

**Mekonyum aspirasyonu sendromunda perinatal risk faktörleri, doğum odası girişimleri ile hastanede yatış süresi ve mortalite ilişkisi**  
 Dr. Figen Özçay, Dr. Ayşe Ecevit\*, Dr. Aylin Tarcan, Dr. Berkan Gürakan  
 Başkent Üniversitesi Hastanesi, \* Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Hastanesi, Ankara

Mekonyum aspirasyonu sendromu (MAS), önemli bir neonatal morbidite ve mortalite nedenidir. Tüm canlı doğumların %5-24'ünde amnion sıvısının mekonyumlu olduğu, bunların %1.7-35'inde MAS geliştiği bildirilmektedir. MAS'a bağlı mortalite %5-37 arasındadır.

Bu retrospektif çalışmada, MAS'lı yenidoğanlarda perinatal risk faktörleri, doğum odası girişimleri, ile hastanede yatış süresi ve mortalite ilişkisi incelendi.

Amnion sıvısı mekonyumlu olan bebeklerde, başka bir nedenle açıklanamayan solunum sıkıntısı, radyolojik bulgular olmasa da MAS olarak değerlendirildi. Anne dosyaları ve bilgisayar kayıtları incelenerek perinatal risk faktörleri saptandı. Doğum odasında yapılan girişimler iki grupta değerlendirildi. 1) Orofarinks-nazofarinks aspirasyonu ± maske ile oksijen 2) Trakeal aspirasyon + IPPV (maske veya entübasyon ile). Ocak 1998-Ocak 1999 tarihleri arasında Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Hastanesinde toplam doğum sayısı 21700 olup 31 bebeğe MAS tanısı konuldu (%0.14).

Cins (E/K)	22/9	Perinatal risk faktörleri	Vaka sayısı
Doğum şekli (C/S-Sp vaginal)	16/15	Oligohidramnios	4
Gestasyonel yaş (min 37 3/7 - maksimum 42 5/7)	39 ± 0.2* hafta	Prezentasyon anomalisi	3
Doğum ağırlığı (min 1780 - maksimum 4300 gm)	2928 ± 123 gm	Preeklampsi	3
Gebelik yaşına göre ağırlık	20 AGA (%65)	Akut fetal distress	3
	9 SGA (%30)	Uzamış eylem	2
	2 LGA (%5)	Kordon sarkması, düğümü, dolanması	2
		Ablasyo plasenta	1
		EMR	1
* Mean ± SEM		Maternal derin anemi	1

Riskli gebeliklerden doğanların ortalama hastanede yatış süresi 9.9 gün, risk taşımayan 11 hastanın ise 6.6 gün olup, aradaki fark anlamlı bulundu ( $p < 0.05$ ). MAS nedeniyle exitus olan 3 bebek de riskli gruptandı (mortalite %9.6) ve hepsinde MAS'a ağır perinatal asfiksi eşlik etmekte idi. Doğum odası girişimlerine göre 1. grupta 12 hasta, 2. grupta 19 hasta vardı. MAS'lı bebeklerin %61'i doğum odasında trakeal aspirasyon gerektirmişti. Trakeal aspirasyon yapılanların 11'inin (%57) 1. dakika apgar skoru 3'ün altında idi. Birinci gruptaki hastalar ortalama 7.5 gün, 2. gruptaki hastalar ortalama 9.4 gün yatırlmış olup, iki grup arasında fark yoktu. MAS tanımlanan bebeklerde 9 (%29) konvulsiyon, 3 pnömotoraks (%9) saptandı.

Bizim sonuçlarımıza göre, perinatal risk varlığı, MAS saptanan bebeklerin hastanede yatış süresini artırmaktadır ve doğum odasındaki girişimler, MAS'da erken prognozu öngörmeye belirleyici değildir. MAS'a bağlı mortalite ağır perinatal asfiksi ile birlikte dir.