

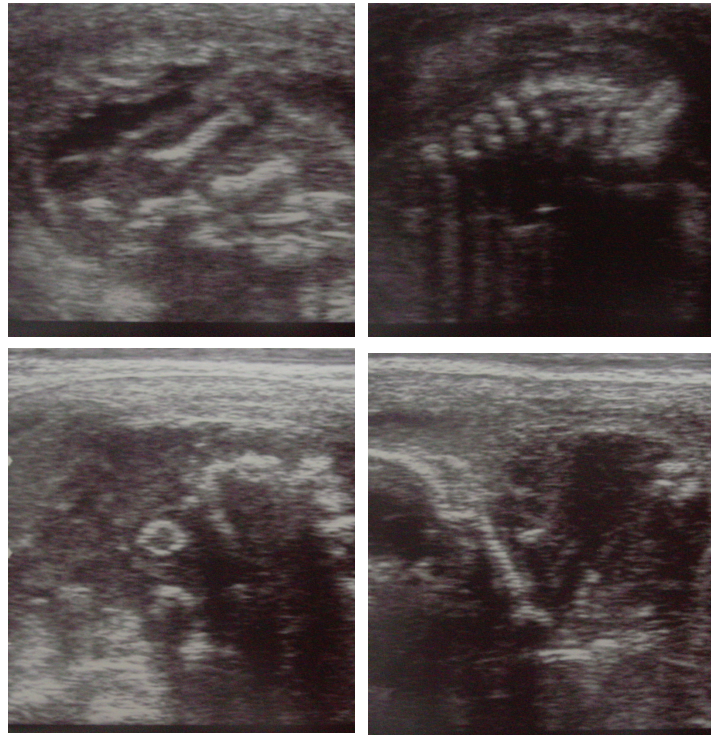
WHAT IS
YOUR
DIAGNOSIS
?

Tanınız nedir?

Hacı Ahmet ÇELİK,¹ Mustafa Kemal SARIBAY²

İneğin anamnezinden yaklaşık 3-3.5 aylık gebelik şüphesi olduğu öğrenildi. Kuyruk, perineum ve tuber koksa üzerinde kuru, kırmızımsı renkli akıntı kalıntıları bulunan hayvanın genel durumu iyi idi. Rektal muayenede uterus yumuşak, hamur kıvamında hissedildi ve pelvik çatinin içinde olduğu tespit edildi. Uterusta her hangi bir fluktuasyon belirlenemedi. Yumuşak kıvamlı uterus içinde sert kıvamlı yapılar hissedildi. Ovaryumlar normal büyüklükte belirlendi. Vaginal muayenede servikste kısmi açıklığın bulunduğu ve kırmızımsı renkte müköz bir akıntının geldiği gözlemlendi. Uygulanan ultrasonografik muayenede, uterus içinde düzensiz-dağınık şekilde ekojen yapılar gözlemlendi. Uterus bu yapıları tamamen sarmış durumda izlendi. Ultrasonografik muayene ile elde edilen uterus ve içeriğinin görüntüsü resimlerde verilmiştir.

Bu bilgiler ışığında tanınız nedir?



Cevabı bir sonraki sayfada bulabilirsiniz.

¹ Afyonkocatepe Üniversitesi
Veteriner Fakültesi
Doğum ve Jinekoloji AD
Afyonkarahisar
T ÜRKİYE

² Mustafa Kemal Üniversitesi
Veteriner Fakültesi
Doğum ve Jinekoloji AD
Hatay
T ÜRKİYE

Fötal Maserasyon

Hayvanlarda; intrauterin hayatta, gelişmenin her döneminde yavru ölebilir. Yavru ölümünün nedenleri arasında; kalıtım, beslenme bozuklukları, organik bozukluklar, zehirlenmeler, annedeki şiddetli hastalıklar, travmalar, uterus patolojileri ve göbek kordonu torsiyonu ile damarlarının kontraksiyonu sayılabilir. Hangi nedenle olursa olsun, fötusun ölümü ve korpus luteumun regresyonunu takiben, yavrunun atılmaması olayı fötal maserasyon olarak tanımlanır. Maserasyon, doğal veya uyarılmış doğumdan sonra fötusun atılmadığı fakat korpus luteumun regrese olduğu ve serviksın açıldığı fötal mumifikasyon olguları sonrasında da gelişebilir.

Fötal ölüme neden olan veya fötüs öldükten sonra kısmi gevşemiş serviksten giren enfeksiyöz ajanlar, fötusun ve membranlarının bakteriyel parçalanmasına neden olurlar. Bakteriyel parçalanma, yavrunun iskeleti kemikten bir kitle haline gelene kadar devam eder.

Yavrunun maserasyonu, gebeliğin hemen her döneminde ve bütün türlerde görülürse de en sık ineklerde rastlanır. Olgu inekler arasında %0.09 oranında görülür.

Kemiklerin kalsifikasyonundan önceki erken gebelik döneminde meydana gelen meserasyon klinik belirtiyeye neden olmaz. Ayrıca erken dönemde serviks sıkı şekilde kapalı olabilir veya vagina veya vulvada bir miktar akıntı görülebilir. Ancak genellikle vulvadan kronik, pis kokulu, kırmızımsı-yeşil renkte, sulu veya mukopulent kıvamda bir akıntı gelir. Akıntının izleri ineğin perineumunda ve kuyruğun ucunda birkaç hafta veya ay süresince görülebilir.

Akıntı içinde bazen atılan kemik parçaları ve fötal dokular bulunabilir. Fötal maserasyonun erken döneminde toksik metritis bulguları ortaya çıkabilir. Vücut ısı ve kalp atımında artış, iştahsızlık, süt veriminde azalma meydana gelir ancak ishal nadiren bulunur. Sistemik hastalık bulgularının bulunmadığı olgunun daha ileri dönemlerinde düzenli kilo kaybı ve süt veriminde azalma meydana gelebilir.

Rektal muayenede uterusu genellikle krepitasyon ve prulent içerik içinde yüzen fötal kemiklerin bir birine sürtünmeleri hissedilebilir. Ağırlaşmış uterus duvarı kalındır ve serviks çoğunlukla sert ve geniştir.

Fötal maserasyon olgusunda bilinen klinik belirtilerin yanında bazı sonografik bulgularda görülebilir. Örneğin allantois ile amnion sıvısının ekojeniteleri arasında farklılıklar bulunur. Allantois sıvısında yansıtıcı etkinin olmaması nonekojen görüntüye neden olurken, amnion sıvısı içinde hiperekojenik, düzenli dağılan, düzgün çevreli ekojen noktalar görülebilir. Bunlar kokuşmaya başlayan fötal dokulardan dökülen hücresel içeriğin artmasıyla oluşur. Amnion sıvısında ekojenitenin artması fötal dış çizgilerin normal olduğundan daha az kontras vermesine yol açar. Fötal bölümlerin ayırt edilebilirliği canlı gebelikte olduğundan daha zordur. Bu nedenle fötusun içindeki yapılar oldukça zor tanınabilir. Hiperekojenik özelliklerinden dolayı yumuşak doku parçaları içinde sadece kemik parçaları ayırt edilir.

Maserasyon olgusunda uterusu kronik endometritis meydana gelir. Bu nedenle vakanın prognozu iyi değildir ve fertilitenin normale dönmesi güçtür. Tedaviye cevabın olumsuz olması ve kronik endometritis gelişmesinden dolayı hayvanın kesime sevk edilmesi önerilmektedir.

Fötal maserasyon olgularının tedavisinde başarılı bir sağaltım yöntemi olmamakla birlikte prostaglandinler ve östrojenler denenebilir. Fötoplental bağlantı bozulduğu için glukokortikoidler etkisizdirler. Prostaglandin veya östrojen tedavisi sonrasında serviks açılır. Bu açıklıktan birkaç kemik parçası dışarı çıkabilir ancak kemiklerin çoğu atılamaz. Bu nedenle uterusu bulunan kemik parçalarının cerrahi yöntemle uzaklaştırılması bir diğer tedavi seçeneği olarak görülmektedir. Ancak kemiklerin tamamı uzaklaştırılmadığı için operatif tedavi yöntemi tavsiye edilmemektedir. Bunun yanında değerli ineklerin tedavisinde son çare olarak uygulanabileceği de bildirilmektedir.