

Sezaryen Sonrası Postpartum Kanama Neden ve Sonuçların Analizi

Post Partum Hemarage After Cesarean Section: Analyze of Causes and Results

Yrd. Doç. Dr. Fatma Bahar CEBESÖY, Prof. Dr. Özcan BALAT
Prof. Dr. İrfan KUTLAR, Yrd. Doç. Dr. Ebru DİKENSOY

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD

Özet

Çalışmanın amacı Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde sezaryen sonrası saptanan postpartum kanamaların neden ve sonuçlarını analiz etmektir. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde 01-01-2004 ile 01-07-2006 tarihleri arasında C/S ile doğum yapan hastalar retrospektif olarak taranmıştır. Bu taramada C/S endikasyonları ve sezaryen sonrası postpartum kanama görülen hastalar belirlenip, kanama neden ve sonuçları değerlendirilmiştir. Toplam doğum sayısı 1340'tır. Toplam C/S sayısı 475'tir. Sezaryen sonrası postpartum kanama sayısı 15'tir. Bu hastaların 8'inde geçirilmiş sezaryen öyküsü vardır. Bunların 6 tanesi medikal tedaviye cevap vermiştir. Beş hastada uterin atoni nedeniyle postpartum histerektomi gerekmiştir. 4'ünde plasenta previae nedeniyle C/S anında postpartum kanama saptanmış ve plasenta ayrılma alanına suturasyon uygulanarak kanama durdurulmuştur. Histerektomi yapılan hastaların hepsine, histerektomi öncesinde bilateral hipogastrik arter ligasyonu uygulanmıştır. Sezaryen anne isteğine bağlı olarak değil gerekli klinik endikasyon çerçevesinde uygulanan bir operasyon olmalıdır. Elektif olarak yapılmaya devam edilmesi, anne hayatını ciddi şekilde tehdit eden post partum kanama gibi birçok komplikasyonu arttıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Elektif sezaryen, postpartum kanama

Abstract

This study aims to evaluate the etiologic factors in patients with postpartum haemorrhage following cesarean section in Obstetric and Gynecology Department of Gaziantep University Faculty of Medicine. We analyzed retrospectively collected data from January 1, 2004 to July 1, 2006 of all such cesarean and vaginal deliveries that were performed in Obstetric and Gynecology Department. The cesarean section indications and postpartum haemorrhages after cesarean section were evaluated. Etiologic factors related with postpartum heamorage were also found and evaluated. There were 1340 vaginal deliveries and 475 cesarean deliveries. There were 15 patients with postpartum haemorrhages after cesarean section. Eight of them had repeated cesarean section history. Six of these 15 patients were treated medically. In 5 five patients hysterectomy were performed because of uterine atonic heamorage. Before hysterectomy bilaterally hypogastric arteries were ligated in all patients. There were 4 patients with placenta previae which has needed suturation on placenta removing site after cesarean section. Cesarean section should only be performed with an indication. Increasing number of elective cesarean section performance will probably result with the increased number of fatal complications such as postpartum haemorrhage.

Key Words: Elective cesarean; postpartum hemarage

Gaziantep Tıp Dergisi 2008, 15-17.

GİRİŞ

Son yıllarda gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde sezaryen ile doğum oranında belirgin bir artış saptanmaktadır. Bu doğum şekli obstetrik komplikasyonlar ve annenin medikal hastalıkları nedeni ile tercih edilen ve obstetrisyenler için kurtarıcı bir yöntemdir. Bununla beraber kesin tıbbi bir endikasyon olmayan primer elektif sezaryen oranlarındaki artış da belirgin olarak yüksektir. Ne yazık ki hekimler elektif sezaryen yaparken daha sonraki gebeliklerde oluşabilecek ve geçirilmiş sezaryene bağlı postpartum kanama ve plasenta previae gibi komplikasyonlardaki artışı göz ardı etmektedir.

Bu çalışmanın amacı Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde sezaryen sonrası saptanan postpartum kanamaların neden ve sonuçlarını analiz etmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde 01-01-2004 ile 01-07-2006 tarihleri arasında sezaryen (C/S) ile doğum yapan hastalar retrospektif olarak taranmıştır. Bu taramada C/S endikasyonları ve sezaryen sonrası postpartum kanama görülen hastalar belirlenip, kanama neden ve sonuçları değerlendirilmiştir.

Toplam doğum sayısı 1340, C/S sayısı 475'tir. Sezaryen sonrası postpartum kanama sayısı 15'tir. Bunların 6 tanesi medikal tedaviye cevap vermiştir. Beş hastada uterin atoni nedeniyle postpartum histerektomi gerekmiştir. 4'ünde plasenta previae nedeniyle C/S anında postpartum kanama saptanmış ve plasenta ayrılma alanına suturasyon uygulanarak kanama durdurulmuştur.

✉ Yazışma Adresi:
Yrd. Doç. Dr. Fatma Bahar CEBESÖY
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD
Adres: Gaziantep Üniversitesi Şehitkamil / Gaziantep
Tel:0342 360 60 60 / 76351
Gsm: 0533 575 60 23
E-mail:fbcebesoy@yahoo.com

Bu çalışma Kasım 2006 'da İstanbul' da düzenlenen Fetal-Maternal Tıp Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.

Histerektomi yapılan hastaların hepsine, histerektomi öncesinde bilateral hipogastrik arter ligasyonu uygulanmıştır. Histerektomi yapılan hastalardan sadece 1 tanesi post operatif 7. günde sepsis nedeniyle kaybedilmiştir.

BULGULAR

Çalışmanın yapıldığı süre içerisindeki toplam doğum sayısı 1340 olarak saptanmıştır. Toplam sezaryen (C/S) sayısı 475'tir. Sezaryen oranı %35.4'tür. Sezaryen endikasyonları ve oranları Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1. Sezaryen Endikasyonları ve Oranları

Gebeliğin Hipertansif bozuklukları	121	%25.47
Preeklampsi:58		
Eklampsi:34		
HELLP: 24		
Gebeliğe bağlı hipertansiyon (PIH):5		
Fetal distress	75	%15.78
Sefalopelvik disproporsiyon + ilerlemeyen eylem	73	%15.3
Maternal kalp ve akciğer hastalığı	35	%7.36
İntrauterin gelişme geriliği	34	%7.15
Elektif	30	%6.31
Geçirilmiş C/S:	26	%5.47
Prezantasyon anomalisi	21	%4.42
Plasenta previae	20	%4.21
Çoğul gebelik	13	%2.73
Plasenta dekolmanı	12	%2.52
Makrozomi	10	%2.10
Kord prolapsus	5	%1.5

Sezaryen sonrasında 15 hastada postpartum kanama ortaya çıkmıştır (%3.15). Bunların 6 tanesi medikal tedaviye cevap vermiştir. Bu altı hastanın ikisinde geçirilmiş C/S öyküsü mevcuttur. Hastaların 4'ü plasenta previae nedeniyle C/S'a alınmış ve bu sırada postpartum kanama saptanmıştır. Hepsinde plasenta ayrılma alanına sutürasyon uygulanarak kanama durdurulmuştur. Bu 4 hastanın hepsinin geçirilmiş sezaryeni olduğu saptanmıştır. (İkisinin üçüncü, ikisinin ikinci C/S'sidir.) Beş hastada uterin atoni nedeniyle postpartum histerektomi gerekmiştir.

Histerektomi yapılanların hepsine, histerektomi öncesinde bilateral hipogastrik arter ligasyonu uygulanmıştır. Bu hastalardan sadece 1 tanesi post operatif 7. günde sepsis nedeniyle kaybedilmiştir.

Histerektomi yapılan beş hastadaki sezaryen endikasyonları şöyledir.

- Eklampsi+HELLP
- İkiz gebelik
- Makrozomik fetus
- İkinci C/S sonrası
- Dördüncü C/S sonrası.

TARTIŞMA

Postpartum kanama günümüzde gelişmekte olan ve gelişmiş ülkelerde maternal mortalite ve morbiditenin 5 önemli sebebinden biridir (1). Son zamanlarda yapılan bir çalışma postpartum kanama sıklığının giderek artmakta olduğuna işaret etmektedir (2). Postpartum kanama her ne kadar vajinal doğumlar sonrasında rastlansa da histerektomi gerektiren kanamalar daha çok önceden sezaryen geçiren hastaların sezaryenleri sırasında görülmektedir. Postpartum kanamanın en önemli risk faktörlerinden biri de geçirilmiş C/S'dir (3). 40 yıldan uzun süreli yapılan bir gözlemsel çalışmadan elde edilen veriler elektif tekrarlayan C/S yapılan hastaların %30'unda 1000 ml'den fazla kan kaybı olduğunu göstermiştir. (1)Ayrıca daha önceden sezaryen olan kadınlardaki plasantasyon anomalilerinin postpartum kanamanın sebebi olduğu birçok çalışmada da gösterilmiştir (3,4). Bizim çalışmamızda elde edilen sonuçlarda postpartum hemoraji görülen 15 kadının 4'ünde plasenta previae mevcuttur. Bunların tamamının geçirilmiş C/S'si vardır. Bu veriler literatürdeki bilgileri desteklemektedir (3).

Postpartum uterin atoni nedeniyle histerektomi olan 5 hastanın 4'ünde kanama sezaryen sonrasında hemen ortaya çıkmıştır. Bu 4 hastanın 2' sinin daha önceden geçirilmiş sezaryen öyküsünün olması dikkat çekicidir. Bu hastaların hepsinde bilateral hipogastrik arter ligasyonu denenmiş fakat fayda sağlanamamıştır. Bu veriler yapılan çalışmaların sonuçları ile de uyum göstermektedir (4-7).

Genel olarak hastaların bütününe bakıldığında postpartum kanama gelişen 15 hastanın 8'inde geçirilmiş C/S öyküsünün bulunması yani bu grup içinde eski C/S olma oranının %53.3 olması dikkat çekicidir. Bunların 2'si medikal tedaviye cevap verirken, plasenta previae olan 4 hasta C/S sırasındaki sutürasyon ile ancak şifa bulabilmiştir. 2 hastada ise histerektomi kaçınılmaz olmuştur.

Sonuç olarak; görülmektedir ki, sezaryen operasyonu elektif olarak yapılmaya devam edildikçe, anne hayatını ciddi şekilde tehdit eden post partum kanama başta olmak üzere bir dizi komplikasyonun sıklığı artacaktır. Bu durumun önümüzdeki yıllarda perinatal, maternal morbiditeyi ve mortaliteyi arttıracakları aşikardır. Bu nedenle sezaryen operasyonu anne isteğine bağlı olarak değil gerekli klinik endikasyonlar çerçevesinde uygulanan bir operasyon olmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Jansen AJ, van Rhenen DJ, Steegers EA, Duvekot JJ. Postpartum hemorrhage and transfusion of blood and blood components. *Obstet Gynecol Surv.* 2005;60(10):663-71.
2. Bais JM, Eskes M, Pel M, et al. Postpartum haemorrhage in nulliparous women: incidence and risk factors in low and high risk women. A Dutch population-based cohort study on Standard and severe postpartum haemorrhage. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2004;115: 166–172.
3. Ramanathan G, Arulkumaran S. Postpartum hemorrhage. *J Obstet Gynaecol Can.* 2006;28(11):967-73.
4. Yücel O, Özdemir I, Yücel N. Emergency peripartum hysterectomy: a 9- year review. *Arch Gynecol Obstet.* 2006;274(2):84-87.
5. Liu S, Liston RM, Joseph KS, Heaman M, Sauve R, Kramer MS; Maternal Health Study Group of the Canadian Perinatal Surveillance System. Maternal mortality and severe morbidity associated with low-risk planned cesarean delivery versus planned vaginal delivery at term. *CMAJ.* 2007;176(4):455-60.
6. El-Hamamy E, B-Lynch C. A worldwide review of the uses of the uterine compression suture techniques as alternative to hysterectomy in the management of severe post-partum haemorrhage. *J Obstet Gynaecol.* 2005;25(2):143-9.
7. Langdana F, Geary M, Haw W, Keane D. Peripartum hysterectomy in the 1990s: any new lessons? *J Obstet Gynaecol* 2001;21(2):121-123.