

ACOG DİYOR Kİ;

DOĞUM TARİHİ TAHMİN METODU

Özeti Yapan: Dr. Esra Esim Büyükbayrak

ÖZET

Gebeliğin doğru tarihlendirilmesi sonuçları iyileştirmek açısından oldukça önemlidir ve ayrıca halk sağlığı ve araştırmalar açısından da zorunluluktur. Son adet tarihi bilgisi, ilk ultrason muayenesi veya her ikisi elde edildiğinde gebelik yaşı ve tahmini doğum tarihi belirlenmelidir, hastaya bildirilmelidir ve tıbbi kayıtlarda net olarak belgelenmelidir. Sonraki tahmini doğum tarihi değişikliği nadir durumlara saklanmalı, hastayla görüşülmeli ve tıbbi kayıtlarda net olarak belgelenmelidir. Bu belgede özetlenen metodlarla tahmini doğum tarihi belirlendiğinde, doğumdaki gebelik yaşı, klinik bakım açısından en iyi obstetrik tahmindir ve doğum belgesine kaydedilmelidir. Araştırma ve gözetim amacıyla en iyi obstetrik tahmin olan, tek başına son adet tarihine dayanan tahminden ziyade, gebelik yaşı ölçümü kullanılmalıdır.

ÖNERİLER

Amerikan Jinekoloji ve Obstetri Cemiyeti, Amerikan Tıp'da Ultrason Enstitüsü ve Maternal Fetal Tıp Birliği gebelik yaşı ve doğum tarihi tahminiyle ilgili şu önerilerde bulunmuştur:

- İlk üçay'da (13 6/7 gebelik haftasına kadar) fetus veya embriyo ölçümü gebelik yaşını belirlemede en kesin yöntemdir.
- Gebelik yardımcı üreme teknikleriyle(ART) geliştirse, tahmini doğum tarihini belirlemek için ART bazlı gebelik yaşı kullanılmalıdır. Örneğin, invitro fertilizasyonla oluşan bir gebeliğin tahmini doğum tarihi transfer tarihi ve embriyo ölçümüne göre belirlenmelidir.
- Son adet tarihi bilgisi, ilk ultrason muayenesi veya her ikisi elde edilir edilmez gebelik yaşı ve tahmini doğum tarihi belirlenmelidir, hastaya bildirilmelidir ve tıbbi kayıtlarda net olarak belgelenmelidir. Sonraki tahmini doğum tarihi değişikliği nadir durumlara saklanmalı, hastayla görüşülmeli ve tıbbi kayıtlarda net olarak belgelenmelidir.
- Bu belgede özetlenen metodlarla tahmini doğum tarihi belirlendiğinde doğumdaki gebelik yaşı klinik bakım açısından en iyi obstetrik tahmindir ve doğum belgesine kaydedilmelidir. Araştırma ve gözetim amacıyla tek başına son adet tarihine dayanan tahminden ziyade, en iyi obstetrik tahmin olan gebelik yaşı ölçümü kullanılmalıdır.

AMAÇ

Erken prenatal bakımda doğru belirlenmiş tahmini doğum tarihi, anamnez alma ve değerlendirmenin en önemli sonucudur. Bu bilgiler, uygun obstetrik bakım zamanlaması için, bazı doğum öncesi testlerin zamanlama ve yorumlanması için, fetal büyümenin uygunluğunu belirlemek ve erken doğum, postterm doğum ve ilgili hastalıkları önlemek için müdahaleleri tasarlarken hayati önem taşımaktadır. Uygun şekilde yapılan obstetrik ultrasonun doğru fetal gebelik yaşını belirlediği gösterilmiştir. Doğru tarihlendirme için tutarlı ve titiz bir yaklaşım tarihlendirmenin araştırma protokolleri ve hayati istatistikler üzerindeki etkisi nedeniyle aynı zamanda bir araştırma ve halk sağlığı zorunluğudur. Bu komite görüşü gebelik yaşı ve beklenen doğum tarihini tahmin etmek için standart bir yaklaşım özetlemektedir. Anlaşılmıştır ki farklı çalışmalarda önerilen aralıklar içinde, klinik ve ultrasonografik tahmini doğum tarihi arasındaki farkı belirleyen mükemmel bir kanıt yoktur. Ancak, yüksek kaliteli ultrasonografi erişimi olan kurumlar içerisinde ve arasında tek tip bir standart kullanmanın büyük bir yararı vardır. Buna göre, öneriler ve ilişkili özet tablo oluştururken, uzman yorumuna dayalı tek sınır seçilmiştir.

Tablo 1: Ultrason bazlı yeniden tarihlendirme kılavuzu

Gebelik yaşı aralığı	Ölçüm yöntemi	SAT'ne Dayanan Yaş ile Ultrason Yaşı arasındaki Uyumsuzluk
≤ 13 6/7 Hafta • ≤ 8 6/7 hafta • 9 0/7 hafta- 13 6/7 hafta	CRL	5 günden fazla 7 günden fazla
14 0/7 hafta - 15 6/7 hafta	BPD, HC, AC, FL	7 günden fazla
16 0/7 hafta - 21 6/7 hafta	BPD, HC, AC, FL	10 günden fazla
22 0/7 hafta- 27 6/7 hafta	BPD, HC, AC, FL	14 günden fazla
28 0/7 hafta ve sonrası	BPD, HC, AC, FL	21 günden fazla

Kısaltmalar: AC; Abdomen çevresi BPD; Biparietal çap CRL; Baş-popo mesafesi FL; Femur uzunluğu HC; Kafa çapı SAT: Son adet tarihi

GİRİŞ

Tahmini doğum tarihini belirlemek için son adet ilk gününü (SAT) tespit etmek geleneksel olarak ilk adımdır. Tahmini doğum tarihi SAT'den sonra 280 gündür. Bu uygulama, 28 gün düzenli bir adet döngüsünü ve adet başlangıcından itibaren 14. günde ovulasyon olduğunu varsaydığı için, SAT'ini yanlış hatırlama, adet düzensizliği ve ovulasyon zamanı değişikliğini hesaba katmaz.

Kadınların yaklaşık yarısının SAT'ini doğru bir şekilde hatırladığı rapor edilmiştir. Yapılan bir çalışmada, ilk üçay ultrasonu yapılan kadınların % 40'ının tahmini doğum tarihi, SAT ile ultrason tarihlendirmesi arasında 5 günden fazla tutarsızlık olduğu için tekrar düzenlenmiştir. İkinci üçay ultrasonografisi yapılan kontrol grubundaki kadınların sadece % 10'unun tahmini doğum tarihi değiştirilmiştir. Bu bulgu, ilk üçay

ultrason muayenesinin, SAT'i bilinse bile tahmini doğum tarihinin doğruluğunu arttırabileceğini öne sürmektedir.

Gebelik yaşının doğru belirlenmesi gebelik sonuçlarını olumlu etkileyebilir. Örneğin, bir çalışmada sadece ikinci üçay ultrasonu yapılan kadınlarla karşılaştırıldığında ilk üçay ultrasonu yapılan kadınlarda postterm indüksiyon ihtiyacında bir azalma olduğu bulunmuştur. Kurallarına uygun olarak yapılan ilk üçay ultrasonografisi, postterm indüksiyon ihtiyacını azaltır ve çoğul gebeliklerin erken tanısını sağlar. Tahmini doğum tarihini değiştirme kararı gebelik yönetimini önemli ölçüde etkilediği için, bu durum hastalarla görüşülmeli ve tıbbi kayıtlara işlenmelidir.

İLK ÜÇAY'DA KLİNİK DURUMLAR

İlk üçay'da (13 6/7 gebelik haftası dahil olmak üzere) embriyo ya da fetusün ultrason ölçümü gebelik yaşını belirlemek veya doğrulamak için en kesin yöntemdir. Gebelik yaşı belirlemek için 13 6/7 haftaya kadar baş-popo mesafesi ölçümünün(CRL) $\pm 5-7$ gün doğruluğu vardır. CRL ölçümü ilk üçay'ın başlarında yapılırsa daha doğru olur.

Tarihleme için kullanılan ölçüm mümkünse üç ayrı CRL ölçümünün ortalaması olmalıdır ve gerçek mid-sagittal plandan elde edilmelidir. Genital tüberkül ve fetal omurganın longitudinal görünümünde ve düz bir çizgi olarak ölçülen kafatası ile popo mesafesi maksimum uzunluğu alınmalıdır.

Tahmini doğum tarihi belirlemek için ortalama kesesi çapı ölçümleri tavsiye edilmez. Gebelik yaşı belirlemede 84 mm. üzerinde CRL değerlerinde (yaklaşık 14 0/7 haftaya tekabül eder) doğruluk azalır ve bu gibi durumlarda, diğer ikinci üçay (aşağıdaki bölümde ele alınmıştır) biyometrik parametreleri kullanılmalıdır. **Gebeliğin 14 0/7 haftasından önceki ultrason tarihlemesi ile SAT' e göre olan tarihlendirme arasında 7 günden fazla fark varsa tahmini doğum tarihi ultrasona dayalı olarak değiştirilmelidir.** Tarihlendirmede daha küçük tutarsızlıklar, ilk üçayda ultrason muayenesinin ne kadar erken yapıldığına ve SAT güvenilirliğinin klinik değerlendirmesine bağlı olarak kabul edilir (Tablo 1). Örneğin, 9 0/7 haftadan önce, 5 günden fazla bir fark tahmini doğum tarihini değiştirmek için uygun bir nedendir. Hasta SAT'ından emin değilse tahmini doğum tarihi ultrason tahminlere dayalı olmalıdır, ideal olarak gebeliğin 13 6/7 haftasından önce elde edilen en güvenilir CRL ölçümü temel olarak alınmalıdır. Gebelik ART ile oluşmuşsa, ART'ye göre belirlenmiş gebelik yaşı tahmini doğum tarihi belirlemek için kullanılmalıdır. Örneğin, in vitro fertilizasyon (IVF) ile oluşmuş bir gebelikte tahmini doğum tarihi transfer tarihi ve embriyo yaşına göre belirlenmelidir. Örneğin, 5.gün transferi yapılan embriyo için, tahmini doğum tarihi embriyo transferinden itibaren 261 gün sonra olacaktır. Benzer şekilde, 3. gün transferi yapılan embriyo için, tahmini doğum tarihi embriyo transferinden itibaren 263 gün sonra olacaktır.

İKİNCİ ÜÇAYDA KLİNİK DURUMLAR

Gebelik yaşının belirlenmesi için ikinci üçay'da tek ultrason muayenesi kullanmak

eşzamanlı fetal anatomik değerlendirmeye de imkan tanır. Ancak, ikinci üçay gebelik yaş aralığı (14 0/7 haftadan 27 6/7 haftaya kadar) SAT'ne göre tarihlendirme ve tahmini doğum tarihi değişikliğine neden olabilecek büyük değişkenlik ve karmaşıklığı da beraberinde getirir. Nadiren, **birinci üçay'da ultrason muayenesi yapıldıysa, özellikle de SAT ile uyumlu ise, gebelik yaşı ikinci üçay ultrasonuna göre değiştirilmemelidir.** İkinci üçay ultrason tarihlendirmesi bazı değişkenleri içeren regresyon formüllerine dayanmaktadır. Örneğin;

- Bipariyetal çap ve baş çevresi (Başın enine kesitinde talamus ve kavum septum pellucidum düzeyinde ölçülmelidir; bu düzlemde serebellar hemisferler görünür olmamalıdır.)
- Femur uzunluğu (ultrason ışınına dik tüm kemik uzunluğu ölçülür ancak distal femoral epifiz dahil edilmez)
- Karın çevresi (Cilt hattında simetrik, enine yuvarlak kesitte vertebra, mide, umbilikal ven ve portal sinüs düzleminde ölçülür).

Diğer biyometrik değişkenler örneğin, ek uzun kemik ölçümleri, transvers serebellar çap ayrıca rol oynayabilir. İkinci üçayın başlarında ((14 0/7 hafta ile 21 6/7 hafta arasında) ultrasonografi ile gebelik yaşı değerlendirmesi fetal biyometrik ölçümlere dayanır ve $\pm 7-10$ gün doğruluğa sahiptir. **Eğer ultrason tarihlendirmesi 14 0/7 hafta ile 15 6/7 hafta arasında yapılmış ve SAT tarihlendirmesiyle 7 günden fazla fark varsa veya, ultrason 16 0/7 hafta ile 21 6/7 hafta arasında yapılmış ve 10 günden fazla fark varsa tahmini doğum tarihi ultrasonografiye göre değiştirilmelidir (Tablo 1).** **22 0/7 hafta ile 27 6/7 hafta arasında ultrason $\pm 10-14$ gün doğruluğa sahiptir. Eğer 22 0/7 hafta ile 27 6/7 hafta arasındaki ultrasonografi tarihlendirmesiyle SAT tarihlendirmesi arasında 14 günden fazla fark varsa tahmini doğum tarihi ultrasonografiye göre değiştirilmelidir (Tablo 1).** Tarihlendirmede daha küçük tutarsızlıklar, ikinci üçayda ultrason muayenesinin ne kadar erken yapıldığına ve SAT güvenilirliğinin klinik değerlendirmesine bağlı olarak kabul edilir.

ÜÇÜNCÜ ÜÇAYDA KLİNİK DURUMLAR

Üçüncü üçay'da (28 0/7 hafta ve sonrasında) ultrasonografi ile gebelik yaşı değerlendirmesi en az güvenilir yöntemdir ve $\pm 21-30$ gün doğruluğu vardır. Tek başına üçüncü üçay ultrasonografisi'ne dayalı yönetim kararları özellikle sorunludur, çünkü büyüme kısıtlılığı olan küçük bir fetusün tekrar tarihlendirilmesi riski vardır. Bu hastalar tüm klinik tablonun dikkatli bir şekilde ele alınması ve uygun büyüme aralığını değerlendirmek için tekrar ultrasonografi de dahil olmak üzere yakın gözetim gerektirir. Eğer ilk ultrasonografi üçüncü üçayda yapılmışsa ve gebelik yaşında 21 günden fazla tutarsızlık varsa tahmini doğum tarihi ayarlaması önerilir.

SONUÇ

Gebeliğin doğru tarihlendirilmesi sonuçları iyileştirmek açısından oldukça önemlidir, ayrıca halk sağlığı ve araştırma zorunluluğudur. **Son adet tarihi bilgisi, ilk ultrason muayenesi veya her ikisi elde edilir edilmez gebelik yaşı ve tahmini doğum tarihi belirlenmelidir, hastaya bildirilmelidir ve tıbbi kayıtlarda net olarak belgelenmelidir.** Sonraki tahmini doğum tarihi değişikliği nadir durumlara saklanmalı, hastayla görüşülmeli ve tıbbi kayıtlarda net olarak belgelenmelidir. Bu belgede özetlenen metodlarla tahmini doğum tarihi belirlendiğinde doğumdaki gebelik yaşı klinik bakım açısından en iyi obstetrik tahmindir ve doğum belgesine kaydedilmelidir. Araştırma ve gözetim amacıyla en iyi obstetrik tahmin olan, tek başına son adet tarihine dayanan tahminden ziyade, gebelik yaşı ölçümü kullanılmalıdır. Tablo 1 ultrasonografi ve SAT' ne dayalı tahmini doğum tarihi belirlemek için yönergeler sağlar. Amerikan Jinekoloji ve Obstetri Cemiyeti, Amerikan Tıpta Ultrason Enstitüsü ve Maternal-Fetal Tıp Birliği, obstetrik bakım veren merkezler içinde ve arasında tek tarihlendirme modelinin kullanılmasını onaylar. Bu nedenle, Tablo 1 mevcut kanıtlara ve uzman görüşüne dayanan tek değer ve aralık sağlar.

(Bu belge yayınladığı tarih itibariyle ortaya çıkan klinik ve bilimsel gelişmeleri yansıtır ve değişebilir. Bu bilgiler, uyulması gereken özel bir tedavi veya müdahaleyi dikte edici şekilde yorumlanmamalıdır.)

KAYNAK

1. Method for estimating due date. Committee Opinion No. 611. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol 2014;124:863-6.

Maternal - Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneđi

Türkiye



Maternal - Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneđi

Türkiye