

İpi Görünmeyen RiA Gebeliğın İlk Üç Ayında Çıkarılmalı Mı? Olgı Sunumu

İsmail BIYIK, Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı, Karacabey Devlet Hastanesi, Bursa*

Ayşe AKIN, Radyoloji Uzmanı, Karacabey Devlet Hastanesi, Bursa*

Oktay ALTUN, Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı, Karacabey Devlet Hastanesi, Bursa*

Ahmet KARATAŞ, Kadın Hastalıkları ve Doğum Yardımcı Doçenti, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Düzce**

GENEL BİLGİLER:

Bakırlı rahim içi araç (RiA) üreme çağındaki kadınlarda yaygın olarak kullanılan kontraseptif bir metottür. Koruyuculuk oranı yüksek olmasına rağmen, RiA'nın varlığına rağmen gebelik oluşabilir. Gebelikte RiA varlığı durumunda gebeliğın yerleşimi, haftası ve kanama, enfeksiyon bulgularının varlığına bakılarak yönetim belirlenir. Genel görüş, intrauterin gebelik ve intrauterin yerleşimli RiA varsa ve RiA'nın ipi görünüyorsa ilk trimesterde çekilmesi yönündedir (1). İpi görünmeyen RiA'larda ise yönetimin nasıl olacağı tartışmalıdır (2)?

OLGU:

28 yaşındaki G4P3 olgu Karacabey Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine adet rötarı şikayeti ile başvurdu. Öyküsünde 3 yıl önce intrauterin RiA uygulanma öyküsü mevcut olan olgunun bakılan obstetrik ultrasonografisinde intrauterin yerleşimli 71/7 hafta ile uyumlu canlı gebelik izlendi. Ultrasonografide intrauterin gebeliğe eş zamanlı olarak uterus fundus yerleşimli RiA ekojenitesi izlendi (Şekil 1). Yapılan pelvik muayenede kollumda RiA ipi görülmedi. Hastaya RiA'ya bağlı oluşabilecek riskler anlatıldı. Bir hafta sonra (80/7 hafta) hasta, şiddetli kasık ağrısı ve vaginal kanama şikayeti ile başvurdu. Aile RiA'nın çekilmesi talebinde bulundu. RiA çekilmesi sonrası oluşabilecek riskler anlatıldı, ailenin onamı alındı. Hastaya antibiyotik profilaksisi başlandı, parenteral progesteron desteği verildi. Abdominal ultrasonografi eşliğinde, kollumdan pean ile girilerek RiA tutuldu ve çekildi. İşlem sonrası yapılan ultrasonografik değerlendirmede fetal kalp atımı izlendi. Takiplerinde hastanın kasık ağrısı ve vaginal kanaması azaldı. İki gün sonra yapılan kontrol ultrasonografisinde fetal kalp atımı görülmedi. Bunun üzerine revizyone küretaj uygulanarak gebelik sonlandırıldı.

TARTIŞMA:

Kirkinen ve arkadaşlarının ilk trimesterde ultrasonografi eşliğinde RiA çekilen 26 olguyu içeren çalışmasında; RiA

çekilmesine bağlı genel abortus oranını %46, öncesinde komplike olmayan gebelerde %36 bulmuşlardır (3). Aynı çalışmada RiA çekilmesi sonrası gebelik kaybı süresi ortalama 21.5 gün olarak hesaplanmıştır. Sachs ve arkadaşlarının abdominal ultrasonografi eşliğinde RiA çekilen üç ilk trimester olgusu miada ulaşmıştır (4). Assaf ve arkadaşlarının 46 olguluk serisinde intrauterin RiA ilk trimesterde CO2 histeroskopi aracılığı ile çekilmiş, sadece iki olguda spontan abortus gelişmiştir (5). Bu olguda kasık ağrısı ve vaginal kanama gibi enfeksiyon lehine bulgular olması nedeniyle ultrasonografi eşliğinde RiA çekilmiş, iki gün sonra abortus gelişmiştir. İlk trimester gebeliklerde ipi görünmeyen RiA enfeksiyon bulgusu yoksa takip önerilebilir. Ancak enfeksiyon lehine bulgular varsa ultrasonografi eşliğinde RiA çekilmesi seçeneği güvenli olabilir, ailenin de onamı ile düşünülebilir (6).

REFERANSLAR:

1. Kontrasepsiyon. Williams doğum bilgisi. s673-704, Çeviri editörleri: Yavuz Ceylan, Gökhan Yıldırım, Ali Gedikbaşı, Halil Aslan, Ahmet Gül. Nobel tıp kitapevi, İstanbul, 2010.
2. Stubblefield PG, Fuller AF Jr, Foster SC. Stubblefield PG, Fuller AF Jr, Foster SC. Obstet Gynecol. 1988;72(6):961-4.
3. Kirkinen P, Simojoki M, Kivelä A, Jouppila P. Ultrasound-controlled removal of a dislocated intrauterine device in the first trimester of pregnancy: a report of 26 cases. Ultrasound Obstet Gynecol. 1992;2(5):345-8.
4. Sachs BP, Gregory K, McArdle C, Pinshaw A. Removal of retained intrauterine contraceptive devices in pregnancy. Am J Perinatol. 1992;9(3):139-41.
5. Assaf A, Gohar M, Saad S, el-Nashar A, Abdel Aziz A. Removal of intrauterine devices with missing tails during early pregnancy. Contraception. 1992;45(6):541-6.
6. Schiesser M, Lapaire O, Tercanli S, Holzgreve W. Lost intrauterine devices during pregnancy: maternal and fetal outcome after ultrasound-guided extraction. An analysis of 82 cases. Ultrasound Obstet Gynecol. 2004 May; 23(5):486-9.