

BEBEK OTOPSİSİ VE OTOPSİNİN ONEMİ

Figen AKSOY

Son yıllarda fetal değerlendirmeler için kullanılan non-invaziv tetkikler, malformasyonların ve herediter hastalıkların prenatal tanısı için yapılan çalışmalar, ölü fetusların ve yenidoğanların detaylı patolojik incelenmesi isteğini artırmıştır. Fetal ve perinatal otopsi aile, doktor ve toplum için bilginin doğrulanmasında önemli bir araç ve gebelik kayıplarının araştırmasında bir bütünün önemli bir kısmıdır. Klinik ve patolojik tanı arasındaki uyumsuzluk perinatal otopsinin önemini ve gerekliliğini göstermekle birlikte otopsi bulguları sadece doğru tanıyı değil aynı zamanda genetik danışmanlıkta karar vermek için sonraki gebeliklere yol göstermektedir. Aynı zamanda epidemiyolojik açıdan fetus ve yeni doğanların ölümlerini açıklamak, perinatal mortalite oranları ve sosyo ekonomik faktörlerle ilişkisini yansıtmaktır. Eğitim ve araştırma yapmak, uluslararası istatistiklere katkı ve otopsi protokolleri standardize etmekte perinatal otopsinin amaçlarından biridir.

Otopsi ile birlikte plasenta muayenesinde bilgilerin tamamlanmasına yardım eder. Klinikten ve otopside edinilen bilgileri genişletmede ve desteklemede esastır.

Perinatolog, neonatolog ve fetal-neonatal patolog ölü doğum ve gebelik kayıplarında ve bazı hastalıklarda birbirlerine yol göstererek, işbirliği yaparak ailelere topluma ve bu konuda eğitim yapanlara yardımcı olmalıdır.

FETUS İNFEKSİYONLARI TANI ve TEDAVİ

Rıza MADAZİ

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Perinatoloji Bilim Dalı

Fetus infeksiyonları abortusa, intrauterin ölüme, konjenital anomalilere ve yenidoğan döneminde infeksiyonlara neden olabilecekleri gibi, ileri yaşlarda da problemlere (sağırılık, siroz vb.) yol açabilirler. Mikrobiyoloji, immünoloji ve genetik alanlarındaki gelişmelere bağlı olarak, anne ve fetusda infeksiyona neden olan mikroorganizmaların tanısında önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Prenatal tanı tekniklerinin gelişmesi ile de fetal infeksiyon tanısını koyabilme olanağı doğmuştur. Günümüzde, fetal infeksiyonların prenatal tanısındaki bilgi birikiminin artışı, fetus infeksiyonları konusunda daha gerçekçi bilgilere ulaşmamıza, gereksiz gebelik sonlandırılmalarının önlenmesine ve fetusun tedavisi anlayışının gelişimine neden olmuştur.

Klinik uygulamada bir gebede fetal infeksiyon sorunu ve şüphesi başlıca üç şekilde ortaya çıkabilir.

1. Gebede semptomatik infeksiyon varlığında; gebelikte geçirilen kızamıkçık su çiçeği gibi infeksiyonlar bu gruba örnektir.
2. Gebede antenatal serolojik tarama testleri ile saptanan asemptomatik infeksiyon varlığında; akut toksoplazma, sitomegalovirus gibi infeksiyonlar bu gruba örnektir.
3. Fetusda, nonimmünhidrops, izole sıvı birikimi, hidrosefali, intrakranial kalsifikasyon, plasenta yetmezliğine bağlı olmayan gelişme geriliği saptandığında ayırıcı tanıda fetus infeksiyonlarından şüphelenilmelidir.

Bir gebelikte maternal infeksiyon saptanırsa (semptomatik veya asemptomatik) klinisyenin o infeksiyon için cevaplandırması gereken başlıca sorular şunlardır:

- İnfeksiyonun fetusa bulaşma riski nedir
- İnfeksiyöz ajanın fetus açısından oluşturduğu riskler nelerdir
- Fetusa bulaşma ve fetusda oluşacak hasar açısından infeksiyonun geçirildiği gebelik haftasının değerlendirilmesi
- Fetusda infeksiyonun tanısı mümkün müdür ve bunun pratik anlamı nedir (Prenatal tanı)
- Fetusa bulaşmayı ve fetusda oluşacak hasarı önleyici bir tedavi var mıdır (Prenatal tedavi)
- Gebeliğin sonlandırılmasına gerek var mıdır

Sitomegalovirus İnfeksiyonu

Sitomegalovirus, herpes virus ailesinden kapsülü bir virustur. Herpes viruslarının önemli özelliği, bir kere insanı infekte ettikten sonra (primer infeksiyon) tüm yaşam boyunca vücutta latent olarak kalabilmeleri ve herhangi bir zamanda tekrar aktive olarak viremiye (sekonder infeksiyon) neden olabilmeleridir. Primer ve sekonder SMV infeksiyonlarının büyük bir çoğunluğu asemptomatiktir. Gebelikte primer SMV infeksiyonu, 250-300 sero-negatif gebenin l'inde olur (%0.3-0.4) (1). Seropozitif gebelerin ise 1/3'ünde gebelik süresince latent SMV infeksiyonun reaktivasyonuna rastlanır.

Primer maternal infeksiyonda, infeksiyonun fetusa geçme riski %20 ile 40 arasındadır (2). İnfekte fetusların %5-