

çekmedir. En kısa süre kullanılan yöntemler hap ve kılıftır. Bırakılma nedenleri olarak; hap için %50 sinirlilik, mide bulantısı, RİAÜ için %55 aşırı kanama, kılıf için %54.54 kocanın karşı çıkması (kullanım zorluğu) geri çek me için %53-33 istenmeyen gebelik (kullanırken gebe kalma) gösterilmiştir.

UTERİN ANOMALİ İLE BİRLİKTE LUPUS ANTİKOAGULANT POZİTİF ANTİFOSFOİİPİD SENDROM

OLGU SUNUMU

Yılmaz Hüseyin A., Seyyah YILMAZ, Özdemir İSMAİL, Ark H. Cemal
SSK Bakırköy Doğumevi Kadın Hastalıkları ve Çocuk Eğitim Hastanesi

ABSTRAKT:

GİRİŞ: Habitüel abort obstetride etyolojisi en geniş olan hastalıklardan birisidir. Etyolojisinde otoimmünite grubunda antifosfolipid sendrom bulunur. Tanısı tekrarlayan gebelik kayıpları olduğunda (ki geç dönem gebelik kayıpları daha spesifiktir) laboratuvar olarak antifosfolipid antikorlarının olması veya lupus antikoagulantlarının pozitif olması ile konur. Uterin anomaliler özellikle ikinci trimestr abortlarına neden olmakla birlikte ilk trimestr abortlarına da neden olabilir.

OLGU: G 11, P 0, Ali (Hepsi 8 haftadan küçük olan)

Hasta 3 abort yapma şikayeti ile başvurduğunda habitüel abortla ilgili tetkikleri yapılmaya başlandı. Yapılan tetkiklerinde Uterin arcuatus ve aPTT değerlerinin yüksek olduğu bulundu. Diğer testleri normal sınırlarda bulundu. Bakılan antifosfolipid antikor testleri negatif olarak bulundu. aPTT testleri tekrarlandığında sürekli olarak normal değerlerinin iki katı yüksekliğinde olduğu görüldü. Uterus arcuatus nedeniyle hastaya strassman operasyonu yapıldı. aPTT değerlerinin düşürülmesi nedeniyle düşük doz aspirin ve prednisone tedavisine başlandı. Bu tedavi ile aPTT seviyelerinde düşme olmadı ve hastanın yeniden abort yaptığı görüldü. Hastanın tedavisine düşük doz aspirin yanında düşük doz heparin eklendiğinde ise gebeliğinin sürdüğü görüldü. Gebeliği sırasında hiçbir komplikasyon görülmedi ve sağlıklı bir bebek secti abdominalis ile doğurtuldu. Aynı tedavi ile takip eden 2. gebeliğinde devam ettiği görüldü ve 2. bebeği de sağlıklı bir şekilde sectio abdominalis ile doğurtuldu. **YORUM:** Habitüel abortusta neden bulunsa bile mutlaka antifosfolipid antikorlarına ve lupus antikoagulantları-na bakılmalıdır. Laboratuvar olarak ülkemizde en yaygın olarak bulunan lupus antikoagulant testi aPTT'dir (ak-tivite parsiyel tromboplastin testi). aPTT habitüel abortlu hastalarda bir tarama testi olarak kullanılmalıdır. Vakada lupus antikoagulantlarını suprese etmekte düşük doz aspirin ve düşük doz heparinin, düşük doz aspirin ve steroid tedavisinden daha etkili olduğunu gözlemledik.

SIÇAN UTERUS ŞERİTLERİNDE OKSİTOSİN İLE UYARILAN KONTRAKTİL YANITLAR ÜZERİNE TOKOLİTİK İLAÇLARIN ETKİLERİ

M.ABAN*, R.ÇİÇEK**, M.E.GÜNEH**, M.ERDİNÇ**, A.C. ERDEN*

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi *Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D., "Farmakoloji A.D/DİYARBAKIR

AMAÇ: Nifedipin, magnezyum sülfat, ritodrin ve indometazin'in sıçan uterus şeritlerinde oksitosin ile uyarılan kontraktıl yanıtı üzerine olan tokolitik etkilerini karşılaştırmak.

Materyal ve metod: Deneyden 24 saat önce dietilstilbestrol yapılan 6-8 haftalık dişi Wistar-Albino sıçanlardan elde edilen uterus şeritleri üzerinde in vitro ortamda oksitosin uyarısıyla kontraktıl yanıtı oluşturuldu. Nifedipin, magnezyum sülfat, ritodrin ve indometazin'in oluşan kontraktıl yanıtın amplitüd ve frekansını azaltıcı etkileri araştırıldı.

BULGULAR: Oluşturulan kontraksiyonlar 7pg/ml Nifedipin uygulamasıyla amplitüd sırasıyla %37.5±2.03 ve %31.8±3.77 değerine düştü (p<0.05). Sıçan uterus şeritleri 20 pg/ml Ritodrin ile inkübe edildiğinde kontraksiyonların sayısı 18±1.4'ten 12.25 ± 0.56'ya düşerken, amplitüd %100'den %58.28 ±6.96'ya düştü (p<0.001). Magnezyum sülfat 6.6 mEq/L derişiminde kontraksiyonların sayısını 18.22 ± 0.72'den 1.1.50 , amplitüdü ise %100'den %91.34 ± 1.45'e p<0.05), 15 mEq/L derişiminde ise kontraksiyonların sayısı 16.22±0.72'den 12.50±0.73'e (p<0.05), amplitüd ise %100'den %58.28±6.96 ya düştü (p<0.001). 5 pg/ml indometasin ile inkübe edildiğinde kontraksiyon sayısı 158±0.55'ten 15.410.63'e, amplitüd ise %100'den %99-11'e düştü ve bu fark anlamsızdı.

SONUÇ: Tokolitik ilaçlar en, etkiliden en az etkiliye doğru sıralandığında 7 pg/ml Nifedipin, 3-5 pg/ml Nifedipin, 20 pg/ml Ritodrin, 15 MEq/L magnezyum sülfat ve 6.6 mEq/L magnezyum sülfat şeklinde olduğu gözlemlendi. Bu sonuçlar doğrultusunda Nifedipin ve Ritodrin'in tokolitik amaçla kullanılabileceği görülmektedir.