

Travma Sonrası Erken Gebelik Kaybı: Olgu Sunumu

Early Pregnancy Failure After Trauma: Case Report

Cüneyt Destan CENGER*,
Ümit Ünüvar GÖÇEOĞLU
**,
Burcu Yasemin
ÖZBEK***,
Ufuk SEZGİN****,
Şebnem Korur FİNANCI*.

*: Adli tıp uzmanı, İstanbul
Üniversitesi, İstanbul Tıp
Fakültesi Adli Tıp Anabilim
Dalı, İstanbul
**.:Adli tıp uzmanı, Muğla
Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp
Fakültesi Adli Tıp Anabilim
Dalı, Muğla
***.:Adli tıp uzmanı, Adalet
Bakanlığı Adli Tıp Kurumu
Adana Grup Başkanlığı, Adana
****.:Klinik Psikolog, İstanbul
Üniversitesi, İstanbul Tıp
Fakültesi Adli Tıp Anabilim
Dalı, İstanbul

Yazışma Adresi:
Uzm.Dr.Cüneyt Destan
CENGER
Adres: İstanbul
Üniversitesi, İstanbul Tıp
Fakültesi Adli Tıp Anabilim
Dalı Çapa/İSTANBUL
Email:
dr.cenger@gmail.com
Telefon:02124142000-
32199
Fax: 02124142000

Öz

Travmaya bağlı ortaya çıkan sağlık sorunları adli tıp disiplininin en önemli uğraş alanıdır. Travma sonrası erken gebelik kaybı olgusunda kişinin tedavi ve rehabilitasyon süreci kadar, travmanın doğrudan etkisi ya da sonuç ile travma arasındaki nedensellik bağının kurulması da gereklidir. Hukukçular tarafından vücut dokunulmazlığına karşı işlenen suçların 'neticesiyle ağırlaşmış yaralama' kapsamında değerlendirilmesi nedeniyle de adli tıp disiplini açısından önem taşımaktadır.

Aralık 2010'da bir toplumsal gösteri sırasında kolluk kuvvetleri tarafından künt travma ve göz yaşartıcı kimyasal gazlara maruz kalma sonucu gebelik kaybı iddiasıyla gelen olgunun fiziksel muayenesinde herhangi bir travmatik lezyon saptanmamıştır. Olaydan 52 gün sonra yapılan tüm vücut kemik sintigrafisinde öyküsünde aktardığı fiziksel travmayı destekler nitelikte bulgular tespit edilmiş, ruhsal değerlendirme sonrasında travma sonrası stres bozukluğu ve majör depresyon tanılarıyla takibe alınmıştır. Olay sonrası başvurduğu sağlık merkezlerinin raporları değerlendirilmiş, olgunun erken gebelik kaybının etiolojisinde travmayı ortaya koyabilecek tıbbi verilerin tartışılması amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler: Travma, erken gebelik kaybı, kemik sintigrafisi, travma sonrası stres bozukluğu.

Abstract

SUMMARY

Emerging health problems due to trauma is one of the significant casualties of forensic medicine. In the case of early pregnancy failure after trauma, the direct effect of trauma or establishing the causality with trauma are important to assess the needs for treatment and rehabilitation, as well as for evaluation of the criminal act since failure of pregnancy caused by trauma changes the level of punishment.

A case who suffered pregnancy failure after trauma is presented to discuss how to build the causality using further laboratory tests to support the story when there are no external injuries. Although no injuries were observed during external physical examination just af-

ter blunt trauma and tear gas chemicals exposure by law-enforcement officers during a public demonstration on December 2010. 52 days after the incident revealed increased activity in the body regions where physical trauma had been described in bone scintigraphy. The post-traumatic stress disorder and major depression were diagnosed and then followed by. Medico-legal reports that were prepared right after the trauma are all evaluated and discussed together.

Keywords: Trauma, early pregnancy failure, bone scintigraphy, post-traumatic stress disorder.

1.Giriş

Gebelik sürecinde yaşanan travmalar gebenin ve fetüsün yaşamının tehlikeye girmesine neden olur. Travma obstetrik dışı gebelik kaybı ve fetüs ölümlerinin en önemli nedenidir (1). Kadınların gebelikleri boyunca % 5-8 oranında travmaya maruz kaldığı ve fetüs kaybı ile sonuçlandığı bildirilmektedir (2-5). Travmaya bağlı fetal kayıpla sonlanan vakaların % 82'sinin etyolojisinde motorlu araç kazaları, % 6'sında ateşli silah yaralanmaları, % 3'ünde düşmeler yer alırken; bunların % 11'inde fetal kayba anne ölümü de eşlik etmektedir (4,6). Fetal kayıpların % 1-5'i, travma sonucunda meydana gelebilmektedir (4).

Travma sonucu gebelik kaybında, travma bulguları ve sağlık sorunlarının ortaya konması ile travmanın doğrudan etkisi ya da nedensellik ilişkisi; vücut dokunulmazlığına karşı suçlara ilişkin 'neticesi itibarıyla ağırlaşmış yaralama' kapsamında değerlendirilmesi açısından yanıtlanması gereken sorulardandır.

Bir dış etken her zaman fiziksel bulgulara neden olmayabilir ve fiziksel bulguların yokluğu her zaman travma olmadığı anlamına gelmemelidir. Bu nedenle travmaya maruz kaldığı iddiası ile gelen her olguda detaylı bir anamnez, incelemenin, fiziksel ve ruhsal değerlendirmenin yanı sıra gerekli görülen her durumda ileri inceleme yöntemleri de kullanılabilir. Dış

muayenede fiziksel herhangi bir travmatik muayene bulgusu saptanmadığında bile ileri incelemelerin yapılması (bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans, biyopsi, EMG, ultrasonografi (USG), sintigrafi, odimetri vb), tüm bulguların bir bütünlük içinde ve bir arada değerlendirilmesi önem taşımaktadır.

Travma sonrası erken gebelik kaybı iddiası ile başvuran olguda harici travmatik bulgu tespit edilememesine rağmen öykü, fiziksel, ruhsal değerlendirme ve tıbbi incelemelerin bir bütünlük içinde değerlendirilmesi sonrasında travma ile erken gebelik kaybı arasında nedensellik bağı kurulmuştur. Olgu tıbbi uygulama standartlarının tartışılması amacıyla sunulmuştur.

2. Olgu

Ocak 2011'de bir üniversitenin Adli Tıp Anabilim Dalı Polikliniği'ne travma sonrası gebelik kaybı iddiası sonucu; travma ile gebelik kaybı arasında nedenselliğin değerlendirilmesi talebi ve rehabilitasyon ihtiyacı ile başvuran 19 yaşında kadın hasta değerlendirilmiştir.

Travma Öyküsü:

Hasta, Adli Tıp Anabilim Dalı Polikliniği'ne başvurusundan 43 gün önce bir toplumsal gösteride güvenlik güçleri tarafından sırtına ve karnına aldığı darbe ile dizlerinin üstünde yere düştüğünü, yerde iken künt travmanın devam ettiğini ve ortamda göz yaşartıcı kimyasal gazlara (biber gazı) maruz kaldığını ifade etmiştir. Aynı gün şiddetli ağrı ve vaginal kanamanın başlaması nedeniyle bir Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvurduğunu belirtmiştir.

Hastane Yatış Süreci:

Kadın Hastalıkları ve Doğum servisine yatırılan hastanın muayenesinde, harici travmatik bulgusunun olmadığı ve vulva vajende minimal hemoraji varlığı belirlenmiştir. Yapılan USG'de 6 hafta ile uyumlu gestasyonel kese (GK), fetal kalp atımlarının (FKA) alındığı rapor edilerek vaginal kanama nedeniyle 4 saat sonra tekrar USG yapılması önerilmiştir. Seri takiplerinde β -HCG seviyelerinde belirgin bir şekilde azalma tespit edilmiştir (Tablo 1). Kontrol USG'de

GK'de düzensizlik ve FKA'nın alınamaması üzerine missed abortus tanısıyla terapötik küretaj uygulanmıştır. Küretaj materyalinin histopatolojik incelemesinde; iltihaplı ve nekrotik desidua, sito-sinsityotrofoblastlarla döşeli ödemli koryon villusları, fetal membran fragmanları gözlenmiş; patolojik tanının plasental retansiyon bulguları olduğu belirlenmiştir.

Yeniden Değerlendirme

Hasta, olaydan 3 gün sonra yoğun göz yaşartıcı kimyasal gazlara maruz kalma ve künt travma sonrasında ortaya çıktığını iddia ettiği yakınmalarının tanı ve tedavisi isteğiyle Türkiye İnsan Hakları Vakfı'na (TİHV) başvurmuştur. Yapılan dış muayenesinde; travmatik harici bir lezyon tespit edilmemiştir. Organize edilen jinekolojik muayenesinde; gebelik kesesinin fiziksel travmayı takiben bozulmuş olabileceği değerlendirilmiştir. Aktif kanamanın travmayı takiben ortaya çıkmış olması, seri β -HCG değerlerinin yine travmayı takiben belirgin olarak düşmesi ve gebeliğin erken gebelik kaybıyla sonuçlanmış olması dikkate alındığında yaşanan fiziksel ve psikolojik şiddetin major ve/veya minör etken olabileceğinin bildirilmiştir. Ayrıntılı değerlendirme için Adli Tıp Anabilim Dalı Polikliniği'ne de yönlendirilmiştir.

Adli Tıp Polikliniği'ne Başvuru

Hasta olaydan 43 gün sonra Adli Tıp Polikliniği'nde değerlendirilmiştir. Yapılan dış muayenesinde herhangi bir travmatik lezyon tespit edilmemiştir. Ruhsal durum değerlendirmesinde; muayene süresince ağlama, sıkıntı, derin üzüntü, suçluluk hissi, ailesinin zarar göreceği düşünceleri, dışlanacağına dair korkular, değersizlik düşünceleri, "bir daha bebeği olmayacağı" şeklinde depresif temalı düşünceleri, bebeğin alındığı sahneleri içeren flashbackleri olduğu tespit edilmiş ve Psikiyatri Anabilim Dalı'ndan konsültasyon istenmiştir. Tekrarlayan psikiyatrik değerlendirmeleri sonunda; yaşadığını aktardığı travmatik olaydan sonra gelişen travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve ma-

jör depresyon tanıları almış, tedavi planlanmış ve düzenli olarak psikoterapi takiplerine alınmıştır.

Olguya aktardığı travmaların niteliği ve şiddeti de dikkate alınarak ileri inceleme amacıyla tüm vücut kemik sintigrafisi planlanmıştır. Olaydan 52 gün sonra yapılan sintigrafik taramada; sol orbita medialinde nazal kemiğe uyan bölgede ve sağ dizde patella seviyesinde fokal osteoblastik aktivite artışları saptanmıştır (Resim 1).

3. Tartışma

Travma sonrası gebelik kaybı/iddiası fiziksel ve ruhsal açıdan önemli tıbbi sorunlara yol açarken, sonuçları itibarıyla travmanın doğrudan etkisi ya da nedensellik ilişkisinin tespiti de hukuksal açıdan mutlak göz önünde bulundurulması gereken bir olgudur. Travma sonrasında ortaya çıkan sorunların olayla nedensellik bağının kurulması ya da travmanın doğrudan etkisi; gebelik sürecinde travma dışı nedenlerle yaşanabilecek olası nedenler de dikkate alındığında adli tıp uygulamalarının güç konularındandır (7).

Travma, gebelik sürecinde en önde gelen ölüm nedeni olarak kabul edilmiştir. Anne ölümlerinin yaklaşık % 50'si travma ile ilişkilidir. Tüm gebeliklerin % 6-7'si travma ile komplike hale gelmekte ve olguların % 0.4'ü yaralanma nedeni ile hastanede yatarak tedavi görmektedir (3). Rogers ve arkadaşlarının (8) 27.715 travma hastasını değerlendirdiği çalışmada, travma mağduru gebe oranının % 1.3 olduğu ve bu gebelerin % 84'ünün künt travmaya maruz kaldığını belirtmiştir. Sunulan olguda da künt travma sonrası başlayan ağrı, vaginal kanama nedeniyle hastaneye başvurmuş, takiplerinde 6 haftalık gestasyonel kese ile uyumlu, kalp atımları alınan gebelik tespit edilmiş ve takibe alınmıştır. Takiplerde seri β -HCG seviyelerinde azalma ve ilk değerlendirmeden 4 saat sonra kontrol transvaginal USG'de gestasyonel kesede düzensizlik görülmüş ve fetal kalp atımlarının alınamaması ile terapötik küretajla sonuçlanan erken gebelik kaybı meydana gelmiştir.

Hastane başvurusunda yapılan ilk USG değerlendirmesi ve ilk β -HCG seviyesinin (18870) 6 haftalık gestasyonel yaş ile uyumlu olduğu bildirilmiş, ilerleyen süreçte giderek β -HCG seviyesinde düşme ile birlikte gestasyonel kesede bozulma ve fetal kalp atımlarının durması tespit edilerek yapılan terapötik küretaj materyalinin histopatolojik incelemesinde de materyalin erken gebelik kaybı ile uyumlu olduğu ek bir patoloji (mol gebelik vb) bulunmadığı gösterilmiştir.

Genç yaştaki gebe kadınlar fiziksel istismar açısından daha büyük risk altındadır. Kadınlar % 10-30 oranında gebeliği boyunca fiziksel istismara maruz kalmakta ve vakaların % 5'inde travma fetus kaybı ile sonuçlanmaktadır (3,4). Giray ve arkadaşlarının (9) yaptığı çalışmada gebeliği süresince travmaya maruz kaldığını iddia eden kadınların % 18.2'sinin 20 yaş ve altında olduğu saptanırken İsveç'te (10) yapılan bir başka çalışmada da genç yaştaki gebelerde şiddete maruz kalma öyküsünün daha fazla olduğu bildirilmiştir. Gebelerde travma etyolojisinde başta gelen nedenler arasında saldırılar (% 22) yer almaktadır (4). Sunulan olgu toplumsal gösteride güvenlik güçleri tarafından künt travmaya maruz kaldığını iddia etmektedir.

Gebe minör travmaya maruz kaldıktan sonra yaralanmasa dahi ölü doğum, neonatal ölüm ve fetal kayıp meydana gelebileceği unutulmamalıdır. İlk trimesterde uterus pelvis içinde bulunduğu ve amniotik sıvı fetus için travmalara karşı tampon görevi üstlendiği için ilk trimesterde indirekt fetal yaralanma ve ölümlerin daha sık görüldüğü belirtilmiştir (11).

Ancak, major travma ile fetus kaybı arasında ilişki saptandığı farklı çalışmalar da bildirilmiştir. Gebelikte maruz kalınan major travmalar sonucunda gebelik kaybı % 40-50 iken minor travmalar sonucunda ise bu oran % 1-5 arasında değişmektedir (12). Altıncı gebelik haftasında olgunun öyküsünde olay günü bele ve batına yönelik darbe (tekme atma) aldığı, yere dizleri üzerine düştüğü ve düştüğünde künt travmanın

devam ettiği, aynı zamanda da ortamda göz yaşartıcı kimyasal gazlara maruz kaldığı aktarılmıştır. Olay günü eğitim araştırma hastanesinde ve olaydan 3 gün sonra TİHV'de yapılan muayenelerinde harici herhangi bir travmatik lezyon tespit edilememiştir. Olgu olay sonrası aynı gün başlayan şiddetli ağrı ve vaginal kanama şikayeti ile başvurduğu bir eğitim araştırma hastanesinde seri β -HCG değerlerinde belirgin azalma ve transvaginal USG'de fetal kalp atımlarının alınamaması ile missed abortus nedeni terapötik küretaj olmuştur. Travmatik yaşantıdan sonra gebeliğin erken kaybı ile sonuçlanan durum tüm tıbbi belge ve bulgular ile birlikte değerlendirildiğinde; aktif kanamanın travmayı takiben ortaya çıkmış olması, seri β -HCG değerlerinin yine travmayı takiben belirgin olarak düşmesi göz önüne alındığında yaşanan fiziksel ve psikolojik travmalar ile uyumlu bulunmuştur.

Olgu ruhsal değerlendirmesinde travma sonrası stres bozukluğu ve major depresyon tanıları almıştır. Aktardığı travmatik sürecin ruhsal durumunu bozduğu belirlenmiştir. Kişinin geçmiş yaşamı ve olay öncesi ruhsal durum öyküsü dikkate alınarak bir değerlendirme yapıldığında, meydana gelen tablonun ortaya çıkmasında kişinin başvurusuna neden olan travmatik olayın doğrudan etken olduğu, bütünüyle öyküsü ile uyumlu olduğu kanaatine varılmıştır. Konuyla ilgili bilimsel literatürde ağır travma yaşantılarından sonra en sık görülen ruhsal tanı kategorileri travma sonrası stres bozukluğu ve majör depresyondur (13). Kişinin psikiyatrik değerlendirmesinde saptanan ruhsal tablo, konuyla ilgili literatür ve bilimsel deneyim aktarımlarında da belirtilen insan eliyle yaratılmış travmalardan sonra görülen ve görülmesi beklenen ruhsal yakınma ve bulgularla örtüşmektedir.

Kişinin olay sonrası başvurduğu sağlık birimlerinde ve olaydan 43 gün sonra tarafımıza yaptığı başvuruda herhangi bir harici travmatik lezyon tespit edilememiştir. Kemik sintigrafisi travmaya maruz kalma iddialarında harici mua-

yenede ya da rutin radyolojik görüntülemelerde herhangi bir lezyon tespit edilmediği zaman kemik dokuda meydana gelebilecek hasarların tespiti için kullanılabilir (14-16). Olguya olaydan 52 gün sonra tüm vücut kemik sintigrafisi çekilmiş; sol orbita medialinde nazal kemiğe uyan bölgede ve sağ dizde patella seviyesinde fokal osteoblastik aktivite artışları tespit edilmiştir (Resim 1). 19 yaşında olgunun mevcut bölgelerindeki osteoblastik aktivite artışları ayrıca travma konusunda deneyimli bir radyoloji ve bir nükleer tıp uzmanı tarafından yeniden değerlendirilmiş, yaşı ve tek taraflı yerleşimleri de göz önüne alınarak öyküsünde aktarmış olduğu travmalar ile uyumlu bulunmuştur.

Travma sonrası 72 saat içinde ortaya çıkan bulgular travmadan uzun süre sonra dahi saptanabildiği için geç dönem başvuruların değerlendirilmesinde sintigrafi yararlı bir tanılama yöntemi olarak kullanılabilir (16-18). Duyarlılığı yüksek ancak özgünlüğü düşük olan bu inceleme yönteminin yorumlanmasında, elde edilen tüm bulguların birlikte değerlendirilmesi önem taşımaktadır. Bulgular bir bütünlük içinde değerlendirildiğinde olgunun yaşı da sintigrafide saptanan osteoblastik aktivite artışının travma lehine yorumlanabilmesinde yol gösterici olmuştur.

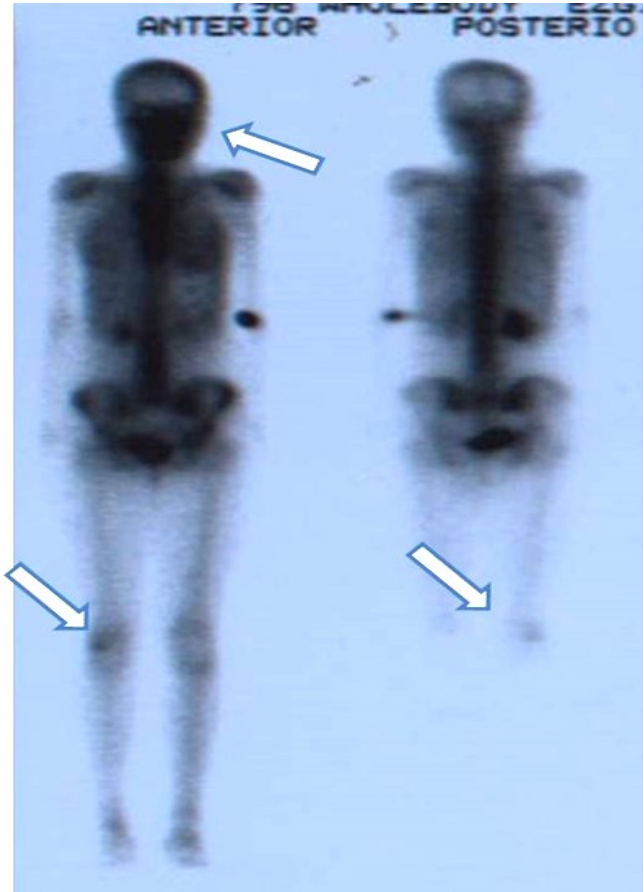
4. Sonuç

Travma iddiası ile olaydan uzun süre sonra yapılan geç başvurularda veya erken dönemde olay sonrası yapılan dış muayenede lezyon tespit edilememesi durumunda, travma doğrudan dışlanmamalıdır. Öykü, tıbbi veriler, ruhsal ve fiziksel muayene bir bütünlük içinde değerlendirilmelidir. Travma iddiası olan olgularda kemik sintigrafisi değerli bir tanı yöntemi olabilir. Olay sonrası yapılan muayenelerinde ve olaydan yaklaşık 1,5 ay sonra yapılan muayenelerinde görünür herhangi bir harici travmatik lezyon tespit edilememiştir. Olay sırasında 6 haftalık gebe olan kişinin olay sonrası gebelik kaybı, ruhsal değerlendirmesinde tespit edilen travma sonrası stres bozukluğu ile majör depresyon

Tablo 1. Olay sonrası seri β -HCG seviyeleri

Gün	Saat	β -HCG
1.gün	14:12	18870
1.gün	18:49	16212
2.gün	05:30	10974

Resim 1. Olguya ait tüm vücut kemik sintigrafisi



ve tüm vücut kemik sintigrafi taraması ile travmanın delilleri ortaya konabilmiştir. Ayrıca gözle görülemeyen yumuşak doku yaralanmalarını ortaya koyabilmek için USG gibi ek inceleme yöntemleri erken tanı için değerli bir araç olarak düşünülmelidir.

Bu olgulara yaklaşım, değerlendirme ve belgeleme aşamalarında; yaşanan olaylara dair anlatımlar, ruhsal ve fiziksel yakınmalarına ilişkin alınmış olan anamnez, yapılan fiziksel ve ruhsal değerlendirme, tıbbi konsültasyon ve tetkik sonuçlarının bir arada ve bir bütünlük içinde değerlendirilmesinin önemine dikkat çekilmek istenmiştir.

Kaynaklar

- 1.Kırdak T, Yılmazlar T, Korun N. Travma ve Gebelik. *Ulus Travma Derg* 1995; 1 (1): 11-13.
- 2.Oxford CM, Ludmir J. Trauma in Pregnancy. *Clin Obstet Gynecol* 2009; 52 (4): 611-629.
- 3.Petrone P, Asensio J A. Trauma in Pregnancy: Assessment and Treatment. *Scand J Surg* 2006; (95): 4-10.
- 4.Mattox KL, Goetzl L. Trauma in Pregnancy. *Crit Care Med* 2005; 33 (10): 385-389.
- 5.Ikossi DG, Lazar AA, Morabito D, Fildes J, Knudson M.M. Profile of Mothers at risk: An analysis of Injury and Pregnancy Loss in 1,195 Trauma Patients. *J Am Coll Surg* 2005; 200 (1): 49-55.
- 6.Weiss HB, Songer TJ, Fabio A. Fetal death related to maternal injury. *J Am Med Assoc* 2001;286:1863-1868.
- 7.Soysal Z, Eke M. Gebelik ile ilgili adli tıp sorunları, Soysal Z,Çakalır C (eds)in *Adli Tıp. II. Cilt. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, İstanbul* 1999, 875-971.
- 8.Rogers FB, Rozycki GS, Osler TM ve ark. A multi-institutional study of factors associated with fetal death in injured pregnant patients. *Arch Surg* 1999;134:1274-1277.
- 9.Giray H, Keskinoglu P, Sönmez Y ve ark. Gebelikte aile içi fiziksel şiddet ve etkileyen etmenler. *STED* 2005; 15(10):217-220.
- 10.Widding Hedin L, Olof Janson P. Domestic violence trauma during pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2000; 79:625-30
- 11.Mihmanlı V, Karahisar G. Gebelikte travma, Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni 2012;46(4): 225-231
- 12.Pearlman MD. Motor vehicle crashes pregnancy loss and preterm labor. *Int J Gynaecol Obstet* 1997;57:127-132
- 13.Can İÖ, Demiroğlu Uyaniker Z, Ulaş H et al. Travma Mağdurlarında Ruhsal Travma Bulguları. *Nöropsikiyatri arşivi* 2013;50:230-236.
- 14.İstanbul Protokolü, İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı ve Aşağılayıcı Davranış ve Cezaların Etkin Soruşturma ve Belgeleneşi için El kitabı, Birleşmiş Milletler Eğitim Serisi No.8, Cenevre, 2001.
- 15.Özkalıpcı Ö, Şahin Ü, Baykal T et al. İşkence Atlası; İşkencenin Tıbbi Olarak Belgelendirilmesinde Muayene ve Tanısal İnceleme Sonuçlarının Kullanılması, Özkalıpcı Ö, Şahin Ü (eds.)Türkiye İnsan Hakları Vakfı Yayınları, 52 İstanbul, Ankara 2007,138-201
- 16.Özkalıpcı Ö, Unuvar U, Şahin U, İrençin Ş, Korur Fincancı Ş. A significant diagnostic method in torture investigation: Bone scintigraphy. *FSI* 2013; 226 (1-3): 142-45.
- 17.Lök V, Tunca M, Kumanlioglu K, Kapkin E, Dirik G. Bone scintigraphy as clue to previous torture. *Lancet*, 1991; 337: 846-847.
- 18.Mirzaei S, Knoll P, Lipp RW, Wenzel TH, Koriska K, Köhn H. Bone scintigraphy in screening of torture survivors. *Lancet*, 1998; 352: 949-951.