

Preterm preeklampsi taraması

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler

Preeklampsi nedir?

Preeklampsi, gebelikte yüksek tansiyonla ilişkili bir durumdur. Genellikle gebeliğin ikinci yarısında gelişir ve gebelerin yaklaşık 1/20'sini etkileyebilir. Bazı nadir durumlarda, preeklampsi olan kadınların çok yüksek tansiyonu olabilir ve bu da nöbet geçirmelerine (eklampsi nöbeti) neden olabilir. Preeklampsi ayrıca böbrek ve karaciğer fonksiyonlarında sorunlara yol açabilir ve bazı kadınları çok hasta hale getirebilir. Çok az sayıda kadın, erken aşamada preeklampsi geliştirir ve hastalığın daha fazla ilerlemesini durdurmak için erken doğum yapmaları gerekebilir. Bu durumda, fetus prematüre doğar; bu da sağlık gelişimi açısından sorun teşkil edebilir. Preeklampsi olan annelerin doğurduğu bebekler genellikle küçüktür ve bu da sorun yaratabilir.

Preeklampsi nasıl gelişir?

Gelişen gebelik, fetusu ve plasentayı (doğumdan sonra kalan doku) içerir. Plasenta, düzgün bir kanlanma sistemi geliştirmeyi başaramazsa, bu preeklampsinin yaygın bir nedeni gibi görünmektedir. Bu gerçekleştiğinde, preeklampsinin daha da kötüleşmesini durdurmanın tek yolu plasentayı doğurtmak ve bu nedenle bebeği aynı anda doğurmaktır. Bu nedenle, anneleri preeklampsi geliştiren bazı bebekler prematüre doğurulmaktadır.

Erken başlangıçlı preeklampsi taraması neden önemlidir?

Plasentanın gebeliğin erken dönemlerinde iyi gelişmediğini tanıyarak bazı preeklampsi vakalarını önlemek veya geciktirmek mümkündür; bu durumda anneye aspirin verilmesi, plasental gelişimi iyileştirebilir. Tüm hamile kadınlara aspirin reçete etmek yerine, birçok klinisyen riski değerlendirip tedaviyi daha yüksek risk taşıyanlarla sınırlamayı tercih etmektedir.

Preterm preeklampsi nasıl tanınır?

Preterm preeklampsi taraması

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler

Preeklampsinin nasıl geliştiğini değerlendirmek için ilk rutin ultrason taramasında (11-13+6 haftalık gebelikte) plasentanın ne kadar iyi geliştiği değerlendirilebilir. Preeklampsiye yönelik bu tarama testi, annenin tıbbi ve obstetrik geçmişinden elde edilen bir risk ile bir kan testinin sonuçlarını (plasenta fonksiyonunu kontrol etme) ve bir ultrason taramasının sonuçlarını (annenin plasentaya kan akışını kontrol etme) birleştirir. Test, 37 haftadan daha kısa sürede doğuma yol açacak 'erken' preeklampsi riskini tahmin eder. Miad preeklampsiyi (37 hafta veya daha uzun) tahmin etmede çok etkili değildir. Araştırma çalışmaları, maternal öykü, maternal serum PaPP-A veya PIGF ölçümü ve uterin Doppler kan akışının ultrason değerlendirmesi ile erken preeklampsi taramasının, erken doğuma neden olacak gebeliklerin %80-90'ını tanımlayabileceğini göstermiştir.

Yüksek riskli bir tarama testi sonucu alırsam ne olur?

Preeklampsi geliştirip erken doğum yapan kadınların %90'ını tanımlamanın yanı sıra, test normal gebelik sonucu olan kadınların %10'unu (10'da 1) yüksek risk grubuna yerleştirebilir. Bu, birçok – aslında çoğu – 'daha yüksek risk' sonucuna sahip kadının tamamen normal gebelik sonucu alacağı anlamına gelir. 'Daha yüksek risk' sonucuna sahip kadınlar genellikle, risk değerlendirmesinden 36. haftaya kadar her gün bir kez (genellikle yatmadan önce) 100-150 mg aspirin almaları istenir. Düzenli olarak aspirin alan kadınlar, preeklampsi gelişme olasılıklarını %60'tan fazla azaltırken, 34 haftadan önce (çok erken doğum olarak bilinir) doğum yapma riskini %80 oranında azaltabilirler. Şu anda, tüm çok erken doğumların yaklaşık %15'i preeklampsi ile ilişkilidir; bu nedenle tarama ve tedavi, prematürite nedeniyle özel bakım ünitesine kabul edilen bebeklerin oranı üzerinde önemli bir etki yaratma potansiyeline sahiptir. Düşük doz aspirin, gebelikte çok güvenlidir. Bu ilacın on binlerce gebelik üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar, herhangi bir önemli yan etki bulmamıştır. Bu nedenle birçok doktor, preterm preeklampsinin çoğunluğunu önlemek için hamile kadınların %10'unu tedavi etmenin uygun olduğunu düşünmektedir.

Tüm kadınlara birinci trimester taraması öneriliyor mu?

Preterm preeklampsi taraması

Hasta Bilgilendirme Serisi - Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler

Preeklampsi riskini değerlendirme konusunda geleneksel yöntem, annenin tıbbi öyküsünü almak ve kan basıncını değerlendirmektir. Maternal kan testi ve plasenta kan akışının ultrason ölçümünü içeren yeni tarama yöntemi, şu anda birkaç obstetrik hizmette uygulanmakta ancak daha yaygın hale gelmektedir.

Daha önce preeklampsi geçirmişsem taramanın bir faydası var mı?

Bazı obstetrisyenler, geçmişte preeklampsi geçiren tüm kadınların aspirin almasını tavsiye eder; bu tamamen tıbbi geçmişlerine dayalıdır. Diğerleri, bu tarama testini kullanarak önceki geçmişinizi dikkate alarak bu gebelik için spesifik bir risk hesaplamayı ve sadece yüksek risk sonucu olanları tedavi etmeyi tercih edebilir. Eğer geçmişte dayanarak aspirin alıyorsanız, tarama testi risk değerlendirmesi açısından faydalıdır; çünkü birçok durumda güven verici bir sonuç verir ve gebelik boyunca stresinizi azaltır.

Başka hangi soruları sormalıyım?

- Preeklampsi geliştirme riskim yüksek mi?
- Aspirin bu durumu geliştirmemi önleyecek mi?
- Aspirini almak için en iyi zaman ne zaman?
- Aspirin almayı ne zaman bırakabilirim?
- Preeklampsi geçirmenin uzun vadeli sonuçları var mı?

Son güncelleme Eylül 2023