



Vücut kitle indeksi ve hiperemezis gravidarum varlığının ilk trimester tarama testi parametreleri üzerine etkisi

Harun Egemen Tolunay¹, Aykan Yücel¹, Dilek Şahin¹

Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ

- 11-14. hafta arası kombine testte;
 - Pregnancy Associated Plasma Protein-A (PAPP-A),
 - Serbest β -hCG,
 - Anne yaşı ve
 - NT (nukal saydamlık) kombine edilerek anöploidi riski tespit edilmeye çalışılır.

- Bu çalışmanın amacı, vücut kitle indeksi (VKİ) ve hiperemesis gravidarum varlığının ikili tarama testi parametreleri ile arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Yöntem

- NT ölçümü yapılan toplam 311 gebe kadın çalışmaya alındı. (2019 Mart)
- Gebe kadınlar vücut kitle indeksine göre zayıf ($VKİ < 25$), normal ($VKİ 25-30$), ve kilolu ($BMI > 30$) olmak üzere 3 gruba ayrıldı.
- Hiperemezis gravidarum varlığı ve antiemetik kullanım durumları belirlendi.

Bulgular

- Her iki gruptaki hastaların demografik özellikleri benzer saptandı (yaş, gebelik haftası, ve CRL).
- Zayıf gebelerin ($VKI < 25$) serbest β -hCG ve β -hCG MoM değerleri anlamlı olarak yüksek çıkmıştır ($p < 0.005$).
- Gene aynı şekilde PAPP-A ve PAPP-A MoM değerleri zayıf gebelerde ($VKI < 25$) anlamlı olarak yüksek çıkmıştır ($p < 0.001$).
- Antiemetik kullanımı (hiperemesis gravidaruma bağlı) olan ve olmayan kadınlarda NT, NT MoM, serbest β -hCG, serbest β -hCG MoM, PAPP-A ve PAPP-A MoM değerleri açısından gruplar arasında fark saptanmamıştır.

	VKİ 18.5-24.9 (N=30) Zayıf	VKİ 25-30 (N=150) Normal	VKİ 30 ve üstü (N=131) Kilolu	P değeri
Yaş	25.3 ± 5.04	27.01 ± 6.15	29.8 ± 5.76	p>0.05
Gebelik haftası	12.3 ± 0.6	12.4 ± 0.7	12.4 ± 0.7	p>0.05
CRL (mm)	58.7 ± 7.9	59.6 ± 9.5	60.2 ± 9.6	P>0.05
Gravida	1.8 ± 0.8	2.1 ± 1.1	2.7 ± 1.4	P<0.05

Tablo 1 Demografik özellikler

	VKİ 18.5-24.9 (N=30) Zayıf	VKİ 25-30 (N=150) Normal	VKİ 30 ve üstü (N=131) Kilolu	P değeri
NT(mm)	1.43 ± 0.39	1.55 ± 0.7	1.58 ± 0.52	P:0.224
NT MoM	0.94 ± 0.24	1.00 ± 0.41	1.02 ± 0.33	P:0.234
Serbest β-HCG (mIU/mL)	132830 ± 62451	108321 ± 46692	99227 ± 55358	P<0.005
Serbest β-HCG MoM	1.27 ± 0.5	1.10 ± 0.5	0.99 ± 0.5	P<0.001
PAPP-A (ng/mL)	1104 ± 586	1114.3 ± 776	808 ± 499	P<0.001
PAPP-A MoM	1.42 ± 0.6	1.32 ± 0.7	1.00 ± 0.55	P<0.001

Tablo-2

	(HEG) (-) (N=68)	Antiemetik (HEG) (+) (N=76)	P değeri
NT(mm)	1.45 ± 0.44	1.59 ± 0.66	p>0.05
NT MoM	0.96 ± 0.26	1.03 ± 0.42	p>0.05
Serbest β-HCG (mIU/mL)	104114 ± 55523	117301 ± 46001	p>0.05
Serbest β-HCG MoM	1.01 ± 0.54	1.17 ± 0.48	p>0.05
PAPP-A (ng/mL)	904 ± 542	1075 ± 863	p>0.05
PAPP-A MoM	1.15 ± 0.56	1.28 ± 0.74	p>0.05

Tablo 3

Tartışma

- Çalışmamızda vücut kitle endeksi 30 'un üzerinde olan kadınlarda serbest β -hcg ve PAPP-A değerlerini anlamlı olarak düşük saptadık.
- Artmış vücut kitle indeksi , dağılım hacminden dolayı PAPP-A ve serbest β -hcg'nin serum seviyelerini değiştirebilmektedir.

- Obezite varlığında ilk trimester taramada vizüalizasyonda başarısızlık, maternal serum taramasında dilüsyon etkisi, genetik sonogramda zorluklar olmaktadır.
- Serum markerları dilüsyona bağlı değişkenlik gösterebilir, NT ve nazal kemik değerlendirme süresi uzar ve TV USG ihtiyacı artar.
- Vücut kitle indeksine göre kilolu olan gebelerin, ikili tarama test sonuçları hesaplanırken riskin yeniden düzenlenmesi gerekebilir.

- Bazı çalışmalarda hiperemezis gravidarum varlığında serum PAPP-A ve serbest β -hCG değerlerinin arttığı bildirilmektedir.
- Ancak biz bu çalışmada hiperemezis gravidarum varlığının ve ilk trimesterde antiemetik tedavinin ikili tarama testi serum parametreleri üzerine etkisini saptamadık.
- Bu nedenle daha geniş çaplı randomize çalışmalara ihtiyaç vardır.

- *Dinlediğiniz için teşekkürler.*