

Perinatal Medicine 2019

9-11 May 2019, Hilton Hotel • İzmir, Turkey



Gebelikte Ciddi Trombositopeni: Etiyolojik Faktörler ve Gebelik Sonuçları

DR.ERDEM FADİLOĞLU

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ PERİNATOLOJİ BİLİM DALI

Trombositopeni

<150.000/ μ L

Gebelikte insidans 6-10 % ¹

Her trimesterde trombositler progresif düşüş gösterir ²



Hemodilüsyon
Azalmış üretim
Plasental ve splenik yatakta birikim
Plateletlerin artmış turnoverı

1. Reese et al. Platelet counts during pregnancy. N Engl J Med 2018; 379:32
2. McCrae KR (2010) Thrombocytopenia in pregnancy. ASH Education Program Book 2010 (1):397-402

Etiyoloji

Gestasyonel Trombositopeni

ITP

Preeklampsi

DIC

Gebeliğin akut yağlı karaciğeri

Trombotik Mikroanjiopati

- TTP
- Kompleman aracılı TMA
- Hemolitik Uremik Sendrom

Tüm trombositopeni vakalarının
% 90'ında etiyolojik neden

SLE

Antifosfolipid Sendromu

İlaç ilişkili trombositopeni

Enfeksiyöz

Kronik KC hastalıkları

Malignensi

Gestasyonel Trombositopeni

Benign trombositopeni

Gebelik trombositopenilerinin % 75'i

Nadiren ciddi trombositopeni

Ekartasyon tanısı → Geç başlangıçlı hafif trombositopeni

Ek tedavi ya da girişim gerektirmez

ITP

Gebelikte insidans: 1/1000

Antiplatelet antikoru (IgG)

Ayırıcı tanı → Gestasyonel Trombositopeni

Yenidoğan trombositopenisi → %3 - 10

Tedavi seçenekleri: Oral prednizolon → 7-28 gün pik etki

IVIG → 2-7 gün pik etki

Preeklampsi / HELLP

Tüm vakaların %5-21'inde Preeklampsi ya da HELLP

Mikroanjiopatiye baėlı trombosit tüketimi

Gebeliğin sonlandırılması kesin tedavi seğeneği

Ciddi Trombositopeni - Yönetim

< 70.000/ μ L

Etiyolojiye yönelik tedavi

Doğum şekli → Standart Obstetrik Endikasyonlar

Vajinal Doğum → >30.000/ μ L

C/S → > 50.000/ μ L

Materyal ve Metod

2014 – 2019

Doğum öncesi ciddi trombositopeni olan hastalar ($\leq 70.000/\mu\text{L}$)

Etiyoloji: Gestasyonel Trombositopeni
 İdiopatik Trombositopenik Trombositopeni (ITP)
 Preeklampsi

27 Hasta

Demografik ve Klinik Bilgiler

	Median (25-75 p)
Yaş	30 (28 – 34)
Gravida	2 (2 – 3)
Parite	1 (0 – 2)
Gebelik süresince en düşük platelet sayısı (/ μ L)	53 (36 – 62)
Doğumda platelet sayısı (/ μ L)	54 (47 – 63)

Etiyoloji ve Tanı Zamanı

	Gestasyonel Trombositopeni (n = 4)	ITP (n=19)	Preeklampsi (n=4)	Toplam (n=27)
1. Trimester	0	15	0	15 (55.5 %)
2. Trimester	0	1	0	1 (3.7 %)
3. Trimester	4	3	4	11 (40.7 %)
	4 (14.8 %)	19 (70.3 %)	4 (14.8 %)	27

Kan Parametreleri ve Etiyoloji

	Gestasyonel Trombositopeni	ITP	Preeklampsi	Toplam	p*
Gebelik süresince en düşük platelet sayısı (/ μ L)	68 (64 – 70)	41 (31 – 58)	54 (51 – 55)	53 (36 – 62)	0.025
Doğumda trombosit sayısı (/ μ L)	68 (64 – 70)	53 (46 – 62)	54 (52 – 55)	54 (47 – 63)	0.044
Doğum Öncesi Hb (g/dL)	12.4 (11.7 – 13.5)	12.3 (11.6 – 9.1)	10.1 (9.4 – 11.9)	12.2 (11.2 – 13.2)	0.295
Doğum Sonrası Hb (g/dL)	11.0 (9.2 – 11.5)	11.6 (9.1 – 12.1)	8.6 (6.5 – 11.0)	10.9 (8.4 – 12.0)	0.456
Hb Değişimi (-g/dL)	2.5 (1.3 – 3.3)	1.4 (0.4 – 2.7)	1.8 (0.9 – 2.9)	1.5 (2.7 - 0.4)	0.708

*=Kruskal-Wallis ve 1-way ANOVA

Kan Parametreleri ve Tanı Zamanı

	1.Trimester (n=15)	2. / 3. Trimester (n=12)	Toplam (n=27)	p*
Gebelik süresince en düşük platelet sayısı (/ μ L)	38 (29 – 58)	55 (47 – 68)	53 (36 – 62)	0.054
Doğumda trombosit sayısı (/ μ L)	53 (46 – 62)	55 (52 – 68)	54 (47 – 63)	0.427
Doğum Öncesi Hb (g/dL)	12.3 (11.2 – 13.4)	12 (10.9 – 13.1)	12.2 (11.2 – 13.2)	0.643
Doğum Sonrası Hb (g/dL)	11.6 (9.1 – 12.1)	10.3 (7.8 – 11.6)	10.9 (8.4 – 12.0)	0.317
Hb Değişimi (-g/dL)	1.1 (0.4 – 2.7)	2 (0.9 – 3.0)	1.5 (2.7 - 0.4)	0.393

*=Kruskal-Wallis ve 1-way ANOVA

Obstetrik Sonuçlar ve Etiyoloji

	Gestasyonel Trombositopeni	ITP	Preeklampsi	Toplam	p [‡]
Transfüzyon	1 (25 %)	12 (63.1 %)	2 (50 %)	15 (55.5 %)	0.503



Random Trombosit / Aferez: 13
ES: 5 TDP: 4

	Gestasyonel Trombositopeni	ITP	Preeklampsi	Toplam	p [¥]
Doğum Ağırlığı	3540 (2990 – 3715)	3060 (2760 – 3540)	2075 (1850 – 2315)	3040 (2480 – 3540)	0.017
Doğum Haftası	38 (37 – 38)	37 (36 – 38)	34 (33 – 36)	37 (36 – 38)	0.089

	Gestasyonel Trombositopeni	ITP	Preeklampsi	Toplam	p [‡]
Yenidoğan Trombositopenisi	0 (0 %)	8 (42.1 %)	1 (25 %)	9 (33.3 %)	0.461

Sonuçlar

Ciddi trombositopenide en sık etiyolojik neden → ITP

Erken tanı ön planda ITP düşündürmektedir

ITP → Daha düşük trombosit düzeyleri

Ciddi trombositopeni → Yüksek transfüzyon ihtiyacı

Yüksek oranlarda yenidoğan trombositopenisi



"Hiç bir şeye ihtiyacımız yok,
yalnız bir şeye ihtiyacımız vardır;
çalışkan olmak!"

K. Atatürk

ATAM İZİNDEYİZ...