

YENİDOĞANDA İNDİREKT HİPERBİLİRUBİNEMİ 1998 AÜTF YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ SONUÇLARI

B.ATASAY, S.ARSAN, A.GÜNLEMEZ, G.DEDA, F.ERTOĞAN
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD,
Neonatoloji Bilim Dalı

Yenidoğanda sarılığa bağlı hastalık durumu olmasa da hangi sarılığın tetkik ve tedavi gerektirdiğine karar vermek zor olabilir. Yenidoğan bebeklerde yaşamın ilk günlerinde bilirubin fizyolojik düzeylerde artmasının nedeninin bilirubin antioksidan özelliği olması görüşü, özellikle term, 3 günü aşmış, hemolizi olmayan yenidoğanlarda hiperbilirubinemi tedavisinde fototerapi ve kan değişimi sınırlarında, değişikliğe neden olmuştur.

Bu çalışmada 1998 yılında AÜTF Yenidoğan Yoğunbakım Ünitesine yatırılarak tedavi gören 106 hasta incelendi. Hastalarda hiperbilirubinemi nedenleri, uygulanan fototerapi ve kan değişimi tedavileri ve kan değişimi uygulanan hastalarda Beyin Sapı İşitsel Uyarılmış Potansiyelleri (BAER)'nin ölçülerek santral sinir sistemi morbiditesinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

İndirekt Hiperbilirubinemi nedeniyle yatırılarak izlenen hastalar, 1998 yılı toplam yatışlarının %30.2'sini oluşturmuyordu. 106 olgunun özellikleri Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo1-Olguların özellikleri

	MEAN	SD	RANGE
Doğum ağırlığı (g.)	3.172	514	2080-4380
Gestasyonel yaş (hafta)	39.4	1.46	34-42
Yatışta postnatal yaş (gün)	4.18	3.39	1-26
Sarılığın farkedildiği gün	2.16	1.05	1-7
Pik plazma bilirubin (mg/dl)	19.77	5.15	5.2-32
Hemoglobin (g/dl)	15.47	1.98	9.5-20.3
Retikülosit (%)	2.46	2.34	0.1-11

İlk 5 günde yüksek düzeylerde konjuge edilmemiş serbest bilirubine maruz kalan yenidoğanlarda bilirubin ensefelopatisi görülmektedir. Ancak term, hemolizin olmadığı, 3 günden büyük, sağlıklı yenidoğanlarda bilirubin ensefelopatisi riskinin ancak 30 mg/dl'yi aşan plazma bilirubin değerlerinde görülmesi son yıllarda fototerapi ve kan değişimi için uygulanan hiperbilirubinemi sınırlarında değişikliğe neden olmuştur.

Bu çalışmada olguların ortalama başvuru bilirubin değeri olan 19.77mg/dl ile fototerapi uygulanmış; 22.5 mg/dl ilede kandegişimi yapılmış görünse de bir çok olguda ağır hemolizin olması nedeniyle daha düşük değerlerde fototerapi ve kan değişimi uygulanmıştır. Yani ünitemizde hemoliz veya ciddi patolojilerin neden olduğu sarılık olguları dışında tutulduğunda fototerapi ve kan değişimi sınırlarının yükseldiği görülmüştür.