relation to cigarette smoking and hypertensive disorders during pregnancy: a meta-analysis of observational studies. Obstet Gynecol 1999 Apr; 93(4):622-8.
6. Cnattingius S, Mills JL, Yuen J, Eriksson O, Salonen H. The paradoxical effect of smoking in preeclamptic pregnancies: smoking reduces the incidence but increases the rates of perinatal mortality, abruptio placentae, and intrauterine growth restriction. Am J Obstet Gynecol 1997 Jul;177(1):156-61.
7. Haustein KO. Cigarette smoking, nicotine and pregnancy. Int J Clin Pharmacol Ther 1999 Sep; 37(9):417-27.

Geliş Tarihi: 10.01.2001

Yazışma Adresi: Dr.Bülent POTUR
Kırıkkale Devlet Hastanesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği
KIRIKKALE