

## Bilateral Tubal Ligasyon Sonrası Ektopik Gebelik; Olgu Sunumu

Nazan Tarhan, Elçin Çetingöz, Habibe Ayvaci, Sadiye Eren

Zeynep Kamil Kadın Ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği, İstanbul

Adres : Feyzullah Mah Yunusemre Cad No: 15/11 Maltepe İstanbul – Türkiye

Tel: 0 505 767 57 16 e-mail: elcincet@hotmail.com

### ÖZET :

Tubal ligasyon yaygın bir kontrasepsiyon yöntemidir ve ektopik gebelik tubal sterilizasyonun bir komplikasyonu olarak görülebilir. Bu yazıda, 33 yaşında, kasık ağrısı ve vajinal kanama şikayeti ile kliniğimize başvuran ve bilateral tubal ligasyon sonrası ektopik gebelik saptanan bir olgu sunuldu.

**Anahtar Kelimeler:** tubal ligasyon, ektopik gebelik, intrauterin gebelik

### SUMMARY :

**Ectopic pregnancy after bilateral tubal ligation; A case report**

Tubal ligation is a common method of contraception and ectopic pregnancy is one complication of tubal sterilization. We present a case of ectopic pregnancy after bilateral tubal ligation in a 33 year old female suffering from pelvic pain and vaginal bleeding.

**Key words:** tubal ligation, ectopic pregnancy, intrauterine pregnancy

### GİRİŞ

Tubal ligasyon yaygın bir kontrasepsiyon yöntemidir ve ektopik gebelik tubal sterilizasyonun bir komplikasyonu olarak görülebilir(1,2). Sterilizasyon başarısızlıklarında ektopik gebelik oranı intrauterin gebelik oranından daha yüksektir(3). Özellikle sterilizasyon sonrası 2 yıl veya daha uzun süre geçmişse daha yüksek ihtimalle gebeliğin ekstrauterin olabileceği düşünülmelidir (4). Bu yazıda, kliniğimizde bilateral tubal ligasyon sonrası ektopik gebelik saptanan bir olgu sunuldu.

### OLGU

Zeynep Kamil Hastanesi acil polikliniğine başvuran; 33 yaşında, gravida 4, para 3 olan olgunun kasık ağrısı ve vajinal kanama şikayeti mevcuttu. Öyküde, 10 günlük adet gecikmesi olduğu öğrenildi. Fizik muayenede; kan basıncı 90/60mmHg, nabız 100/dk, sol adneksiyel bölgede hassasiyet ve defans mevcuttu. Rebound izlenmedi. Sağ adneksiyel bölgede özellik yoktu. Perine, vulva doğal, minimal vajinal kanama mevcuttu. Serviks multipar görünümde ve hareketle ağrılı idi. Transvajinal ultrasonografide uterus 67x45mm, endometrial line 5mm, Douglasta serbest sıvı mevcuttu. Sağ over doğal görünümde idi ve sol over komşuluğunda 25x24mm boyutlarında hiper-

hipoekojen alan mevcuttu. b-hCG: 1120 mIU/ml saptandı. Özgeçmişinde, 3 vajinal doğum ve en son 5 yıl önce geçirilmiş sezaryen ve bilateral pomeroy usulu tüp ligasyonu öyküsü mevcuttu. Vital bulguları stabil olan hasta, acil şartlarda L/S yapılamaması nedeni ile takibe alındı. Hastanın takibinde kasık ağrısının şiddetlenmesi ve ultrasonografide batın içerisinde sıvı artışı gözlenmesi üzerine rüptüre ektopik gebelik ön tanısı ile acil laparotomi kararı verildi. Laparotomi esnasında; sol over, tuba ve barsak ansları birbirine yapışık izlendi. Yapışıklıklar künt ve keskin disseksiyonla açıldı. Olası tubal ligasyon bölgesinde daralma ve distalinde ektopik gebelik olduğu düşünülen kitle mevcuttu. Sol salpenjektomi uygulandı. Sağ tuba incelendiğinde, benzer görünümü nedeniyle, rekanalizasyon gelişme olasılığı düşünülerek sağ salpenjektomi operasyona eklendi.

### TARTIŞMA

Tubal ligasyon sonrası, düşük oranda da olsa intrauterin ve ekstrauterin gebeliklerin görülebileceği unutulmamalıdır. Yapılan çalışmalarda, gebeliklerin oluşumunda tubal rekanalizasyonun veya tuboperitoneal fistülün rolü olduğu gösterilmiştir(5,6). Bu yollarla oluşan açıklığın sperm geçişi için yeterli

büyükte olduğu fakat fertilize ovumun geçmesi için çok küçük olduğu, bu nedenle de distal tubal implantasyonun meydana geldiği düşünülmektedir(5-7).Literatürde tüm tüp ligasyonu yöntemleri değerlendirildiğinde 10 yıllık başarısızlık oranı %1,8(8) iken, çeşitli çalışmalarda sterilizasyon sonrası ektopik gebelik oranı %5-%90 arasında değişmektedir (9). Sterilizasyon başarısızlığında oluşan gebeliklerin %15-20'si ektopik gebeliklerdir(5,6). Sterilizasyon sonrası oluşan ektopik gebeliklerin oranı, tüm ektopik gebelikler içerisinde yaklaşık %10'dur(5). Sterilizasyon sonrası saptanan ektopik gebeliklerde tedavi yöntemi olarak bilateral salpenjektomi önerilmektedir(7).

Ayrıca, bir çalışmada, sterilizasyondan 1 yıl sonra, ektrauterin - intrauterin gebelik oranı 1:14,2 iken sterilizasyondan sonra 2 yıl veya daha uzun süre geçen olgularda bu oran 1:2 olarak bulunmuştur(4). Bizim olgumuzda da tubal ligasyondan 5 yıl sonra ektopik gebelik saptanmış ve ektopik gebeliğin oluşumunda tubal rekanalizasyonun rolü olduğu düşünülmektedir, bilateral salpenjektomi yapılmıştır.

**Sonuç olarak**, üreme çağındaki kadınlarda gebelik düşündüren yakınma ve bulgular saptanması durumunda, tubal ligasyon öyküsü olsa da ayırıcı tanıda mutlaka gebelik, özellikle ektopik gebelik, düşünülmelidir. Ayrıca tubal ligasyon öncesi, tüm çiftlere düşük oranda da olsa gebelik riski hakkında bilgi verilmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Yamada T, Kasamatsu H. Bilateral tubal pregnancy after puerperal tubal ligation. *The Journal of the American Association of Gynecologic Laparoscopists* 2000;7:161-2.
2. Ameh N, Madugu NH, Bawa US, Adelaiye MS, Akpa M. Tubal ectopic pregnancy after bilateral tubal ligation: A case report. *ACOG Clinical Review* 1996; 1:6.
3. Thelin TJ, Van Nagell Jr. Ruptured ectopic pregnancy after bilateral tubal ligation. *Obstet Gynecol* 1972; 39:589-90.
4. Chi VC, Inure LE, Altwood RJ. Ectopic pregnancy following- female sterilisation procedures. *Adv*

*Plan Parent* 1981; 16:52. quoted by Chi IC, Pott M, Wilkens L. Rare events associated with tubal sterilisation: an international experience. *Obstet Gynecol Surg* 1986;41:7-19.

5. Davis MR. Recurrent ectopic pregnancy after tubal sterilisation. *Obstet Gynecol* 1986; 68:44-45.
6. Stock RJ,Nelson KJ. Ectopic pregnancy subsequent to sterilisation: histologic evaluation and clinical implications. *Fertil Steril* 1984;42:211-5.
7. Shah JP, Parulekar SV, Hinduja IN. Ectopic pregnancy after tubal sterilization. *J Postgrad Med* 1991;37:17-20.
8. Greisman B. Ectopic pregnancy in women with previous tubal sterilizations at a Canadian community hospital. *J Reprod Med.* 1991 Mar;36(3):206-9.
9. Napolitano PG, Vu K, Rosa C. Pregnancy after failed tubal sterilization. *J Reprod Med.* 1996 Aug;41(8):609-13.