

Fetal Bağırsak Tıkanıklığı

Hasta Bilgilendirme Serisi – Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler.

Fetal İnce Bağırsak Tıkanıklığı Nedir?

Fetal bağırsak tıkanıklıkları ince bağırsakta veya kolon olarak da adlandırılan kalın bağırsakta olabilir. İnce bağırsağın üç bölümü vardır: on iki parmak bağırsağı (duodenum), jejunum ve ileum ve bunlardan herhangi birinde tıkanıklık olabilir. (Bu bilgi formunda onikiparmak bağırsağı veya kalın bağırsaktaki tıkanıklıklar ele alınmamaktadır). Normal bağırsak, sıvıyı içinden geçirmek için kasılabilen kaslı bir duvara sahiptir. Bağırsakta bir tıkanıklık veya daralma olduğunda, bağırsak sıvıyı tıkanıklıktan geçirmeye çalışırken bağırsağın yaptığı normal hareketler abartılı hale gelir. Peristalsis olarak da adlandırılan bu hareketler ultrason ile birkaç saniye boyunca görülebilir. Bağırsak ayrıca bazı bölgelerde beklenenden daha büyük görünür ve bağırsağın boyutu (çapı) zamanla değişir. Bağırsakta bir veya daha fazla tıkanıklık olabilir, ancak ne yazık ki ultrason, tıkanıklıkların yerini veya sayısını belirlemede gerçekten yardımcı değildir. Bazen, ultrasonda doktorların tıkanıklığın bağırsağın bir veya başka bir bölgesinde olduğunu düşünmelerine yol açabilecek ek işaretler vardır. Bunlar arasında aşırı miktarda amniyotik sıvı (polihidramnios), genişlemiş bir mide, fetüsün karnının içinde ancak bağırsağın dışında su birikimi (asit) ve fetüsün karnında kalsifikasyonlar (kalsiyum birikimi) sayılabilir.

Fetal İnce Bağırsak Tıkanıklığı Nasıl Olur?

Fetal Bağırsak tıkanıklıkları nispeten nadirdir ve 300-5000 canlı doğumdan 1'inde görülür. Neden oluştukları henüz tam olarak bilinmemektedir, ancak fetal yaşamın ilk 6-12 haftasında bağırsağı besleyen kan damarlarının hasar görmesi nedeniyle oluştukları düşünölmektedir. Bağırsak tıkanıklıkları, bağırsağın kendi etrafında dönmesi (volvulus), gebeliğin erken dönemlerinde bağırsağın uygunsuz şekilde dönmesi (malrotasyon) veya bazen bağırsağın bir kısmının başka bir kısmının içine girmesi (intussusepsiyon) sonucu oluşabilir. Bazı dekonjestanların yanı sıra nikotin, amfetamin veya kokainin maternal kullanımı da dahil olmak üzere annenin kullandığı ilaçlar bağırsak tıkanıklıkları ile ilişkilendirilmiştir.

Daha fazla tetkik yaptırmalı mıyım?

Birçok kadın bebeklerinin durumu hakkında daha fazla bilgi edinmek için daha fazla tetkik yaptırmayı tercih edebilir. Mevcut tetkiklerin hangileri olacağı, yaşadığınız yere göre değişir. Sorulacak tetkikler arasında kan testi veya amniyosentez (ince bir iğne kullanılarak rahimdeki sıvıdan bir miktar alınması) veya kistik fibrozis hastalığını araştırmak için kan örneği yer alır.

Fetal Bağırsak Tıkanıklığı

Hasta Bilgilendirme Serisi – Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler.

Ek ultrason bulguları olmadıkça, kromozom analizi için amniyosentez genellikle önerilmez, ancak bu herhangi bir gebelikte yapılabilir. Bazen, amniyotik sıvı hacminde ciddi artış (polihidramnios) meydana gelir, bu annenin nefes darlığı ve rahat uzanamama gibi sorunlar yaşamasına neden olur ve hastalar birkaç gün daha rahat etmelerini sağlamak amacıyla amniyotik sıvı miktarını geçici olarak azaltmak için amniyosentez talep edebilirler. Şu anda fetüsteki bağırsak tıkanıklığı için doğum öncesi bir tedavi yoktur. Doktorunuz daha fazla bilgi için ultrasonografide uzmanlaşmış bir uzman (örn. Perinatoloji Uzmanı) tarafından değerlendirilmenizi isteyebilir.

Hamilelik sırasında nelere dikkat etmek gerekir?

Bağırsak tıkanıklığı olan bebeklere ek ultrason muayeneleri yapılmalıdır. Bu ultrason muayeneleri çoğunlukla bebeğin büyümesine ve amniyotik sıvı hacmine odaklanacaktır, çünkü bağırsak tıkanıklığı olan bebeklerde en sık görülen komplikasyonlar bebeğin haftasına göre küçük olması ve amniyotik sıvının fazla olmasıdır (polihidramnios). Neyse ki bu durum her vakada görülmez.

Karın boşluğunun yalancı kistler (bağırsak yırtılması nedeniyle bağırsaktan dışarı sızan sıvı koleksiyonları), karın zarında kalsifikasyonlar ve bağırsak yırtılmasına işaret edebilecek bağırsak dışında ekstra sıvı (asit) açısından yeniden değerlendirilmesi yapılabilir. Bebeğin anüs ve rektumu, anal atrezi (bebeklerde deliksiz makat) olup olmadığını görmek için değerlendirilebilir. Bazen bağırsak tıkanıklığı olan bir bebeğin midesi genişlemiş olabilir.

Doğduktan sonra bebeğimi ne bekliyor?

Bebeğiniz doğduktan sonra yenidoğan yoğun bakım ünitesine nakledilecek ve burada ek tetkikler yapılacaktır. Ağız ve midedeki salgıları boşaltmak için bir nazogastrik tüp yerleştirilecek ve damar yoluyla serum takılacaktır. Bebeğin karnını daha iyi değerlendirmek için röntgen çekilecek ve bir cerraha danışılacaktır. Çalışmalar tamamlanana kadar bebek beslenmeyecektir. Ameliyat gerekliyse yenidoğan yoğun bakım ekibi bebeğin beslenmesinin en iyi nasıl sağlanacağına ve ağızdan beslenmenin ne zaman başlayabileceğine karar verecektir. Kistik fibrozis şüphesi varsa ek tetkikler yapılabilir.

Bebek stabil hale geldiğinde, bir cerrah bağırsağın iyi çalışmayan kısımlarını çıkaracak ve bağırsağın birbirine bağlı olmayan kısımlarını yeniden bağlamaya çalışacaktır. Cerrah kaç tane tıkanıklık olduğunu ve bunların en iyi nasıl düzeltilileceğini belirleyecektir. Çoğu bebeğin bağırsağı tek bir ameliyatla bağlanabilir, ancak bazen bağırsak tamamen bağlanana kadar

Fetal Bağırsak Tıkanıklığı

Hasta Bilgilendirme Serisi – Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler.

bebeğin kolostomiye (bağırsak sıvılarını toplamak için ağızlaştırılmış bir torba) ihtiyaçı olabilir. Bağırsak fonksiyonu ve beslenme ile ilgili herhangi bir sorun olmadığında bebek taburcu edilecektir. Bazı çocuklar birkaç ay hastanede kalabilirken, diğerleri birkaç hafta kaldıktan sonra taburcu edilir.

Uzun vadede çoğu çocuk için sonuç mükemmeldir. ıkarılması gereken bağırsak hacmiyle ve ek bağırsak malformasyonlarıyla ilişkili uzun vadeli sorunları olan bazı çocuklar vardır. Bu sorunlar arasında kısa bağırsak sendromu (işlevsel ince bağırsak eksikliği nedeniyle besinlerin zayıf emilimi), bağırsak hareketi sorunları ve tekrarlayan tıkanmalar yer alabilir. Ne yazık ki doğum öncesi ultrason hangi çocukların bu sorunları yaşayacağını öngörememektedir.

Tekrar olur mu?

İnce bağırsak tıkanıklığı vakalarının çoğu sporadiktir, yani tekrarlama olasılığı çok düşüktür. Bağırsak tıkanıklığının nüksettiği bazı nadir aileler vardır. Bebeğin “elma kabuğu” veya “Noel ağacı” şeklinde atreziye sahip olduğu tespit edilirse veya ameliyat sırasında birden fazla tıkanıklık tespit edilirse ya da bebeğe kistik fibrozis teşhisi konulursa bu daha fazla endişe yaratır. Bu durumlardan herhangi biri teşhis edilirse, doktorunuzdan, genetik danışmanınızdan veya genetik uzmanından ek bilgi alabilirsiniz.

Başka hangi soruları sormalıyım?

- Bu tipik bir ince bağırsak tıkanıklığına benziyor mu?
- Fazla amniyon sıvısı var mı?
- Bebeğimde başka anormallikler görüyor musunuz?
- Ne sıklıkla ultrason muayenesi yaptıracağım?
- Bu muayeneler sırasında nelere bakacaksınız?
- Nerede doğum yapmalıyım?
- Bebek doğduktan sonra en iyi bakımı nerede alacak?
- Bebeğim doğduğunda ona bakacak olan doktor ekibiyle önceden tanışabilir miyim ve kreşi gezebilir miyim?

Güncelleme Eylül 2019