

Düşük doğum ağırlıklı erken doğmuş bebeklerde patent duktus arteriyozus ligasyonu: transport riski

Patent ductus arteriosus ligation in low birth weight premature: risk of transport

Sayın Editör,

Vuran ve ark. (1) "günübirlik cerrahi girişim ile patent duktus arteriyozusu (PDA) bağlanan 20 düşük doğum ağırlıklı erken doğmuş bebekte cerrahi tedavi ve ameliyat sonrası izlem sonuçları" başlıklı yazılarını ilgi ile okudum. Erken doğmuş bebeklerde en sık rastlanan hastalıklardan birisi olan patent duktus arteriyozus, izlemede konjestif kalp yetersizliği (KKY), bronkopulmoner displazi (BPD), nekrotizan enterokolit (NEK), kafa içi kanama (KK) gibi ciddi ikincil sorunlara yol açabilmektedir. Bu nedenle laboratuvar tetkikleri ile ciddiyeti gösterilmiş olan olguların acil tedavisi gereklidir (2,3). Özellikle ilaç (indometazin, ibufen) tedavisine yanıt vermeyen olgularda da cerrahi en iyi seçenek gibi durmaktadır (3). Ancak düşük ve çok düşük doğum ağırlıklı bebeklerde hastaneler arası transportun ciddi KK nedeni olduğu bilinmektedir (4,5). Mohamed ve ark. (4) çalışmasında dış merkezden gönderilen hastalarda KK %27,4 iken aynı hastanede doğan düşük doğum ağırlıklı hastalarda bu oran %13,42 olarak bulunmuştur (OR 1,75 (%95 CI 1,64-1,86; p<0,001). Vuran ve ark. (1) çalışmasında günübirlik cerrahi seçeneği, bebeğin bir hastaneden gelişi ve tekrar aynı hastaneye gönderilişi şeklinde olduğu düşünülürse riskin iki kat artacağı sonucunun ortaya çıkabileceği düşünülebilir.

Diğer taraftan Amerikan Çocuk Akademisi'nin 2004 yılında yayınladığı "yenidoğan birimlerinin seviyeleri" başlıklı makalelerinde, düşük ve çok düşük doğum ağırlıklı hastaların IIIa-IIIb seviyesindeki bir yenidoğan yoğun bakım biriminde (YYBB) izleminin uygun olduğu belirtilmiştir (6). İçerik olarak IIIb seviyesindeki bir yenidoğan biriminde de özellikle PDA ligasyonun yapılabilmesi gerekliliği belirtilmiştir (6). Dolayısıyla bu tür düşük doğum ağırlıklı erken doğmuş yenidoğan hastaların izleminin yapıldığı IIIa-IIIb seviyesindeki YYBB'de kardiyovasküler cerrahi biriminin bulunması gerekmektedir.

Uygun şartların sağlanamadığı, örneğin kardiyovasküler cerrahi birimi bulunmayan YYBB'lerde erken doğmuş bebek-

lerde PDA'nın cerrahi tedavi seçeneklerinden birisi de yatakbaşı PDA kapatılmasıdır (7,8). Yatakbaşı ligasyonun transport ve ventilatöre bağlı komplikasyonları azalttığı gösterilmiştir (7,8)

Sonuç olarak YYBB'ler için ideal şartlar sağlanamadığında, günübirlik cerrahi PDA ligasyonu bir seçenek olarak düşünülse de, hastalık ve hatta ölüm açısından dikkat edilmelidir. Yatakbaşı PDA ligasyonu, uygun şartların sağlanamadığı YYBB'de izlenen düşük ve çok düşük doğum ağırlıklı erken doğmuş bebeklerde uygulanabilir diğer bir yöntem olarak akılda tutulmalıdır.

Utku Arman Örün

Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Kardiyoloji, Ankara, Türkiye

Kaynaklar

1. Vuran C , Ayabakan C , Yörüker U, ve ark. Günübirlik cerrahi girişim ile patent duktus arteriyozusu bağlanan 20 düşük ağırlıklı erken doğmuş bebekte cerrahi tedavi ve ameliyat sonrası izlem sonuçları. Türk Ped Arş 2011; 46: 124-8.
2. Cotton RB, Stahlman MT, Kovar I, Catterton WZ. Medical management of small preterm infants with symptomatic patent ductus arteriosus. J Pediatr 1978; 92: 467-73.
3. Edmunds LH Jr. Operation or indomethacin for the premature ductus. Ann Thorac Surg 1978; 26: 586-9.
4. Mohamed MA, Aly H. Transport of premature infants is associated with increased risk for intraventricular haemorrhage. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2010; 95: 403-7.
5. Gleissner M, Jorch G, Avenarius S. Risk factors for intraventricular hemorrhage in a birth cohort of 3721 premature infants. J Perinat Med 2000; 28: 104-10.
6. Stark AR. American Academy of Pediatrics Committee on fetus and newborn. Levels of neonatal care. Pediatrics 2004; 114: 1341-7.
7. Ko YC, Chang CI, Chiu IS, Chen YS, Huang SC, Hsieh WS. Surgical ligation of patent ductus arteriosus in very-low-birth-weight premature infants in the neonatal intensive care unit. J Formos Med Assoc 2009; 108: 69-71.
8. Gould DS, Montenegro LM, Gaynor JW, et al. A comparison of on-site and off-site patent ductus arteriosus ligation in premature infants. Pediatrics 2003; 112: 1298-301.