

Maternal Spina Bifida Olgusu; Vajinal Doğum

A Maternal Spina Bifida Case: Vaginal Delivery

Ali GÖKÇE, Tuncay YÜCE, Feride SÖYLEMEZ

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum A.B.D., Ankara, Türkiye

ÖZ

Nöral tüp defekti (NTD) sık görülen bir konjenital anomali olmasına rağmen, bu kadınların reproduktif dönemde gebelik açısından yönetimleri net değildir. Biz de NTD olan bir olgu üzerinden gebelik ve NTD ilişkisini değerlendirdik. NTD'li hastalar gebelikte gelişebilecek komplikasyonlar açısından gebelik öncesinde değerlendirilmeli ve gebelik takibinde bu komplikasyonlar açısından dikkatli olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Nöral tüp defekti, vajinal doğum, komplikasyon

ABSTRACT

Neural tube defects (NTDs) are common congenital anomalies but there are limited data for pregnancy and obstetric management of women who have NTDs. We have researched pregnancy and its effects on NTDs, and effects of NTDs on pregnancy. Patients who has NTDs should have examined for comorbidities which she had, then we should be careful for complications that may develop during pregnancy.

Keywords: Neural tube defect, vaginal birth, complication

Giriş

Nöral tüp defekti (NTD) insidansı Türkiye'de her 1000'doğumda 3'tür. Nöral tüp defekli doğan bebeklerin %76'sı erişkin döneme kadar gelebilmektedir (1,2). Bu hastaların önemli sorunlarından bir tanesi de NTD ve gebelik arasındaki etkileşimin nasıl olacağı üzerinedir. Özellikle bu kadınların gebelikten nasıl etkileneceği ve diğer taraftan gebeliğin NTD üzerine etkisinin nasıl olacağı net değildir.

Gebelik ve NTD ilişkisini inceleyen çalışmalara baktığımızda çoğu hastada nörojenik barsak ve mesane, paraparezi, üriner diversiyon ve kifoskolyoz, hidrosefali nedeni ile şant uygulanması gibi komorbiditelerin var olduğunu görüyoruz (3,4). Hastaların %10'u büyüyün fetusun neden olduğu hidronefroz, barsak tıkanıklıkları, renal hastalık, idrar yolu enfeksiyonu gibi komplikasyonlarla karşılaşmaktadırlar (5). Arata ve arkadaşları spina bifidalı annelerin doğumu ile ilişkili en geniş seriyi yayınlamışlardır. 1945 ve 1973 yılları arasında doğan 207 spina bifidalı insandan 18'i gebe kalmış ve 17'si çalışmaya katılmaya kabul etmiştir; 17 spina bifidalı kadın toplam 29 gebelik yaşamış olup 23'ü başarılı doğumla sonuçlanmıştır; bunlardan 11 tanesi normal vajinal doğum olup bir tanesi tekerlekli sandalye bağımlı annede gerçekleştirilmiştir (6).

Gebelik nöral tüp defekli hastalarda kifoskolyozun artmasına, ventriküloperitoneal şant başarısızlığına ve revizyon ihtiyacında artışa, genitoüriner diversiyon başarısızlıklarına, konvulsiyonları olan hastalarda konvulsiyon sıklığında artışa neden olabilir.

Vaka Sunumu

25 yaşında G1P0 olan hastamız spontan olarak gebe kaldıktan sonra kliniğimize başvurmuştur. Alınan anamnezde hastamızın lumbosakral bölgede açık NTD olduğu ve bebeklik döneminde opere olduğunu öğrendik. Daha sonrasında nörojenik mesane nedeniyle 2 defa laparatomik mesane operasyonu geçirdiğini öğrendik. Hastamızda nörojenik mesane dışında nörolojik bir sekel yoktu. Aralıklı kataterizasyon ile mesanesini boşaltıyordu. Gebelik takibinde özellikle son trimesterde hidronefroz gelişti ve buna bağlı olarak tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonu gelişti ve tedavisi yapıldı. Hastanın 37.gebelik haftasına kadar gebelik takibi yapıldı ve spontan ağrıları başladıktan sonra vajinal olarak doğurtuldu. Postpartum dönemde komplikasyon gelişmedi ve hidronefroz giderek azaldı.

Tartışma

Gebelik nöral tüp defekli olan anne adaylarında hidronefroz, barsak obstrüksiyonu, renal hastalık, idrar yolu enfeksiyonu gibi komplikasyon oranlarını arttırmaktadır. Bizim vakamızda nörojenik mesane olmasının maternal hidronefroz gelişimini kolaylaştırdığını düşünüyoruz. Çünkü gelişen hidronefrozun bilateral olması bize sadece gebelik basisına bağlı olmadığını düşündürmüştür. Bu durum idrar yolu enfeksiyonu için bir risk oluşturmuş ve oluşan enfeksiyon tedavi edilmiştir.

Gebelik, üriner diversiyon ameliyatı geçirmiş nöral tüp defekli annelerde üriner diversiyon başarısızlık oranlarını ve revizyon ihtiyacını artırırken; bizim vakamızda gebelik öncesinde fonksiyonel bir mesane olmadığı için bu açıdan de-

Yazışma Adresi/ Correspondence Address:

Ali Gökçe

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum A.B.D., Ankara, Türkiye

Tel: 0544 859 88 18 - 0312 595 64 05

E-posta: agokce@ankara.edu.tr

Geliş Tarihi: 10/05/2016

Kabul Tarihi: 03/11/2016

ğerlendirmemiz olmamıştır.

Spina bifidalı annede antenatal takip, doğum ve postpartum bakım açısından literatürde sınırlı bilgi vardır, ve bu konudaki deneyimlerin daha fazla paylaşılmasını gerektirmektedir. Spina bifidası olan ve gebe kalan kadınları takiplerinde ve doğumunda multidisipliner bir yaklaşımla gerekli kliniklerden de görüş alınarak maternal-fetal komplikasyon ve morbidite oranlarını en aza indirmek hedeflenmelidir. Özellikle gebelik öncesi mevcut durum gebelikteki gelişebilecek komplikasyonlar açısından yol gösterici olabilir. Bizim hastamızda da nörojenik mesane olması hem hidronefroz hem de tekrarlayabilecek üriner sistem enfeksiyonu açısından bize yol gösterici olmuştur. Özellikle enfeksiyonun zamanında tespiti ve tedavisi hastamızda oluşabilecek daha ciddi bir durumu (sepsis, böbrek yetmezliği gibi) önlemede etkili olmuştur.

Sonuç olarak tüm kronik hastalıklarda olduğu gibi NTD'li kadınlar gebelik öncesinde değerlendirilmeli, mevcut patolojiler belirlenmeli ve gebelikte bu patolojilerin seyri açısından bu hastalar dikkatli olarak izlenmeli ve bilgilendirilmelidir.

Kaynaklar

1. Lorenzo D. Botto, M.D., Cynthia A. Moore, M.D., Ph.D., Muin J. Khoury, M.D., Ph.D., and J. David Erickson, D.D.S., Ph.D.; Neural-Tube Defects; N Engl J Med 1999; 341:1509-1519 November 11, 1999 DOI: 10.1056/NEJM199911113412006
2. Bowman RM, McLone DG, Grant JA, Tomita T, Ito JA.; Spina bifida outcome: a 25 year prospective.; *Pediatr Neurosurg.* 2001 Mar;34(3):114-20.
3. Liakos, A.M., Bradley, N.K., Magram, G., and Muszynski, C. (2000) Hydrocephalus and reproductive health of women: the medical implications of maternal shunt dependency in 70 women and 138 pregnancies. *Neurol. Res.* 22, 69–88.
4. Natarajan, V., Kapur, D., Sharma, S., and Singh, G. (2002) Pregnancy in patients with spina bifida and urinary diversion. *Int. Urogynecol. J.* 13, 383–385.
5. Powell, B. and Garvey, M. (1984) Complications of maternal spina bifida. *Ir. J. Med. Sci.* 153(1), 20–21
6. Arata M, Grover S, Dunne K, Bryan D Pregnancy outcome and complications in women with spina bifida *J Reprod Med.* 2000 Sep;45(9):743-8.