

Plasenta Akreata Spektrumu

Hasta Bilgilendirme Serisi – Bilmeniz ve sormanız gerekenler

Plasenta Akreata Spektrumu (PAS) nedir?

Plasenta akreata spektrum bozukluğu (PAS), plasentanın anormal bir şekilde rahim duvarına (uterus) yapıştığı bir gebelik komplikasyonudur. Plasenta, gelişmekte olan fetüse oksijen ve besin sağlayan organdır. Normalde plasenta rahim duvarına oldukça yüzeysel tutunur ancak PAS'ta plasenta, gebeliğin ilk üç ayında anormal bir şekilde rahim duvarına tutunur veya istila eder ve rahim duvarının (miyometriyum) çok derinlerine doğru ilerler.

Plasentanın miyometriyuma girdiği derinliğe göre kabaca üç gruba ayrılmaktadır:

- Plasenta akreata: plasenta uterusu çok derin yapışır ancak uterus duvarına girmez;
- Plasenta inkreata: plasenta uterusu derinlemesine nüfuz eder ve uterus duvarını da istila eder;
- Plasenta perkreta: plasenta uterus serozasını, yani uterusun dış tabakasını istila eder ve bazen uterus duvarını aşarak mesane gibi bitişik organları istila eder.

PAS nasıl oluşur?

PAS bozukluğu 10.000 gebeliğin yaklaşık 1,7'sinde görülür; görülme sıklığı risk faktörlerinin varlığıyla artar. PAS için risk faktörleri şunlardır: ileri anne yaşı, multiparite, küretaj dahil olmak üzere önceki uterin cerrahisi, yardımcı üreme teknikleri ve önceki sezaryen doğum. En sık tanımlanan risk faktörü, önceki sezaryen doğum ve aşağı yerleşimli plasenta veya plasenta previadır.

Daha fazla test yaptırmalı mıyım?

PAS şüphesi durumunda, PAS'ın doğum öncesi tanısı konusunda uzmanlığı olan bir merkeze yönlendirileceksiniz. Doğum öncesi tanı, özellikle plasentanın rahim duvarına bağlandığı alan olan uteroplental arayüzün değerlendirilmesi için yapılan bir ultrasonla oluşur. Bu ultrason, dolu mesane ile yapılmalıdır ve bazı durumlarda manyetik rezonans görüntüleme de kullanılabilir.

Plasenta Akreata Spektrumu

Hasta Bilgilendirme Serisi – Bilmeniz ve sormanız gerekenler

Doğum sırasında bana yönelik olan riskler nelerdir?

Plasentanın bu anormal yapışması, doğum sırasında plasentanın normal ayrılmasını engeller ve şiddetli doğum sonrası kanama riski yüksektir. Bazı vakalarda, özellikle kısmi plasenta akreata olan olgularda, doğumda belirgin bir klinik sorun olmayabilir.

PAS nasıl yönetilir?

PAS bozukluklarının yönetimi, uzman merkezimize ve plasentanın invazivlik derecesine bağlı olarak farklılık gösterebilir. Bazı merkezler, bebeğin sezaryenle doğumu sırasında uterusun (rahim) çıkarıldığı sezaryen-histerektomi uygular. Diğer merkezler, plasentanın tamamen yeniden emilene kadar uterusu bırakıldığı konservatif yönetimi kullanır. En iyi yönetim, uzman merkezimizle kararlaştırdığınız yönetimdir. Genellikle, PAS yönetimi, genel anestezi altında planlı bir sezaryen doğumdan oluşur.

Doğduktan sonra bebeğim için ne anlama geliyor?

PAS bozuklukları genellikle plasenta işlevi korunursa fetüsü etkilemez. Bebeğiniz için olası sonuçlar orta düzeyde erken doğum, sezaryen doğumun termden önce yapılması ve genel anestezi riskleriyle ilgilidir. Çoğu durumda doğum 35 haftalık gebelik yaşına göre planlanır. Bazı durumlarda doğumun daha erken gerçekleşmesi gerekebilir.

Tekrarlayacak mı?

Rahim korunduğu takdirde takip eden gebelikte oluşma riski %22-29 civarındadır.

Plasenta Akreata Spektrumu

Hasta Bilgilendirme Serisi – Bilmeniz ve sormanız gerekenler

Başka hangi soruları sormalıyım?

- Bu, ne tür bir PAS?
- Doğumumu nerede gerçekleştirmeliyim?
- Doğumumu ne zaman gerçekleştirmeliyim?
- Sezaryen mi olacağım?
- Genel anestezi mi olacağım?
- Bu merkezde PAS nasıl yönetilmekte?

Güncelleme Eylül 2019