



### Araştırma/Research

## Abortus Sonuçlarının Retrospektif Değerlendirilmesi, İki Yıllık Deneyim

Pervin Karlı<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

### Özet

**Amaç:** Abortus, gebelik yaşamış tüm kadınların yaşamları boyunca dörtte birinde görülen bir klinik durumdur. Biz çalışmada düşük yapmış materyallerinin retrospektif olarak patolojik sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

**Materyal-Metot:** Ocak 2016 aralık 2017 yılları arasında Amasya Üniversitesi Sabuncuoğlu Şerefeddin Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğine başvuran 397 düşük yapmış gebenin patolojik sonuçları incelendi. Çalışmaya 24 hafta altında veya 500 gram altındaki düşük materyallerinin patolojik sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Hastalar 16 ile 45 yaş aralığında olduğu belirlendi. Hastaların %61'i 12 hafta altı, %17'si 11-16 hafta arası olduğu, %2,5'u 16 hafta ve üstü gebelik kayıplarını içermekte idi. Olgulardan %8,8'lik kısım aries stella reaksiyonunu gösterip ektopik gebeliğe işaret ettiği, %7,1'lik kısım ise normal plasental gelişimi içeren 12 hafta altı gebelikleri gösterdiği belirlendi.

**Sonuç:** Bu çalışmadaki verilere göre; düşüklerin %61'inin 12. gebelik haftası altında olduğunu ve yine büyük çoğunluğunun plasental enflamatuvar bir süreçle birlikte olduğu tespit edildi.

**Anahtar Kelimeler:** Abortus, patoloji, ilk trimester, gebelik kaybı,

### Yazışmadan Sorumlu Yazar

Pervin KARLI

Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Tel:+90 05056959485

E-posta: [parpi2300@hotmail.com](mailto:parpi2300@hotmail.com)

DOI:10.30569.adiyamansaglik.402084

Geliş Tarihi: 06.03.2018

Kabul Tarihi: 19.03.2018

**Evaluation of abortus Results Retrospectively. Two years experience**

**Objective:** Abortion; is a clinical condition seen in all four women during the life of all pregnant women. We aimed to evaluate the retrospective pathologic results of aborted materials in the study.

**Materials and Methods:** The pathological results of 397 aborted pregnant women who applied to Amasya University Sabuncuoğlu Şerefeddin Training and Research Hospital Obstetrics and Gynecology Clinic were examined was evaluated between on January 2016 and December 2017 were examined. The pathological results of abortus materials under 24 weeks or below 500 grams were evaluated retrospectively.

**Findings:** Age ranges were between 16 and 45 years of age. 61% of the gestational weeks of the patients included 12 weeks of pregnancy, 17% of the pregnancies between 11-16 weeks and 2.5% of the pregnancies were 16 weeks or more. The aries stella reaction was present in 8.8% of the cases. It was determined that 7.1% of these materials showed pregnancies under 12 weeks including normal placental development.

**Conclusion:** According to this study findings; 61% of the abortions were below the 12th gestational week It was determined that the vast majority of these abortions were associated with a placental inflammatory process.

**Keywords:** Abortus, pathology, first trimester, pregnancy loss,

## GİRİŞ

Abortus gebeliğin 24 haftasından önce meydana gelen gebelik kayıplarıdır (1). Sıklıkla intrauterin dönemde ultrasonografi ile tanı konulabilmektedir ve gebeliklerin yaklaşık %8-20'sini etkileyen bir komplikasyondur (1,2,3). Risk faktörleri arasında genetik anomaliler, plasental gelişim bozuklukları, ilerlemiş maternal yaş, daha önce düşük yapmış olmak, vücut kitle indeksinin 18 altında ve 25 üstünde olması, ağır sigara içimi gibi birçok sayılabilen ve sayılamayan faktör düşünülebilir (2,3,4). İleri yaş ve kromozomal anomaliler en çok ilişkili olan düşük sebebidir Luteal faz defektleri, progesteron eksikleri, polikistik over sendromu, luteal hormonun hipersekresyonu, tiroid bezinin hormonal bozuklukları, prolaktin düzeyi anormallikleri, teratojenik ve mutajenik birçok çevresel ajanı içeren maruziyetler, otoimmün ve trombotik bozukluklar gibi kronik hastalıkları da içeren birçok nedene bağlı olabilir (5,6,7). Büyük bir çoğunluğu gebeliğin 12. haftasından öncedir. On ikinci gebelik haftasından sonra tüm gebeliklerin %1-2 si abortus ile sonuçlanır. Aslında subklinik abortus oranları da oldukça fazladır (6,7,8,9).

## MATERYAL METOD

Bu çalışmada Ocak 2016 Aralık 2017 yılları arasında Amasya Üniversitesi Sabuncuoğlu Şerefeddin Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğine başvuran 24 hafta altında veya 500 gr altı düşük yapmış hastaların patoloji sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi.

Çalışmaya spontan düşük yapmış hastaları dâhil edildi.. Hastaların klinik bilgileri kayıtlarımızda mevcut değildi. Değerlendirme kriterleri olarak; sadece 24 hafta altı düşük yapan ve düşük materyali patoloji kliniğine ulaşan hastaların verileri esas alındı. Dışlama kriteri olarak 24 hafta üstü düşükler alındı. İstatistiksel analizler için IBM SPSS version 22 kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde basit frequency analiz yöntemleri kullanıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirildi.

## BULGULAR

Hastalar son iki yıl içerisinde kliniğimize 24 hafta altı düşük nedeni ile başvurmuş 397 hastadan oluşmakta idi. Hastaların yaş aralığı 16-45 yaşları arasında idi. Hastaların %61'i 12 hafta altı, %17'si 11-16 hafta arası abortus yapan hastaları ve %2,5'u 16 hafta üstü gebelik kayıplarını içermekte idi. %8,8'lik bir kısım aries stella reaksiyonunu gösterip ektopik gebeliğe işaret etmekte idi. %7,1'lik kısım normal plasental gelişimi içeren 12 hafta altı gebelikleri gösterdiği belirlendi. Mol gebelik vakaların % 0,3'ünde izlendi (**Tablo 1**). Patolojik değerlendirme sonucunda olguların %90'dan fazlasında plasental enflamatuar reaksiyon görüldü.

**Tablo 1.** Patoloji sonuçları

	Sıklık	Yüzde	Geçerli yüzde	Kümülatif yüzde
12 hafta altı iltihaplı plasenta	242	61,0	61,6	61,6
Aries stella	35	8,8	8,9	70,5
Nekrotik plasenta	7	1,8	1,8	72,3
Mol hidatiform	1	,3	,3	72,5
11-16 hft arası fetus ve plasenta enfektif	70	17,6	17,8	90,3
12 hafta altı normal plasenta	28	7,1	7,1	97,5
16 hafta üstü iltihaplı plasenta	10	2,5	2,5	100,0
Sonuçları mevcut vaka sayısı	393	99,0	100,0	
Kayıp vaka sayısı	4	1,0		
<b>Toplam vaka sayısı</b>	<b>397</b>	<b>100,0</b>		

## TARTIŞMA

Düşük, çok yaygın görülen bir gebelik komplikasyonu olup biyokimyasal gebeliklerin %30'unda, klinik olarak teşhis edilmiş gebeliklerin %11-20'sinde görülen ve kadınların %50'sini psikolojik olarak etkileyebilen, ayrıca bir yıllık bir süreç içerisinde bu etkilerini devam ettirebilen bir durumdur (10). Sunulan bu çalışmada 397 düşük ile sonlanmış gebenin patolojik sonuçları değerlendirildi. Verilerin literatür bilgileri ile paralel olduğu ve en fazla gebelik kaybının 12. gebelik haftası altında olduğu tespit edildi.

1098 gebenin prospektif kohort yöntemle değerlendirildiği bir çalışmada özellikle 33 yaş üzeri olmak üzere ileri maternal yaş, düşük body mass index (BMI), düşük progesteron, progesterone-induced blocking factor (PIBF) olarak bilinen düşük PIBF düzeyleri ve yüksek Corticotropin Releasing Hormone (CRH) düzeylerinin artmış gebelik kaybı ile alakalı olduğunu bulmuşlardır (11). Bu çalışmada düşük BMI, ileri anne yaşı, düşük progesteron seviyeleri gibi özelliklerin ekstra monitorizasyon ve takip gerektiren gebeliklerde bize gebeliklerin prognozu ile alakalı fikirler verebileceğini ve progesteron desteği gerektiğinde takviyesinin yapılabileceği yönünde fikir verebileceği öne sürülmüştür. Çalışmaların çoğunda erken gebelik kayıplarının büyük kısmının önlenemeyeceği ancak altta yatan sebepler aydınlatıldığında erken müdahale, takip ve medikasyonlar ile gebelik takiplerinin yapılabileceği yönünde bilgiler verilmiştir.

Bu çalışma verilerinin literatür ile uyumlu olduğu tespit edildi. Gebelik kayıplarının sıklıkla erken gebelik haftalarında meydana geldiği, patolojik olarak da çoğunlukla enflamatuvar bir süreç ile birlikteliğin olduğu ve bu durumun düşüklerde aktif bir enflamatuvar sürecin olduğu tespit edildi.

Çalışmamızın retrospektif olması ve ulaşılabilen klinik bilgilerin yeterli olmaması nedeniyle ileriye yönelik ışık tutan bilgiler içermemekle birlikte, aktif enflamatuar sürecin bir sonuç mu yoksa sebep mi olduğu sorusuna yanıt alınamadı. Bu verilerin daha geniş ve prospektif çalışmalar ile desteklenmesi durumunda literatüre bilimsel katkısının olabileceği kanaatindeyiz.

#### KAYNAKLAR

1. Rai R, Regan L. Recurrent miscarriage. *Lancet*. 2006;368:601–11.
2. Regan L, and Rai R. Epidemiology and the medical causes of miscarriage. *Bailliere's Best Practice And Research In Clinical Obstetrics And Gynaecology* 2000;14(5),839-854.
3. Van den Berg MMJ, van Maarle MC, van Wely M, Goddijn M. Genetics of early miscarriage. *BBA. Elsevier B.V.* 2012;1822:1951–9.
4. Andersen AN, Wolfarth J, Christens P, Olsen J, Medbye M. Maternal age and fetal loss: population based register linkage study. *BMJ*. 2000;1708–12.
5. Regan L, Braude PR, Trembath PL. Influence of past reproductive performance on risk of spontaneous abortion. *BMJ*. 1989;299(6698):541–5.
6. Balsells M, García-Patterson A, Corcoy R. Systematic review and metaanalysis on the association of prepregnancy underweight and miscarriage. *Eur J Obstet Gynecol*. 2016;207:73–9.
7. Ness RB, Grisso JA, Hirschinger N, Markovic N, Shaw LM, Day NL, et al. Cocaine and tobacco use and the risk of spontaneous abortion. *N Engl J Med*. 2000;340:333–9.
8. Wilcox AJ, Baird DD and Weinberg CR. Time of implantation of the conceptus and loss of pregnancy. *New England Journal of Medicine* 1999;340:1796-1799.
9. Chard T. Frequency of implantation and early pregnancy loss in natural cycles. *Baillière's Clinical Obstetrics and Gynaecology* 1991;5:179-189.
10. Bottomley C, & Bourne T. Diagnosing miscarriage. *Best Practice and Research Clinical Obstetrics and Gynaecology* 2009;23(4),463.
11. Arck PC, Rucke M, Rose M, Szekeres-Bartho J, Douglas A, Pritsch M, Klapp BF. Early risk factors for miscarriage: a prospective cohort study in pregnant women. *Reproductive Biomedicine Online* 2000;17(1),101-113.