

# Yasal Tahliye Öncesi Servikal Dilatasyonu Sağlamak ve Kolaylaştırmak Amacı ile Misoprostol Kullanımı

## THE USE OF MISOPROSTOL FOR CERVICAL DILATION AND FACILITATION OF FURTHER DILATION BEFORE FIRST TRIMESTER PREGNANCY TERMINATION

M.Zeki TANER\*, Tuncay NAS\*, Pınar BOR\*, Haldun GÜNER\*, Mülazım YILDIRIM\*

\* Dr.Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, ANKARA

### Özet

**Amaç:** Yasal tahliye öncesi misoprostol kullanımının servikal açıklık ve dilatasyonu kolaylaştırılmasına etkisinin araştırılması.

**Materyel ve Metod:** Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD Aile Planlaması Polikliniğine başvuran, 6-10 haftalık gebeliği olup yasal tahliye istemi olan 99 olgu araştırmaya alındı. Çalışma grubuna alınan 51 olguya işlemden bir gün önce saat 22:00 da ağızdan almak üzere 400 g misoprostol verildi. Kontrol grubu olarak alınan 42 olguya herhangi bir medikasyonu verilmedi. Her iki grupta işlemden önce servikal açıklık objektif olarak kolay geçebilecek en büyük Hegar bujisinin belirlenmesi, subjektif olarak da dilatasyonu kolaylığı ve işlem sırasında kanama miktarı değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışma grubunda 7.9-1.6 servikal açıklık sağlanırken kontrol grubunda bu değer 5.5if4 mm idi. Yasal tahliye işlemi sırasında uygulanan dilatasyon çalışma grubu olgularının %92 sinde çok kolay veya kolay gerçekleştirilirken, kontrol grubunda İni oran %26 ile sınırlı kalmıştır. Kanama miktarı çalışma grubu olgularının %68 inde (35) az ve %31.4 ünde (16) normal olurken kontrol grubunda %11.9 (5) az, %73.8 (31) normal ve %1,14.3 (6) olguda fazla olmuştur. Yan etki olarak çalışma grubunda bir olguda abortus, 4 olguda vaginal kanama ve 5 olguda bulantı görülmüştür.

**Sonuç:** Yasal tahliye öncesi misoprostol kullanımı servikal açıklığı sağlama ve kolaylaştırmada etkili bulunmuştur. Dilatasyonun zorlu olacağı beklenen olgularda preoperatif kullanımı işlemi kolaylaştırma, hasta ve hekimi rahatlatma, işleme bağlı kanam ve diğer komplikasyonları azaltmada yararlı olacağı kanısındayız.

**Anahtar Kelimeler:** Yasal tahliye, Misoprostol, Servikal dilatasyon

T Klin Jinekoloj Obst 1997, 7:159-162

Geliş Tarihi: 07.10.1997

**Yazışma Adresi:** M.Zeki TANER  
Merha 6 sok. S/5 Beştepe. ANKARA

T Klin J Gynecol Obst 1997,

### Summary

**Objective:** Evaluation effect of misoprostol on cervical dilatation, facilitation of further dilation and bleeding in patients of first trimester pregnancy termination is the aim of this study.

**Materials and Methods:** Ninety-nine women applied for pregnancy termination, who were 6-10 weeks pregnant, were enrolled in this study. Misoprostol 400 µg was given to 52 cases a day before the procedure at 22:00 o'clock orally. Control group was not given medication and was consisted of 42 cases. Cervical dilation was measured before the procedure in two groups by identification of the largest Hegar dilator that could pass through the cervix without resistance. Easiness of the further dilation and bleeding were evaluated subjectively.

**Results:** Cervical dilation was 7.9±1.6 mm in study whereas it was 5.5±1.4mm in control group. Further dilation was very easy in 92%, of the study group and only 26%, of the control. Bleeding during procedure was little in 68%, and normal in 31.4%, of the study group, in control group it was little in 11.9%, normal in 73.8% and heavy in 14.3%. As a side effects, in one case abortion, in 4 cases vaginal bleeding, and in 8 cases nausea were noted.

**Conclusion:** Misoprostol was found effective in establishment of cervical dilation and facilitation of further dilation. We suggest that preoperative use, especially in cases with rigid cervix such as nulliparous, will facilitate the procedure, and decrease the discomfort of patients, complications such as bleeding and uterine perforations.

**Key Words:** Misoprostol, Cervical dilation, Pregnancy termination

T Klin J Gynecol Obst 1997, 7:159-162

Jinekolojik girişimler arasında ilk trimester gebelik sonlandırmalarının önemli bir yeri vardır. Tüm uterin müdahalelerde olduğu gibi hangi yön-

temle yapılırsa yapılınsın gebelik sonlandırmalarının da ilk basamağı servikal dilatasyonun sağlanmasıdır. Bu amaçla ülkemizde metal Hegar bujileri, başka ülkelerde ayrıca laminaria ve intraservikal prostaglandinler kullanılmaktadır (1).

Uterin perforasyon en sık dilatasyon aşamasında olmaktadır. Yasal tahliyenin hastayı en çok rahatsız eden aşaması dilatasyona sırasındaki ağrıdır. Zorlamalı aşın dilatasyonlarda uterus perforasyonu, servikste yırtılma ve ileride servikal yetmezlik meydana gelebilir. Oral olarak etkili prostaglandin E 1 analogu olan misoprostol I. trimester gebeliklerinin sonlandırılmasında uterin kontraksiyon ve servikal dilatasyon etkilerinden yararlanmak amacı ile kullanılmaktadır (2).

Çalışmamızda yasal tahliye için başvuran olgularda misoprostolün servikal açıklık ve dilatasyon kolaylığına etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

### Materyel ve Metod

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD Aile Planlaması Polikliniğine yasal tahliye amacı ile başvuran 6-10 gebelik haftası arası olgular randomize olarak iki gruba ayrıldı. Elli yedi olguya gebelik sonlandırma işleminin yapılmasından bir gün önce saat 22ftâde ağızdan almak üzere iki tablet misoprostol (400 ug) (Cytotec, Ali Rail) verildi. Kontrol grubu olarak alınan 42 olgu ilaç verilmeyen olgulardan oluşturuldu. Olguların gebelik haftaları son adet tarihi ve/veya ultrasonografi ile belirlendi.

Yasal tahliyeye başlamadan önce çalışma grubundaki olgulara ilacı alıp almadıkları, bulantı, kusma, karın ağrısı, kanama, parça düşürme, diare veya başka yakınmaları olup olmadığı soruldu ve kaydedildi. Her iki grupta karman aspirasyonu ve/veya dilatasyon ve küretaj %1 'lik Lignokain solüsyonu ile paraservikal blok altında hastalar hakkında bilgisi olmayan asistan tarafından gerçekleştirildi. Dilatasyona 12 numaralı Hegar bujisi ile başlanarak serviksten rahat geçebilen en büyük buji numarası belirlendi ve 10 numaraya kadar devam edilen dilatasyon kolaylığı çok kolay, kolay, normal, zor, ve çok zor diye sübjektif olarak değerlendirildi. İşlem sırasında kanama miktarı sübjektif

olarak az, normal ve normalden fazla olmak üzere üç kategoride değerlendirildi. Sonuçların istatistiksel analizi SPSS paket bilgisayar programı ile yapıldı.

### Bulgular

Çalışma grubunda 6 olgu verilen misoprostol tabletlerini yutmayı unuttukları için çalışma dışı bırakıldı. Genel özellikleri Tablo 1'de görülen çalışma ve kontrol grubu arasında ortalama yaş, parite, gebelik haftası bakımından fark yoktu. Çalışma grubunda 11, kontrol grubunda 7 nullipar olgu vardı. Çalışma grubunda servikal açıklık kontrol grubundan anlamlı olarak daha fazla idi, ortalama 7.9±1.6 mm'e karşılık 5.5±1.4 mm (P< 0.001). Dilatasyon çalışma grubu olgularının %92'sinde çok kolay veya kolay sağlanırken, kontrol grubunda bu oran %26'da kalmıştı. Tersine kontrol grubunda olguların %36'sında dilatasyon zor veya çok zor yapılabilirken, çalışma grubunda sadece 1 olguda dilatasyon zor olmuştur. Tablo 2'de görüldüğü gibi kanama miktarı çalışma grubunda olgularının %68'inde az olarak meydana gelmiştir.

**Tablo 1: Olguların genel özellikleri**

	Misoprostol Grubu (n:51)	Kontrol Grubu (n:42)
Ortalama yaş	31.5±4.7	29.6±5.1
Ortalama parite	1.5± 0.2	1.9±0.7
Nullipar olgu sayısı	11	7
Ortalama gebelik haftası	7.8±1.1	8.1 ±1.7

**Tablo 2. Misoprostolün servikal dilatasyona etkisi**

	Misoprostol Grubu (n:51)	Kontrol Grubu (n:42)
Ortalama servikal açıklık(mm)	7.9±1.6	5.5±1.4 P<0.0001
Dilatasyon kolaylığı		
Çok kolay	31(%60.8)	2 (%4.8)
Kolay	16(31.4)	9 (%21.4)
Normal	3(%9.8)	16 (% 39)
Zor	1	3 (%31.1)
Çok zor	-	2

Tablo 3. Çalışma grubunda görülen yan etkiler

	Misoprostol Grubu (n:51)	Kontrol Grubu (n:42)
Bulantı	X (",,15.7)	-
Abortns	1	-
Kanama miktarı		
Az	35(%68)	5 (%1.9)
Normal	16 (%31.4)	31(%73.8)
Fazla	-	6 (%14.3)

Yan etki olarak misoprostol verilen olguların 8'inde bulantı, 4'ünde vajinal kanama ve birinde abortus gözlenmiştir (Tablo 3).

### Tartışma

Prostaglandinler servikal olgunluğu sağlamada en potent ajanlardır. Direkt etki ile servikal kollajen liflerinde çözülme, yeniden düzenlenme, dermatan sülfat içeriğinde azalma ve su tutma özelliği olan heparan sülfat içeriğinde artma ile servikal olgunluk sağlanmaktadır (3). Bu etkileri sonucu serviks yumuşar ve bir miktar açılır. Misoprostol bu ajanlar arasında en etkili prostaglandin analogu olarak görünmektedir (4). Gebelik dışında oral veya vajinal kullanıldığında aynı mekanizma ile servikste yumuşama ve açılmaya yol açmaktadır (5).

Diğer prostaglandinler genellikle vaginal yoldan kullanılırken misoprostol oral alımda barsak duvarı ve karaciğerden etkilenmeden sistemik etkiler gösterebilmektedir (6).

Peptik ülser profilaksisi için piyasaya çıkarılan misoprostol ilk kez Brezilya da halk tarafından abortus amacı ile kullanılmıştır (7).

Servikste yumuşama yapması nedeni ile olguların büyük bir kısmında 5-7 numaralı suction curettage kanülü rahat girdiğinden dilatasyona gerek kalmamaktadır. Dilatasyon gereken olgularda ise servikste direnç olmamaktadır'. Dolayısı ile hastada ağrı azalmakta, dilatasyon kolaylaşmakta, hasta daha iyi uyum göstermekte servikste travma ve uterin perforasyon riski azalmaktadır. Sekiz numaralı Hegar bujisinin servikal açıklık için kriter alındığı araştırmada olguların %74'ünde hedefe ulaşılmıştır (8). Ayrıca belki de işlem süresinin kısalığına ve

uterin kontraksiyona bağlı olarak gebelik sonlandırması sırasında uterin kanama azalmaktadır. Misoprostolün ucuz olması, buzdolabında saklama zorunluluğu olmaması ve uygulama kolaylığı diğer avantajlarıdır. Olgularımızda görülen yan etkiler ihmal edilebilir derecede ve sıklıkta idi. Çalışmamızda sadece bir abortus görülmüştür. Daha yüksek dozlar 800-1600 pg vaginal olarak uygulandığında olguların %90'unda abortus ile sonuçlanmaktadır ve bu amaçla kullanılmaktadır (8). Daha düşük dozların kullanıldığı çalışmalarda da vaginal kanama ve abortus oranı yüksek olduğundan ve abortus süresi kısa olduğundan hastaya uygulayıp veya uygulamak üzere reçete edip eve gönderilmemelidir. (9,10) Bugalho ve ark hayvan çalışmalarında fetotoksik ve teratojenik etkisinin olmadığını bildirmişlerse de misoprostol bağı kafa kemikleri malformasyonları bildirildiğinden kullanımından sonra devam eden gebelikler bu yönden izlenmelidir (8,10).

Gebelik sonlandırmalarında özellikle nullipar ve serviks dilatasyonunda sorun beklenen olgularda işlem öncesi misoprostol kullanmanın dilatasyonu sağlama, kolaylaştırma, komplikasyonlarını ve kan kaybını azaltmada etkili, yararlı ve güvenli olduğunu söyleyebiliriz.

### KAYNAKLAR

1. Johnson N. Intracervical tents: Usage and mode of action. *Obstet Gynecol Scand* 1989;44:410-20.
2. Schaff EA, Watman M, Eisinger SH, Franks P. Methotrexate and misoprostol when surgical abortion fails. *Obstet Gynecol* 1996; 87: 450-2.
3. Rayburn WF. Prostaglandin E2 gel for cervical ripening and induction of labor: A critical analysis. *Am J Obstet Gynecol* 1989; 160:529.
4. Ngai SW, Tang OS, Lao T, Ho PC, Ma HK. Oral misoprostol versus placebo for cervical dilatation before vacuum aspiration. *Human Reprod* 1995; 10(5): 1220-2.
5. Taner MZ, Güner H, Tıraş MB, Girsöy R, Yıldız A, Yıldırım M. The use of misoprostol for cervical dilation in non-pregnant patients. XV FIGO World Congress of gynecology and obstetrics Copenhagen 1997 3-8 August.
6. Edwards D, Aitken RE, Begg AF, MacKay PM, Marchant PM. Predilatation of the cervix before suction curettage for therapeutic abortion in early pregnancy. *Aust NZ Obstet Gynecol* 1994; 34(1): 103.

7. Schonhofer PS. Brazil: Misuse of misoprostol as an abortifacient may induce malformation Lancet 1991; 337(22): 1534-5.
8. Bugalho A, Bique C, Almedia L, Bergstrom S. Pregnancy interruption by vaginal misoprostol Gynecol obstet Invest 1993; 31(4):226-9.
9. el-Refaey-H, Templeton A. Early induction of abortion by a combination of oral mifepriston and misoprostol administered by vaginal route. Contraception 1994; 49(2): 111-4.
10. Fonsca W, Alenear A.L Pereira R.M, Misago C. Congenital malformation of the scalp and cranium after failed first trimester abortion with misoprostol. Clin Dysmorphol 1993; 2(1):76-80.