

Ovaryan Hiperstimölasyon Sendromu (OHSS)

Hasta Bilgilendirme Serileri – Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler.

OHSS Nedir?

Ovaryan Hiperstimölasyon Sendromu (OHSS), geniş bir spektruma sahip klinik, ultrason ve laboratuvar parametreleri ile karakterize sistemik bir aşırı yanıt sendromudur. OHSS, semptomlara, ultrason bulgularına ve laboratuvar sonuçlarına göre hafif, orta, şiddetli veya kritik olarak sınıflandırılabilir. OHSS, gonadotropinler ve insan koryonik gonadotropini (hCG) ile kontrollü yumurtalık stimölasyonu (COS) yapılan ve ovulasyon indüksiyonu (yumurtlama tedavisi) gibi yardımcı üreme teknolojisi (ART) kullanan kadınlarda görülen bir sendromdur. Nadir durumlarda, endojen gonadotropinlerin (eşey bezlerini uyaran hormonlar) (hipofiz adenomu, hormon salgılayan tümörler) veya yüksek beta-hCG seviyelerinin (çoğul gebelikler, gestasyonel trofoblastik hastalık, beta-hCG salgılayan tümör) ya da gonadotropin benzeri moleküllerin (hipotiroidizmde tiroid uyarıcı hormon - TSH gibi) aşırı üretiminin bir sonucu olarak da ortaya çıkabilir.

OHSS'nin Görölme Sıklığı Nedir?

Tüp bebek (IVF) vakalarında, hafif OHSS'nin görölme oranı %20-33, orta-şiddetli OHSS'nin görölme oranı ise %0,20'dir.

OHSS İçin Risk Faktörleri Nelerdir?

OHSS risk faktörleri arasında daha önce OHSS geçirmiş olmak, genç yaş, düşük vücut kitle indeksi, polikistik over sendromu (PKOS), ultrason muayenesinde yüksek antral folikül sayısı ve yüksek anti-Müllerian hormon (AMH) seviyeleri yer alır. COS sonrası belirlenen risk faktörleri arasında ise yüksek östradiol (kadınlık hormonu) seviyeleri, >25 folikül gelişimi ve >15-20 oositin toplanması bulunmaktadır.

OHSS'nin Klinik Belirtileri Nelerdir?

Tipik klinik belirtiler karın şişliği, ağrı, bulantı, kusma ve ishaldir. Kilo artışı da gözlemlenebilir.

OHSS İçin Önleme Stratejileri Nelerdir?

Ovaryan Hiperstimülasyon Sendromu (OHSS)

Hasta Bilgilendirme Serileri – Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler.

OHSS gelişme riski yüksek olan hastalar, COS başlamadan önce belirlenmelidir. Bu hastalarda bireyselleştirilmiş bir COS uygulanmalıdır. Yüksek riskli hastalarda OHSS'yi önlemek için bir diğer seçenek, oositlerin toplanması ve tamamının dondurulmasıdır.

OHSS'nin Yönetimi Nasıl Yapılır?

Çoğu durumda, OHSS kendiliğinden sınırlanır. Hafif veya orta OHSS olan kadınlar ayakta tedavi edilebilir. Ağrıyı kontrol edemeyen, düzenli takip için polikliniklere gidemeyen, bulantı nedeniyle yeterli sıvı alımını sürdüremeyen veya poliklinik izleminden sonra semptomları kötüleşen kadınlar için hastaneye yatış düşünülmelidir. Artan karın ağrısı, az idrara çıkma, kilo artışı, artan karın çevresi ve nefes darlığı OHSS'nin kötüleştiğini gösterebilir.

OHSS Gebelik Sonuçlarını Etkiler Mi?

Orta veya şiddetli OHSS ile komplike olmuş IVF gebelikleri, OHSS ile ilişkilendirilmeyen IVF gebeliklerine kıyasla düşük, venöz tromboz (pıhtı atması), gestasyonel diyabet (gebelik şekeri), hipertansif bozukluklar, plasenta dekolmanı (bebeğin eşinin kanama ile rahim içinden ayrılması), erken doğum ve düşük doğum ağırlığı riskinde artış ile ilişkilidir. Bu gebelikler yüksek riskli olarak kabul edilmeli ve yakından izlenmelidir.

Tekrar Edebilir Mi?

Daha önce OHSS geçirmiş kadınlarda tekrarlama riski artmıştır, ancak bu riski azaltmak için tedaviler bireyselleştirilebilir.

Ovaryan Hiperstimölasyon Sendromu (OHSS)

Hasta Bilgilendirme Serileri – Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler.

Başka Hangi Soruları Sormalıyım?

- Tıbbi geçmişim OHSS için risk faktörleri taşıyor mu?
- IVF sonrası semptomlarım OHSS ile uyumlu mu?
- COS sonrası semptomlarım için ne zaman tıbbi değerlendirme almalıyım?
- Ultrason muayeneleri ne sıklıkta yapılacak?
- OHSS sırasında komplikasyon riskini azaltmak için ne yapabilirim?
- OHSS sonrası gebelikte komplikasyon gelişebilir mi?
- OHSS sonrası gebeliğim nerede takip edilmeli?
- Doğumu nerede yapmalıyım?

Son Güncelleme Aralık 2022