

Gebelik Toksemisinde Göz Dibi Bulguları ile Anne ve Bebek Mortalite ve Morbiditesi Arasındaki İlişki

Ahmet AKSÜNGER¹, Bahar AKSÜNGER², Nuri DANIŞMAN³,
Oya GÖKMEN⁴, Berati HASANREİSOĞLU⁵

ÖZET

49 gebelik toksemisi olgusunun göz dibi muayeneleri yapılmış ve 40 olguda fokal veya yaygın arterioler spazm saptanmıştır. Şiddetli arterioler spazm saptanan 18 olgunun 14'ü ölü doğum yapmış üç olguda ise bebekler doğumdan sonraki üç gün içinde eks olmuştur. Renkli Doppler ultrasonografi ile bu hastalarda umblikal arter kan akımında bozulma saptanmıştır. Şiddetli retinal arterioler spazm saptanan olgularda, umblikal kan akımının da azaldığı ve bu olgularda bebek mortalitesinin yüksek olduğu görülmüştür.

Anahtar kelimeler: eklampsi, gebelik toksemisi, preeklampsi, retinal arterioler spazm

SUMMARY

RELATIONSHIP BETWEEN FUNDUS FINDINGS and MORTALITIES and MORBIDITIES of MOTHER and BABY in TOXEMIA of PREGNANCY

We evaluated fundus findings of 49 toxemia of pregnancy cases and detected focal or generalized arteriolar spasm in 40 of these cases. In severe arteriolar spasm group 14 of 18 cases we observed intrauterine fetal death and 3 of them died after birth. We found decreased umbilical artery blood flow in all of 18 cases by Color doppler ultrasonography. The cases with severe retinal arteriolar spasm have reduced umbilical artery blood flow and also have high fetal mortality rate. *Ret-vit 1994; 2:261-3*

Key words: eclampsia, preeclampsia, retinal arteriolar spasm, toxemia of pregnancy,

Preeklampsi genellikle gebeliğin son trimestrinde görülen, hipertansiyon, proteinüri ve ödem ile karakterize etyolojisi tam olarak anlaşılmamış bir hastalıktır. Eklampside tabloya serebral hipoksi (nöbetler) bulguları eşlik eder. Hastalığın etyolojisinde üç ana kavram dikkati çekmektedir: Vazokonstriktör tonüsün artması,

prostaglandin aktivitesi ve immünolojik faktörler sorumlu tutulmaktadır.¹⁻³

Preeklampsi sağlıklı kadınların ilk doğumlarında %5 oranında görülür. Preeklampsi için risk faktörleri; ileri veya çok genç yaş, çoğul gebelik ve yenidoğanın hemolitik hastalıklarıdır. Daha önce kronik hipertansiyon, diabetes ve renal hastalığı olanlarda daha sık görülür.⁴

Hastalarda vizüel sistem %40-100 oranında etkilenmektedir. Vizüel semptomlar; skotom, fotopsi ve görme azalması olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu semptomlar preeklampside %20-25, eklampside ise %30-50 oranında bildirilmiştir.⁴⁻⁹ Bu çalışmada, gebelik toksemisinin

Geliş: 2.5.1994 Kabul:13.7.1994
Yazışma : Ahmet Aksünger 11. sok. 15/5
Bahçelievler /Ankara

1. Uz. Dr. SB Ankara Hast. Göz Kliniği
2. Dr. SB Dr ZTB Kadın Hast. Hastanesi
3. Op Dr. SB Dr ZTB Kadın Hast. Hastanesi
4. Doç Dr. SB Dr ZTB Kadın Hast. Hastanesi Başhek.
5. Prof Dr. GÜTF Göz Hast ABD Başkanı

de göz dibi değişiklikleri ile anne ve bebek sağlığı arasındaki ilişki araştırılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

ZTB Kadın Hastahanesinde yatarak tedavi gören 49 gebelik toksemisi olgusunun, kısa etkili midriyatiklerle pupillaları genişletilerek direkt oftalmoskopla göz dibi muayeneleri yapılmıştır. Hastaların görme keskinlikleri "sight testing table" ile ve 40cm mesafeden ölçülmüştür. Bütün hastaların göz dibi muayeneleri aynı göz hekimi tarafından yapılmıştır. Göz dibi bulgularından retinal arteriollerdeki fokal ve jeneralize daralma aynı yaş grubundaki normal popülasyonla karşılaştırılarak değerlendirilmiştir. Kanama, eksuda ve papil ödem bulguları kaydedilmiştir. Göz dibi patolojilerinin fundus fotoğrafı ile kaydedilmesi ve gereken olgularda fundus flöresein anjiyografisi çekilmesi, hastaların genel durumlarının uygun olmaması ve sosyoekonomik nedenlerle mümkün olmamıştır.

Hastaların sistemik muayeneleri , arteriyel kan basıncı ölçümleri , rutin kan ve idrar tetkikleri .ZTB Kadın Hastahanesince yapılmış ve izlenmiştir. Renkli Doppler ultrasonografi ile hastaların uterin ve umbilikal kan akımları incelenmiş ve gereken olgularda nonstres test uygulanmıştır.

BULGULAR

Hastaların yaşları 18-39 arasında değişmekte olup, ortalama yaş 26.5 tur. Hastaların hepsinde ilk muayenede arteriyel kan basıncı 160/95 mmHg ve üzerinde ölçülmüştür. Bütün hastalarda 1gr/dl veya üzerinde proteinüri mevcuttu. Hastalardaki pretibial ödem (+/++++) arasında derecelendirilmiştir. 4 hastada gebelikten önce de hipertansiyon ve bir hastada 4 yıldır insüline bağımlı diabet vardı. İki hastada görme azalması , bir hastada ise fotofobi şikayeti vardı. Hastaların beşinde sight testing table ile yapılan ölçümde görme keskinliği 3-6/10 olarak bulunmuştur. Diğer hastaların görme keskinliği tam derecesinde idi.

Toplam 40 hastanın göz dibi muayenesinde fokal veya jeneralize arteriolar daralma saptan-

mıştır. Üç hastada arteriolar spazmla birlikte preretinal hemoraji ve eksudalar, bir hastada ise bu bulgulara ek olarak papilödem izlenmiştir. Papil ödemle birlikte şiddetli arteriolar spazmı olan bu olgu eks olmuştur. Görme keskinliğinde azalma saptanan beş olgunun üçünde makuler bölgede eksuda veya ödem mevcuttu. Diğer iki olguda ise şiddetli arteriolar daralma izlenmekteydi ve görme azalmasının şiddetli vazokonstrüksiyon sonucu gelişen hipoksi ve ödeme bağlı olabileceği düşünülmüştür.

Toplam 18 olguda göz dibinde şiddetli arteriolar spazm mevcuttu. Bu olguların 14'ü ölü doğum yapmıştır. 2 olguda ise bebekler canlı olarak doğmuş fakat doğumdan sonraki 3 gün içinde eks olmuşlardır.

49 olgunun 22'si ölü doğum yapmıştır. Bu olguların hepsinde Renkli Doppler ultrasonografi ile umbilikal arter kan akımında bozukluk saptanmıştır. (bu olguların 17'inde retinal arteriollerde şiddetli vazospazm mevcuttu.) Doğumun sonlandırıldığı bu olguların hepsi ölü doğum yapmıştır. Postpartum dönemde bütün hastalarda göz dibi değişiklikleri normale dönmüştür.

Göz dibi değişiklikleri şiddetli olmayan ve Renkli Doppler ultrasonografi ile umbilikal arter kan akımı bozuk olmayan 25 hastanın hepsinde vajinal doğum yapılmış ve bebekler doğumdan sonraki 1. ayda normal gelişmelerine ulaşmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Gebelik toksemisi (preeklampsi ve eklampsi), hipertansiyon, proteinüri ödem ve serebral bulgularla (eklampside) karakterize bir hastalıktır. Anne ve bebek sağlığını ciddi bir biçimde tehdit eden bu hastalıkta en erken ve sık retinal değişiklik reversibile fokal arteriolar spazm gelişmesidir.⁴⁻⁷ Bu bulgu preeklampside %40-100 oranında bildirilmiştir.⁴⁻⁶ Oftalmoskopik olarak saptanan bu vazospastik durum şiddetli ve sürekli olduğu takdirde organik değişikliklere neden olur. Biz 40 olguda fokal veya jeneralize arteriolar daralma tesbit ettik. Şiddetli arteriolar spazm saptanan 18 ol-

gunun 14'ü ölü doğum yapmış, ikisinde ise bebekler doğumdan sonraki üç gün içinde eks olmuştur. Bu olguların ikisinde aynı zamanda retinal hemoraji ve eksuda ve bir olguda da papil ödem izlenmekteydi. Bebeklerin ölü olarak doğduğu veya doğumdan sonra eks olduğu bu 17 olgunun hepsinde Renkli Doppler ultrasonografi ile umblikal arter kan akım oranında bozulma saptanmış olması, göz dibi değişiklikleri ile umblikal arter kan akım oranları arasında korelasyon olduğunu düşündürmektedir.

Sonuç olarak yüksek oranda anne ve bebek mortalitesi gösteren gebelik toksemisinde doğum zamanının tayini büyük önem taşımaktadır. Günümüzde fetusun durumu Doppler ultrasonografi ve nonstres est gibi tetkiklerle sağlıklı bir biçimde değerlendirilebilmektedir. Anne ve bebek mortalitesini azaltmak ve annenin vizyonunu korumak amacıyla göz dibinde şiddetli vazospazm görüldüğünde organik değişikliklere yol açmadan gebelik sonlandırılmalıdır. Şiddetli vazospazm görülen olgularımızda yüksek oranda bebek mortalitesi saptanmıştır. Ancak yine de bebek sağlığı açısından inutero gelişme riskleri vs jinekologlarla birlikte değerlendirilmelidir. Olgularımızda göz dibi değişikliklerinin şiddeti ile Renkli Doppler ultrasonografi ile yapılan umblikal arter kan akımı azalması arasında korelasyon görüldüğünden, bu testlerin yapılamadığı yerlerde göz dibi bulgularının anne ve bebek sağlığı açısından fikir verebileceği düşünülmüştür.

KAYNAKLAR

1. Knuppel RA, Drukler Joan E: High-Risk Pregnancy WB Sanders Company, Philadelphia. Second Edition. 1993
2. Scott JR, Worky RJ: Pregnancy induced hipertantion: in Danforth's Obstetrics and gynecology. Scott JR , Disaria PJ (ed) (sixth edition) JB Lippincott Company Philadelphia 1990; p:489-514
3. Chervenak FA, Isaacson GC, Campbell S: Ultrasound in osttetrics and gynecology. Chervenak FA (ed). Little-Brown and Company Boston. 1993
4. Sunnes JS, Gass DM, Singerman LS et al: Retinal and koroidal changes in pregnancy. In Retinal and choroidal manifestations of systemic disease.
5. Cruysberg JRM, Deutman AF: Visual disturbance during pregnancy caused by central serous chorioidopathy. Br J Ophthalmol 1982; 66:240-41
6. Jaffe G, Schatz H: ocular manifestation of preclampsia Am J Ophthalmol. 1987; 103:309-15
7. Chaine G, Attali P, Gaudric A et al: Ocular fluorophotometric and angiographic finding in toxemia of pregnancy. Arch Ophthalmol. 1986; 106:32-39
8. Ober RR: Pregnancy induced hipertantion (preclampsia-eclampsia): in: Ryan SJ ed. Retina Vol-2 St. Louis: CV Mosby 1989; p:441-48
9. Fastenberg DM, Fetkenhour CL, Choromokos E, Shoch DE: choroidal vascular changes in toxemia of pregnancy. 1980; 89:362-68