

**PREEKLAMPSİNİN
ERKEN TANISINDA
ROLL-OVER TESTİNİN
GEÇERLİLİĞİNİN ARAŞTIRILMASI**

Deniz YILMAZ*

Bu araştırma, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü'nün Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalının doğum polikliniğine başvuran 28-32 haftalık sağlıklı gebelere, preeklampsinin erken tanısı için uygulanan roll-over testinin geçerliliğinin saptanması amacıyla plânlanmıştır.

Araştırmada, tüm gebelerin % 74.7'sinde roll-over testi sonuçları doğru olarak sonuçlanmıştır.

Preeklamps ve eklamps dünyanın her yerinde, pek çok gebe için hala önemli bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir (4). Tüm gebeliklerin % 2.5-10'unda görülmektedir (2, 8).

Ülkemizde, anne ölüm oranı 100.000 canlı doğumda 208' dir (5). Anne ölüm nedenlerinin başlıcaları, kanama, preeklamps, eklamps gibi gebelik komplikasyonlarıdır (11).

Preeklamps ve eklamps, bebek ölümlerine de yol açan bir neden olup aynı zamanda intrauterin gelişme geriliği, prematüre doğumlar ve çocukluk yaşlarında davranışsal bozukluklarla da ilgilidir (2,3,12,13). Bebek ölüm oranının % 0-20, hatta bazı araştırmalarda % 50'ye kadar yükseldiği bildirilmiştir (1,2,10).

Anne ve bebek sağlığı açısından çok önemli bir hastalık olan preeklampsinin nedeni hala kesin olarak aydınlatılamamıştır (2,4). Önlenebilen bir hastalık olduğu da bilinen bir gerçektir. İdeal koşullarda yeterli doğum öncesi bakımla görülme sıklığının % 1-2.5'a kadar ineceği bildirilmiştir (2).

Ege Üni.Hemşirelik Yük.Ok.Kadın Hast.ve Doğum Hemşireliği
Araş.Gör. (Dr.)

Doğum öncesi bakım içerik olarak, gebe bir kadının periyodik izlemelerini ve sağlık eğitimini kapsar. Bu izlemelerde, preeklampsinin önlenmesi ve erken tanısı, gebelerin risk faktörlerinin, güvenilebilir doğum tarihinin ve kan basıncı baz değerlerinin saptanması ile olasıdır.

Ayrıca son zamanda, preeklampsisi gelişme riski olan gebeleri önceden belirleyebilmek amacıyla roll-over testide uygulanmaya başlamıştır (7,9,11,14). Bu test muayene sırasında gebenin sol yan konumdan sırt üstü pozisyona geçirilmesiyle oluşan, diastolik kan basıncı farkının saptanmasıyla yapılmaktadır.

Bu yaratıcı yaklaşımı geliştiren Dr.Normal Gant, roll-over testi pozitif olan gebelerin % 90'ından fazlasında gebeliğin yol açtığı bir hipertansiyon geliştiğini, roll-over testi negatif olan gebelerin, gebeliklerinin kalan süresi boyunca normotensif olmaları şansının % 90'dan fazla olduğunu bildirmiştir (6,11).

Marshall ve arkadaşları yaptıkları çalışmalarında araştırma kapsamına giren 100 gebeden 75'inde (% 75) roll-over testini negatif, 25 gebede ise (% 25) pozitif olarak bulmuşlardır (9). Roll-over testi sonuçları negatif olan 75 gebenin (% 100) 68'inde (% 90) preeklampsisi gelişmediğini, roll-over testi pozitif olarak bulunan 25 gebenin (% 100) 21'inde (% 94) ise preeklampsisi geliştiğini bildirmişlerdir. Roll-over testi uygulanan 100 gebeden (% 100) 89'unda (% 89) preeklampsisi gelişip, gelişmeyeceği doğru olarak sonuç vermiştir.

Karbhari ve arkadaşlarının çalışmalarında ise, roll-over testi negatif olarak bulunan 149 gebenin (% 100) 138'inde (% 92.6) preeklampsisi gelişmemiş olduğu için test doğru negatif, 11'inde (% 7.4) preeklampsisi geliştiği için test yanlış negatif olarak sonuçlanmıştır (7). Aynı çalışmada roll-over testi pozitif olarak bulunan 29 gebenin (% 100) 27'sinde (% 93.1) preeklampsisi gelişmiş ve test doğru pozitif, 2'sinde ise preeklampsisi gelişmemiş ve test yanlış pozitif olarak bulunmuştur.

Diğer bir çalışmada roll-over testi ile % 29.6 yanlış negatif ve % 74.5 yanlış pozitif değerlendirme yapıldığı bildirilmiştir (14).

Bu çalışma, preeklampsisi gelişme riski olan gebeleri önceden belirleyebilmek amacıyla uygulanan roll-over testinin geçerliliğinin incelenmesi amacıyla plânlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma deneysel olarak plânlanmıştır. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü'nün Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı= doğum polikliniğine Mart - Temmuz 1984 tarihleri arasında başvuran 28-32 haftalık 79 sağlıklı gebe araştırmanın evrenini oluşturmuştur.

Gebeler önce sol yanlarına yatırılıp kan basıncı stabil oluncaya kadar beklenmiştir. Genellikle 20 dakika sonunda kan basıncı sistolik ve diastolik değerleri ölçülmüştür. ikinci ölçüm için gebe hemen sırt üstü döndürülüp beş dakika sonra sistolik ve diastolik değerler tekrar ölçülmüştür. Ölçülen diastolik kan basıncında ilk ölçüme göre 20 mmHg veya daha fazla fark olması halinde test pozitif, 20 mmHg'ın altında fark olması durumunda negatif olarak değerlendirilmiştir. Roll-over testi sonuçları pozitif olan gebelerde, preeklampsi gelişmesi beklenmiştir. Bu durumda test "doğru pozitif", preeklampsi gelişmemesi durumunda ise "yanlış pozitif" olarak değerlendirilmiştir. Roll-over testi sonuçları negatif olan gebelerde, preeklampsi gelişmemesi beklenmiştir. Bu durumda test "doğru negatif", preeklampsi gelişmesi durumunda ise "yanlış negatif" olarak bildirilmiştir.

BULGULAR VE YORUM

TABLO 1 : Gebelerin Roll-over Testi Sonuçlarının Dağılımı

Roll-over Testi Sonucu	Gebe Sayısı	
	Sayı	Yüzde
Negatif	54	68.35
Pozitif	25	31.65
Toplam	79	100.00

Araştırma kapsamına giren 79 gebenin 54'ünde (% 68.35) roll-over testi negatif olarak, 25'inde (% 31.65) pozitif olarak bulunmuştur (Tablo 1). Bu sonuçlar, Marshall ve arkadaşlarının bildirdikleri sonuçlara yakın olarak bulunmuştur (9).

TABLO 2 : Gebelerde Negatif Roll-over Testi Sonuçlarının Dağılımı

Negatif Roll-over Testi Sonucu	Gebe Sayısı	
	Sayı	Yüzde
Yanlış Negatif (Preeklampsi Gelişenler)		
Doğru Negatif (Preeklampsi Gelişmeyenler)	54	100
Toplam	54	100

Roll-over testi negatif olan 54 gebenin hiçbirinde preeklampsi gelişmemiş ve test % 100 doğru negatif olarak sonuçlanmıştır (Tablo 2). Bu sonuç Karbhari-arkadaşları, Marshall-arkadaşları ve Reeder-arkadaşlarının bildirdikleri değerlerle uyum göstermektedir (7,9,11).

TABLO 3 : Gebelerin Pozitif Roll-over Testi Sonuçlarının Dağılımı

Pozitif Roll -over Testi Sonucu	Gebe Sayısı	
	Sayı	Yüzde
Doğru Pozitif (Preeklampsi Gelişenler)	5	20
Yanlış Pozitif (Preeklampsi Gelişmeyenler)	20	80
Toplam	25	100

Roll-over testi pozitif olan 25 gebenin 5'inde (% 20) preeklampsi gelişmiş ve test doğru pozitif olarak, 20'sinde ise (% 80) preeklampsi gelişmemiş ve test yanlış pozitif olarak saptanmıştır (Tablo 3).

TABLO 4 : Gebelerde Roll-over Testi Doğru Sonuçlarının Dağılımı

Gebelerde Roll-over Testi Sonucu	Doğru Sonuç Yanlış Sonuç			
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Pozitif Roll-over	5	20.00	20	80.00
Negatif Roll-over	54	100.00		
Toplam	59	74.69	20	25.31

Araştırma kapsamına giren tüm gebelerde pozitif ve negatif roll-over testi sonuçları 59 gebede % 74.69 oranıyla doğru olarak sonuçlanmıştır (Tablo 4). Bu sonuç Marshall ve arkadaşlarının değerleriyle benzerlik göstermektedir (9).

SONUÇ

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde preeklampsinin erken tanısı amacıyla 28-32 haftalık sağlıklı gebelere uygulanan roll-over testinin % 74.69 oranında doğru sonuç verdiği saptanmıştır. Roll-over testi negatif olan gebelerin % 100'ünde preeklampsi gelişmemiştir. Bu sonuç testin son derece güvenilir olduğunu göstermektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda roll-over testi ile ilgili şu öneriler getirilebilir :

1- Doğurganlığın yüksek olduğu kırsal kesimde ve sosyalle bölgelerde ana-çocuk sağlığı ile ilgili hizmetleri yürüten ebe ve hemşireler, doğum öncesi izlemelerde gebelere bu testi rutin olarak uygulamalıdır.

2- Ana ve çocuk sağlığı hizmetlerinde görev alacak sağlık personeli bu testi uygulayabilecek düzeyde eğitilmelidirler.

3- Preeklampsi gelişme riski taşıyan gebelerde (Pozitif roll-over testi saptanan) daha sık izlenerek ve gerekli sağlık eğitimi verilerek uyarılmalıdır.

SUMMARY

A Study On The Reliability Of Roll-over Test For Early Diagnosis Of Pre-eclampsia

The purpose of this study is to determine the reliability of the roll-over test for the early diagnosis of pre-eclampsia.

This study was performed on healthy pregnant women between weeks 28 and 32 of gestation who applied to the Obstetrics and Gynecology Department of the Medical Faculty of Aegean University /Ege Üniversitesi/.

As a result of the study roll-over test was true in 74.69 % of the pregnant women.

KAYNAKÇA

1. Alvarez, R.R.: Preeclampsia-Eclampsia and Other Hypertensive Disorders in Pregnancy, Current Obstetric and Gynecologic Diagnosis and Treatment, 3 RD Edit., Lange Med.Publ., Log Altos California, 1980, 707-723.
2. Ayhan, A. ve ark.: "Gebelik Toksikozlarında (GEPH Kompleksi) Perinatal ve Maternal Mortalite", Hacettepe Tıp/Cerrahi Bülteni, 13:4, 407-414, 1980.
3. Cavanagh, D. and others.: "Eclampsogenic Toxemia: The Development of Experimental Model In The Subhuman Primate", Am.J.Obs.Gynecol., 120:2, 183, 1974.
4. Drije, J.: "The Cause of Pre-eclampsia", Med.Digest, 9:10, 5-11, 1983.
5. Fişek, N.H.: Halk Sağlığına Giriş, Hacettepe Uni.DSÖ Hizmet Araştırma ve Araştırmacı Yetiştirme Merkezi, Yayın No:2, Çağ Matb.,Ankara, 1983, 187.
6. Gant, N.F. and others: "A Clinical Test Useful For Predicting The Development of Acute Hypertension In Pregnancy", Am.J.Obs.Gynecol., 120:1, 2-6, 1974.
7. Karbhari, D. and others: "The Supine Hypertensive Test As A Predictor Of Incipient Pre-eclampsia", Am.J.Obs.Gynecol., 127:6, 620-622, 1977.
8. Kişnişçi, A. ve ark.: "Beş Yıllık Doğum Materyalinin Klinik Değerlendirilmesi", Hacettepe Tıp/Cerrahi Bülteni, 10:301-315, 1977.
9. Marshall, G.W.; Nefman, R.L.: "Roll-over Test", Am.J.Obs.Gynecol. 127:6, 623-625, 1977.
10. Mc Cartney, C.P.: "Hypertension in Pregnancy", Obstet.and Gynecol. Annual, 2:85-103, 1973.
11. Reeder, S.; Mastroianni, L.; Martin, L.L.: Maternity Nursing, 14 th. ed. Lippincott Co., Philadelphia, 1980, 519.
12. "The Prevation Of Perinatal Mortality And Morbidity", [Wid.Hlth.Org](http://www.widhlth.org). Tech.Rep.Ser., 457:1, 1970.
13. Willis, S.E.: "Hypertension In Pregnancy: Pathophysiology", Am.J.of Nurs., 82:792-797, 1982.
14. Willis, S.E.; Sharp, E.S.: "Hypertension In Pregnancy: Prenatal Detection And Management", Am.J.of Nurs., 82:798-800, 1982.