

İntrauterin fetal transfüzyon

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler

Fetal anemi nedir?

Bazı gebeliklerde, henüz doğmamış bebekte kırmızı kan hücrelerinin eksikliği olan anemi gelişebilir. Aneminin en bilinen nedenleri, fetüs ve yeni doğan hemolitik hastalığı (hdfn, aynı zamanda rhesus hastalığı olarak da bilinir) ve beşinci hastalıktır (parvovirüs b19 enfeksiyonu). Fetüsün anemisi ciddi, bazen yaşamı tehdit edici bir durumdur. Şiddetli anemi nedeniyle, bebeğin oksijen taşınımı tehlikeye girebilir. Bu, kalp yetmezliği, sıvı birikimi (hidrops) ve fetal ölüme yol açabilir. Neyse ki, anemi zamanında tespit edilirse, bebek henüz rahimdeyken kan transfüzyonlarıyla etkili bir şekilde tedavi edilebilir. Bu, intrauterin (kan) transfüzyon (ıut) olarak adlandırılır.

Fetüs ve Yenidoğan hemolitik hastalığı (HDFN) nedir?

Fetüs ve yenidoğan hemolitik hastalığı (hdfn), fetal aneminin en önemli ve en yaygın nedenlerinden biridir. Bu hastalıkta, gebenin kan grubu ile bebeğin kan grubu arasında bir uyumsuzluk vardır. Gebelik veya doğum sırasında, fetustan az bir miktar kan, plasenta yoluyla gebenin kanına geçebilir. Bu, gebelik süresince artma gösterir ve doğum anında en yüksek seviyeye ulaşır. Bazı durumlarda, gebe kişi fetüsün kanına karşı antikor üretmeye başlayabilir. Bu antikorlar plasentayı geçebilir ve fetüsün kanını parçalayabilir.

Fetüste ve doğumdan sonra gelişen anemi, hiperbilirubinemiye (sarılık) neden olabilir. Genellikle, fetal anemiye yol açan antikorlar, sonraki bir gebelikte ortaya çıkar. Neyse ki, rhesus hastalığı, 1969'dan bu yana uygulanan önleme programları sayesinde artık eskisi kadar yaygın değildir. Bu önleme programı kapsamında, rhesus d negatif kan grubuna sahip ve fetüsün rhesus d pozitif olduğu bilinen hamile bireylere anti-d enjeksiyonu yapılır. Anti-d, hamile bireylerin rhesus d'ye karşı antikor üretmesini önlemeyi amaçlar. Ancak, önlem alınmayan daha nadir antikorlar da vardır. Örnekler arasında kell ve c kan grubu antikorları bulunmaktadır. Hdfn'i zamanında tespit etmek ve risk altındaki fetüsleri belirlemek için, her hamile bireyin gebeliğin başında kan testleri yapılır. Kan grubu, rhesus faktörü ve düzensiz antikorların varlığı belirlenir. Bebeğin kan grubu, diğer biyolojik ebeveynin özellikleriyle %50 oranında belirlenir. Bu nedenle, fetüsün kan grubunu belirlemeden önce, diğer biyolojik

İntrauterin fetal transfüzyon

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler

ebeveynin kan grubu incelenir. Eğer fetüs düzensiz antikorlara duyarlı bir kan grubuna sahipse, gebenin kanındaki antikor miktarı ölçülür.

Ultrason muayenesi

Anemik olma riski taşıyan her fetüs, ultrason ile dikkatlice incelenir. Her klinik ziyareti sırasında, ek bir inceleme, tedavi veya doğumun gerekli olup olmadığı yeniden değerlendirilmektedir. İlk ziyaretinizde, yönlendiren obstetrisyen tarafından sağlanan veya gönderilen bilgiler sizinle tartışılacaktır.

Ultrason ile neye bakılır?

Ultrasonografi uzmanı, çocuğun hareketliliğini, amniyotik sıvı miktarını değerlendirir ve çocuğun önemli bir anemisi olup olmadığını tahmin etmeye çalışan bir dizi ölçüm yapar. Bu ölçümler arasında kalp boyutunun ölçülmesi de vardır. Anemik bir fetüsün kalbi, artan iş yükü nedeniyle büyüyebilir. Doğumdan sonra kalp normal boyutuna döner. Ultrason muayenesi sırasında, fetüsün önemli kan damarlarındaki kan akış hızı da doppler ultrason tekniğiyle ölçülmektedir. Anemi durumunda, kan daha az viskoz hale gelir ve bu nedenle daha hızlı akar. Kan akış hızı, bebeğin başındaki bir arterde ölçülmektedir. Eğer çocuk, kırmızı hücre antikorları varsa, çok fazla sıvı tutuyorsa, neredeyse kesin olarak ciddi anemi vardır. Sıvı birikimi (hidrops) ciddi bir hastalık belirtisidir. Sık kontroller ile anemi, sıvı birikimi başlamadan önce bir transfüzyonla teşhis edilip düzeltilebilir.

Tedavi

Anemiyi tedavi etmek için iki tedavi seçeneği mevcuttur: 1. Bebek rahimdeyken kan transfüzyonuyla birlikte göbek kordonundan işlem. 2. Prematür doğum, ardından bebek hastaneye alınarak inkübatör bölümünde kan transfüzyonu yapılır. Ebeveynlerle tartışılacak seçenekler, aneminin nedeni ve ciddiyeti, rahim içi tedaviye olanak ve uygunluk ile fetüsün gestasyonel yaşına bağlı olacaktır.

İntrauterin fetal transfüzyon

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler

Yenidoğan bakımı

Eğer bebek doğum öncesi kan transfüzyonları aldıysa, doğumun aynı merkezde veya bu tür bakımda yeterli deneyime sahip bir merkezde yapılması önerilir. Doğumdan sonra bebeğiniz, gözlem için neonatoloji bölümüne alınacaktır. İlk günlerde ortaya çıkabilecek ana problemler, anemi ve kırmızı hücrelerin parçalanma ürünleri olan 'bilirubin' birikimidir. Tedavi, kan transfüzyonları ve ışık tedavisini (mavi lamba altında) içerebilir. Eğer durum stabil ise, çocuğunuz mümkün olan en kısa sürede ikamet ettiğiniz yere yakın bir hastaneye transfer edilecektir. Doğumdan sonraki ilk 6 ila 12 hafta içinde anemi tekrarlayabilir ve bir veya daha fazla transfüzyon gerekebilir.

Fetal aneminin tedavisi hakkında daha fazla bilgi, bu videoda bulunabilir:

<https://www.youtube.com/watch?v=kRFq023MMgk>

Son güncelleme Şubat 2024