

Sezaryen Skar Gebeliği

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz gerekenler, sormanız gerekenler.

Sezaryen skar gebeliği(SSG) nedir?

Sezaryen skar gebeliği nispeten nadir görülen bir durumdur (sezaryen doğum sonrası 800 ila 2000 gebelikte 1). Gebelik sezaryen yarası üzerinde gelişmeye başlar ve hayatı tehdit eden komplikasyonlara yol açabilir.

Sezaryen skar gebeliğine ne sebep olur?

Sezaryen skar gebeliğinin kesin nedenleri bilinmemektedir, ancak daha fazla sayıda sezaryen geçirmiş olmak gelecekteki gebeliklerde SSG olasılığını artırmaktadır. Yüksek vücut kitle indeksi, hamilelik sırasında diyabet, rahimdeki miyomların ameliyatla alınması veya sezaryenin doğumun ikinci aşamasında yapılması gibi diğer bazı durumlar SSG gelişme olasılığını artırır. Ameliyat sonrası herhangi bir enfeksiyon da SSG gelişme olasılığını artırabilir.

SSG benim ve bebeğim için ne anlama gelir?

SSG' lerin çoğu kendiliğinden düşükle sonuçlansa da, bazıları rahmin yırtılmasına bağlı şiddetli kanama da dahil olmak üzere ani şiddetli semptomlarla ortaya çıkabilir. Alternatif olarak, gebelik ikinci ve üçüncü trimester boyunca ilerleyebilir ve plasenta akreata spektrum (PAS) bozuklukları adı verilen bir hastalığa doğru evrilebilir. PAS' ta plasenta rahim duvarına yapışır ve onu istila ederek doğum öncesinde veya sırasında kanama ve histerektomi (rahmin alınması) ihtiyacı da dahil olmak üzere ciddi semptomlara yol açabilir. CSP' nin normal seyri değişkenlik gösterir - yüzde 20'si sorunsuz bir canlı doğumla sonuçlanırken, geri kalan yüzde 80'inde plasenta previa ve plasenta akreata (yapışık plasenta) gelişebilir. SSG' yi teşhis etmek her zaman mümkün değildir ve bazen bu durumun ilk belirtisi ilk üç aylık dönemde şiddetli kanamanın varlığıdır. CSP gebeliğin erken döneminde teşhis edilirse ve annede semptomlar yoksa, gebeliğin yönetimi için farklı seçenekleri görüşmek üzere derhal bir fetal tıp uzmanıyla konsültasyon ayarlanmalıdır. Bunlar arasında, ultrason taramasıyla öngörülemeyen ciddi semptom riskinin yüksek olması nedeniyle gebeliğin sonlandırılması olasılığı da bulunmaktadır. Diğer seçenek ise hamileliğe devam etmektir. Bu durumda anne, ağrı ve şiddetli kanama gibi rahim yırtılması belirtilerini tespit etmek için yakından izlenmelidir. Anne ayrıca PAS bozukluklarının varlığını ekarte etmek için ultrason değerlendirmesi için bir uzmana yönlendirilmelidir. Gebeliğe devam etmemeye karar vererseniz, erken karar vermelisiniz.

Sezaryen Skar Gebeliği

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz gerekenler, sormanız gerekenler.

Gebelik 9 haftadan önce sonlandırılırsa komplikasyonlar çok daha düşüktür.

Başka hangi soruları sormalıyım?

- SSG teşhisim varsa başka hangi belirtiler konusunda endişelenmeliyim?
- Rahim yırtılması yaşayıp yaşamayacağımı tahmin etmenin bir yolu var mı?
- Bu rahatsızlığım varsa ne gibi sorunlar ortaya çıkabilir?
- Ne sıklıkla ultrason muayenesi yaptıracam?
- Nerede doğum yapmalıyım?
- Hamileliğe devam etmem ve PAS gelişmesi durumunda her zaman histerektomi yaptırmalı mıyım?
- Doğum sırasında bana yardımcı olacak doktor ekibiyle tanışabilir miyim?

Son Güncelleme Mayıs 2024