

Polihidramniyos nedir?

Polihidramniyos (veya hidramniyos), amniyotik kesede (ya da “su torbası” olarak da bilinir) aşırı miktarda amniyotik sıvının bulunması anlamına gelir. Bu durum, gebeliklerin yaklaşık %1-4'ünü etkiler ve genellikle gebeliğin ikinci ve üçüncü trimesterlerinde ortaya çıkar. Polihidramniyos, perinatal morbidite ve mortalite ile ilişkilidir. Tanı genellikle rutin taramalar sırasında tesadüfen konulur. Olası nedenleri şunlardır:

- İdiopatik (nedeni bilinmeyen)
- Gestasyonel diabetes mellitus
- Fetal anatomik bozukluklar (örneğin, hidrops)
- Genetik fetal bozukluklar (özellikle trisomi 21, 18 ve 13)
- Çoklu gebelikler (örneğin, ikizler arası kan transfüzyonu sendromu)
- Fetal anemi
- Rhesus izoimmunizasyonu
- Enfeksiyonlar (örneğin, torch virüsleri)
- Maternal metabolik bozukluklar
- Nadir fetal veya maternal durumlar

Polihidramniyosun şiddeti arttıkça, altında yatan patolojik bir durum olma olasılığı da artar.

Polihidramniyos ile ilişkilendirilen yaygın malformasyonlar şunlardır:

- Merkezi sinir sistemi defektleri (örneğin, anensefali)
- Gastrointestinal sistem defektleri (örneğin, atrezi)
- Kardiyovasküler sistem defektleri
- Kas-iskelet sistemi defektleri (örneğin, cücelik)
- Dudak ve damak yarıkları
- Genetik durumlar (trisomi 21, 18 ve 13)

Polihidramniyos

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler

Ultrason, polihidramniyos teşhisine nasıl yardımcı olur?

Her ne kadar ultrason taraması doktor tarafından öznel bir değerlendirme gerektirse de, polihidramnios için en önemli tanısal testtir. Bunun nedeni, amniyon sıvısı hacminin doğrudan değerlendirilmesine olanak tanımasıdır. Ayrıca, en derin amniyon sıvısı cebi ölçümü ve amniyon sıvısı indeksi belirlenmesini sağlar; bu sayede hafif, orta veya şiddetli sınıflandırması yapılabilir.

Polihidramniosta, 2. trimesterde amniyon sıvısı ile bebek arasındaki oran 1'e 1'den daha büyüktür, oysa 3. trimesterde bebek ile rahim duvarları arasında aşırı miktarda amniyon sıvısı gözlenir. Amniyon sıvısı hacminin değerlendirilmesi için iki önemli ultrason ölçümü yapılabilir. Bunlar: 1) "en derin cep" (EDC) değerlendirmesi, bu en büyük amniyon sıvısı cebinin, göbek kordonu ve fetüs parçalarından bağımsız olarak dikey ölçümüdür; 2) "amniyon sıvısı indeksi" (ASI), bu ise rahim boşluğunun dört eşit segmente bölüdüğü durumda, her bir kadrandaki en derin dikey ölçümlerin toplamıdır. EDC'nin 8 cm'den büyük ve ASI'nin 20 cm'den büyük olduğu durumlar polihidramnios olarak tanımlanır.

Daha fazla test yaptırmalı mıyım?

Polihidramnios tespit edilirse, aşağıdaki testlerin yapılması gerekir:

- Anneye ait diabetes mellitus'u ekarte etmek için glukoz tolerans testi
- Fetal anemi ve fetal hidrops şüphesi varsa, Rhesus izoimmünizasyon testi
- Konjenital enfeksiyonlar (TORCH virüsleri) için tarama
- Ek fetal malformasyonlar varsa, amniyosentez ve karyotipleme

Ultrason polihidramnios hakkında başka ne söyleyebilir?

Ultrason, yani sonografi, incelemesi ayrıca çoğul gebeliği (rahimde iki veya daha fazla embriyo varlığı) ve gebeliğin koryonisitesini (embriyoların bir plasentayı paylaşıp paylaşmadığını veya farklı plasentalara sahip olup olmadıklarını) ve gebelik keselerinin sayısını teşhis edebilir. Ultrason ayrıca polihidramnios ile ilişkili olabilecek fetal anomalileri de belirleyebilir. Son olarak, bazen polihidramnios ile ilişkili olabilecek bir gebelik komplikasyonu olan intrauterin büyüme

Polihidramniyos

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler

kısıtlılığı (IUGR, fetüsün gebelik haftasına göre çok küçük olması) ve gestasyonel diyabetin bir sonucu olabilen fetal makrozomi (fetüsün gebelik haftasına göre çok büyük olması) teşhis edilebilir.

Polihidramnios'a sahip olmak ne anlama gelir?

Polihidramnios şu sonuçlara yol açabilir:

- Erken doğum ve erken membran yırtılması
- Rahim aşırı gerilmesine (aşırı genişleme) bağlı olarak anne rahatsızlığı ve dispne (nefes darlığı)
- Plasental ayrılma ve göbek kordonu sarkması
- Doğum sonrası kanama
- Fetal yanlış prezentasyonlar ve sezaryen doğum olasılığının artması

Tedavi hedefleri nelerdir?

Tedavinin amacı, fetal komplikasyonları önlemek ve aşırı amniyotik sıvıdan kaynaklanan maternal semptomları hafifletmektir. Hafif polihidramniyos genellikle koruyucu bir şekilde yönetilirken, daha ciddi vakalarda aşırı amniyotik sıvıyı azaltmak için müdahale gerekebilir. 24. Haftadan sonra bebeği korumak amacıyla steroid enjeksiyonları yapılabilir.

En yaygın tedavi seçenekleri:

- İlaçlar: indometasin ve sulindak gibi prostaglandin sentez inhibitörleri, amniyotik sıvı hacmini azaltır. Bu, yaklaşık bir haftalık tedaviden sonra gerçekleşir.
- Tedavi amaçlı amniosentez (amniyotik sıvı azaltma): bu, amniyotik sıvının belirli bir miktarının aspirasyonunu içerir.
- Polihidramniyosun bilinen fetal veya maternal nedenlerinin yönetimi de büyük önem taşır. Örneğin, gestasyonel diyabet durumunda kan glukoz düzeylerinin yönetimi. Şiddetli intrauterin büyüme kısıtlılığı (IUGR) tespit edilirse ve fetal akciğer olgunluğu yeterli görülürse, doğum indüksiyonu da düşünülebilir.

Polihidramniyos

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler

Polihidramniosun prognozu nedir?

Hafif idiyopatik polihidramniosun prognozu genellikle mükemmeldir. Polihidramniosun bir nedeni belirlendiğinde, prognoz çok daha fazla o nedene ve polihidramniosun şiddet derecesine bağlıdır.

Ultrason polihidramnios hakkında bana neyi söyleyemez?

Yukarıda belirtildiği gibi, ultrason taraması amniyon sıvısı hacminin değerlendirilmesi için kullanılan öznel bir tanısal araçtır ve bu nedenle, hassasiyeti vücut kütle indeksi, annenin cilt bakım kullanımı, fetüsün rahimdeki pozisyonu ve muayene eden kişinin deneyimi gibi birçok faktörden etkilenebilir. Bu, amniyon sıvısı hacminin muhtemelen ya fazla ya da az tahmin edilebileceği anlamına gelir. Ayrıca, bazı durumlarda eşlik eden fetal malformasyonlar tanımlanamaz; bu da mevcut polihidramniosun diğer altta yatan patolojik durumlardan kaynaklanmadığına dair yanlış bir tanıya yol açar. Bu nedenle, polihidramnios tek bulgu olsa bile rutin izlemenin önemi büyüktür. Son olarak, ultrason taraması kesin bir şekilde gebelik sonuçlarını ve olası perinatal komplikasyonları tahmin edemez, ayrıca bir fetal malformasyonun doğumdan sonraki klinik sonucunu belirleyemez.

Bilmem gereken başka önemli ipuçları var mı?

Belirtilenlere göre, tanının güvenilirliği muayene eden kişinin deneyimi ve yeteneğine bağlıdır. Bu nedenle, kritik gözden kaçmaları (örneğin, altta yatan fetal malformasyonların varlığını) önlemek için, sonografik muayenelerin, son derece eğitilmiş ve deneyimli sonografistler ve hekimler tarafından istihdam edilen bir prenatal merkezde yapılmasını öneriyoruz.

Polihidramniyos

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler

Başka hangi soruları sormalıyım?

- Polihidramniyos tanısı ne kadar kesin?
- Polihidramniyos izole mi yoksa başka patolojik durumlar var mı?
- Ne kadar şiddetli?
- Fetal gelişim normal mi?
- Ek test yaptırmalı mıyım?
- Ultrason taramasını tekrar yaptırmalı mıyım? Eğer öyleyse, ne sıklıkla?
- Polihidramniyos nedeniyle gebeliğim ve doğumum için riskler nelerdir?

Son güncelleme Şubat 2019