

Maternal - Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği



Nonimmün Hidrops Fetalis Tanı ve Yaklaşım

Prof. Dr. Acar Koç

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Sıklık:

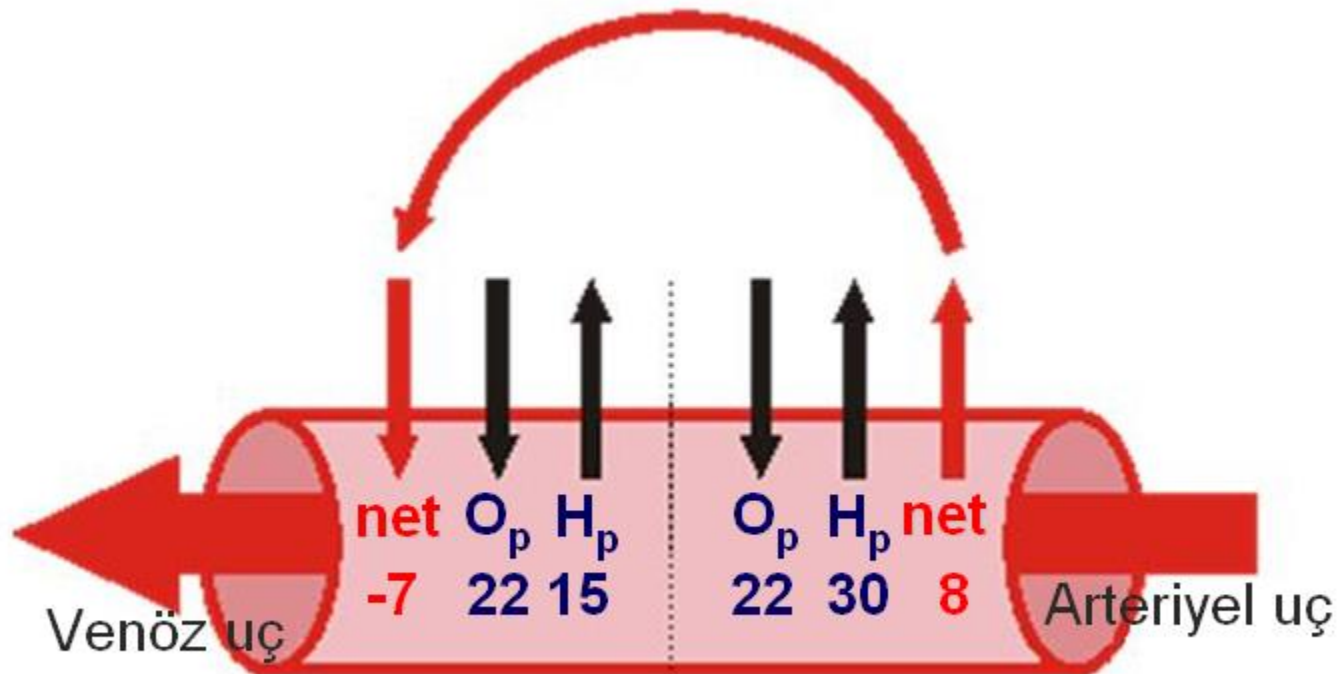
1 / 2500 – 4000

NIHF Tanı Kriterleri:

- Ascit
- Plevral efüzyon
- Perikardial efüzyon
- Polyhidramnios
- Plasentomegali
- Cilt ödemi

> 2 Kriter

Ernest Starling 1896

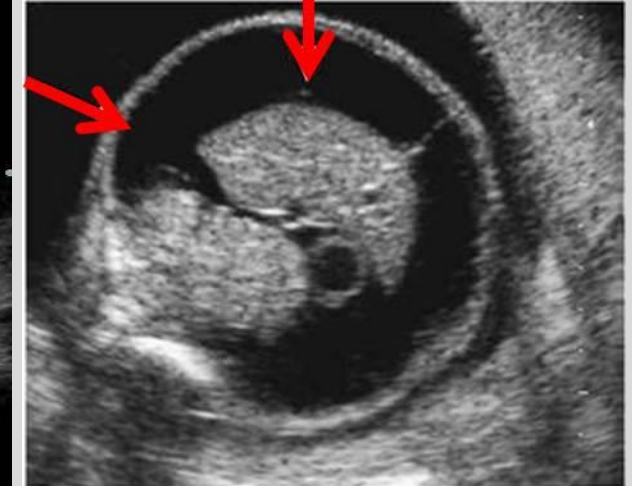
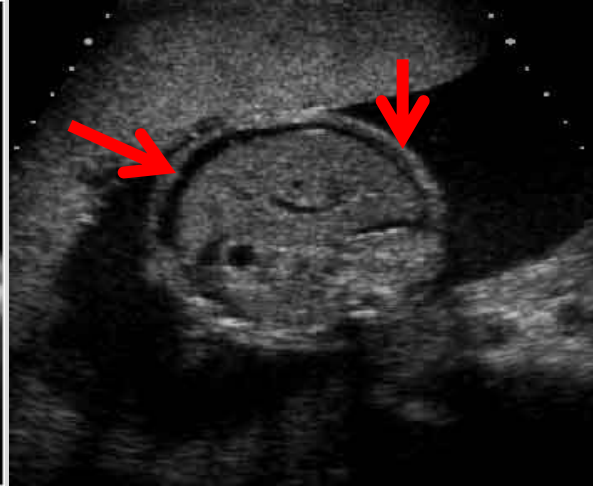
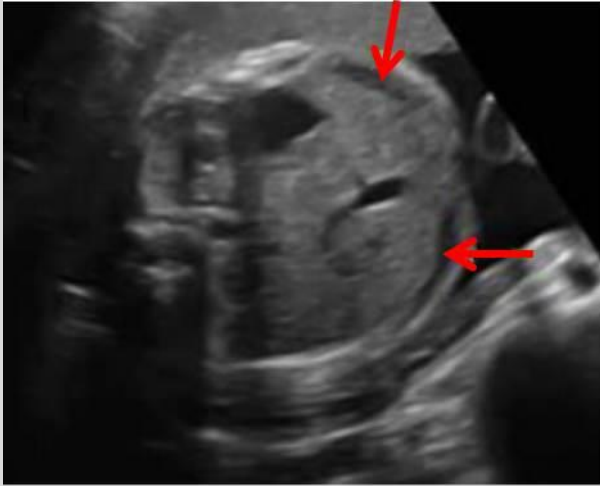


NIHF Fizyopatolojisi

- Lenfatik drenajın bozulması
 - Konjenital anomaliler, tümörler vs.
- Kapiller permeabilitenin artması
 - İnfeksiyon
- Venöz basıncın artması
 - Kalp yetmezliği, venöz dönüş anomalileri
- Osmotik basıncın azalması
 - Karaciğer, böbrek hastalıkları, nonimmün kaynaklı anemi

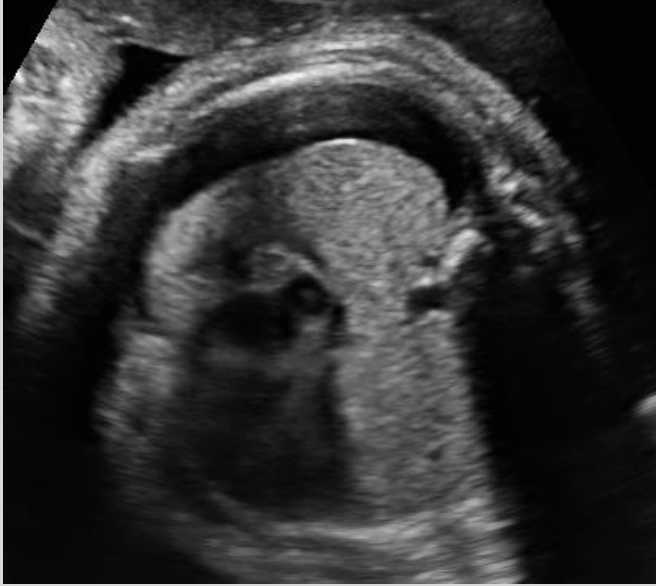
Ascid

- Hidropsun erken belirtisidir
- Sıklıkla karaciğer ve mesane etrafında görülür
- Minimal veya aşırı miktarda olabilir
- Pseudoascid ile ayrımı yapılmalıdır



Plevral efüzyon

- Hafif veya şiddetli olabilir
- Tek taraflı veya çift taraflı olabilir
- Prognozu belirleyen bir faktördür
- < 20. hafta pulmoner hipoplaziye yol açabilir



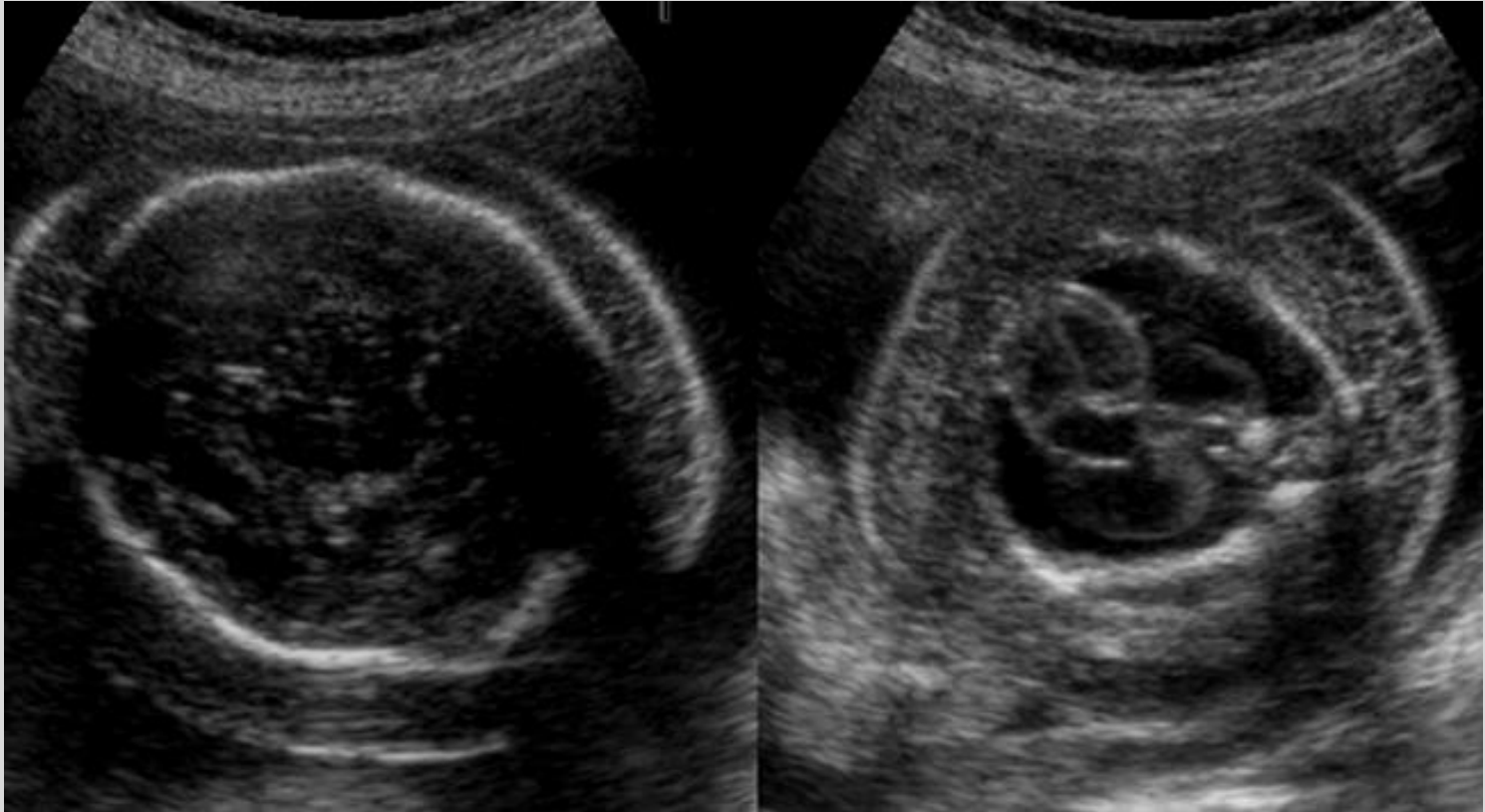
Perikardial efüzyon

- Görüntüleme her zaman kolay değildir
- 2. trimesterde 2 mm sıvı görüntüsü normaldir.
- Kalp anomalilerinde daha sık görülür



Cilt Ödemi

- Geç belirtidir
- Skalp veya toraks derisi > 5 mm
- Nuchal ödem

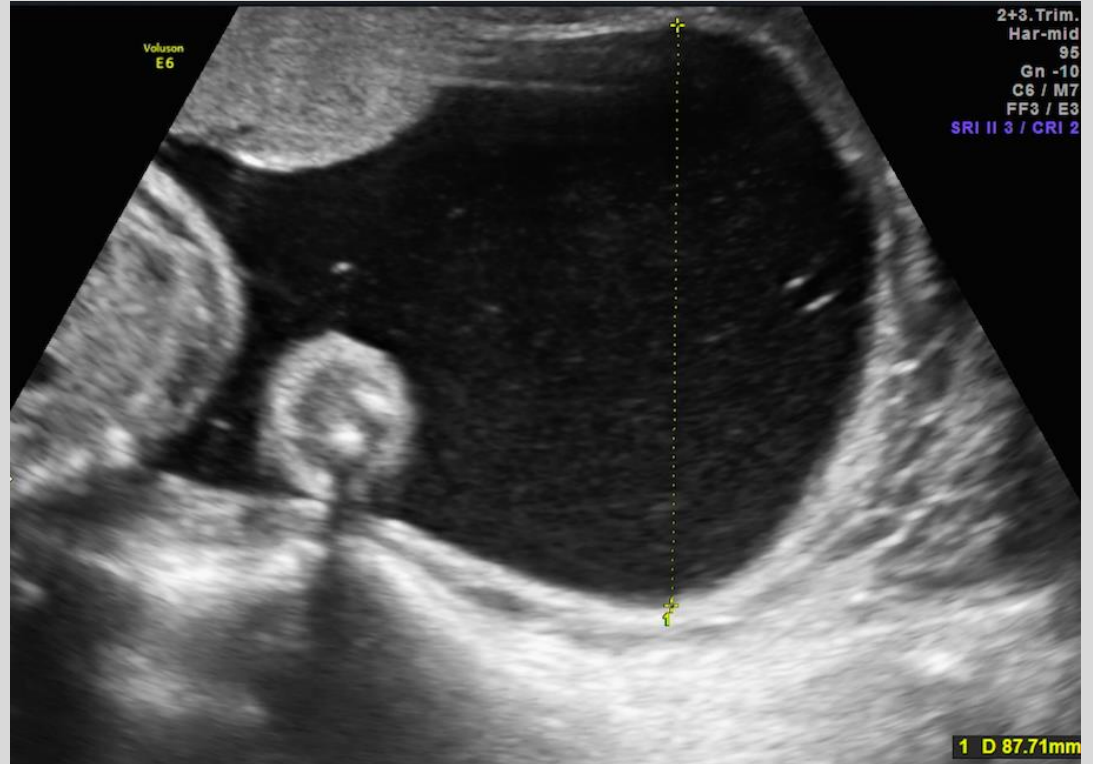


Polyhidramnios

- NIHF vakalarının %50-75'inde görülür.
- Erken belirtidir
- Amniyotik sıvı indeksi (AFI) >24 cm

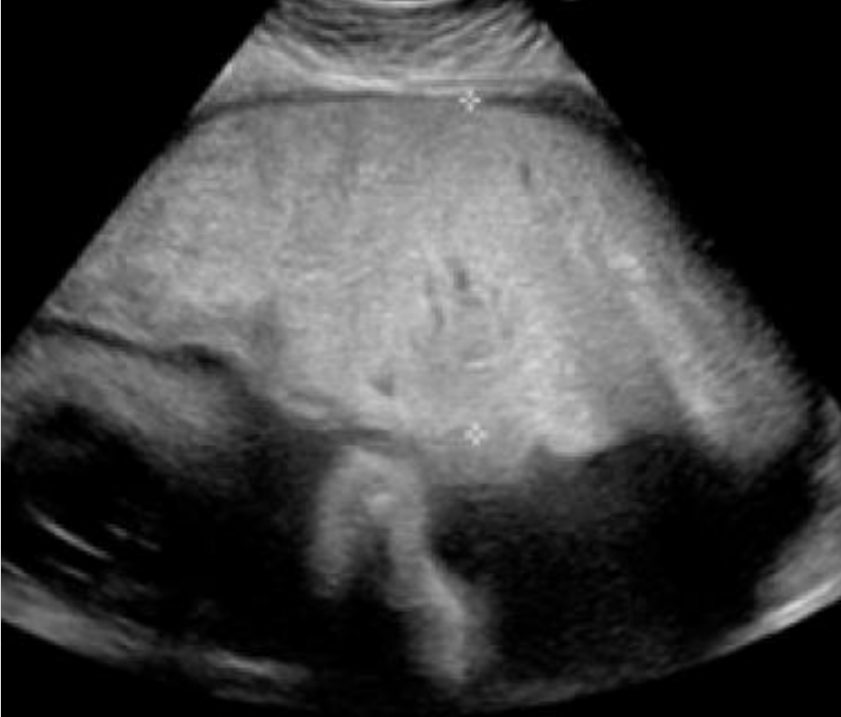
veya

- Tek cep > 8 cm



Plasentomegali

- Gebelik haftasına göre değişmekle birlikte plasental kalınlığı 4-6 cm üzerinde olması halinde düşünülür.



NIHF ile ilişkili patolojiler

- Kardiyovasküler %40
- Anöploidi ve kromozomal yapısal anomaliler %15
- Kondrodisplaziler
- İkiz gebelikler
- Hematolojik nedenler
- Torasik nedenler
- Enfeksiyonlar
- Genetik sendromlar
- Metabolik bozukluklar
- Üriner sistem patolojileri (post. uretral valve)
- Gastrointestinal sistem patolojileri

Kardiyovasküler Nedenler

Yapısal Bozukluklar

- NIHF %40'nından sorumludur
- Anöploidi ile beraber ise prognoz çok ağırdır.
- Mortalite yaklaşık %100'dür

- AVSD
- Hipoplastik sol kalp
- Hipoplastik sağ kalp
- VSD veya ASD

Aritmiler

- Taşiaritmilerde yüksek kardiak output bradiaritmilerde progresif venöz konjesyona bağlı kalp yetmezliği sonucu oluşur.

- Supraventriküler taşikardi
- Atrial flutter
- Maternal hipertiroidi
- Bradiartimi
- Maternal SLE
- Sol atrial izomerizm

Torasik Anomaliler

- NIHF %10'nundan sorumludur
- İntratorasik basınç artışına bağlı kalbe venöz dönüşün azalması sonucu ortaya çıkar
- Anöploidiye sekonder olarak görülebilir
- <20 hafta ise prognoz çok kötüdür

- CCAM
- Diyafragma hernisi
- Pulmoner sekestrasyon
- Şilotoraks
- Tümörler

Enfeksiyon Hastalıkları

- NIHF %8'inden sorumludur
- SSS ve GIS eşlik eden ultrasonografik bulgular vardır.

- Parvavirüs B19
- TORCH
- Varicella
- Sfiliz

Enfeksiyon Hastalıkları

Patojen	Tarama	Tedavi
Parvovirüs B19	Maternal IgM ve IgG Amniyotik sıvı veya fetal kanda PCR	Yakın takip Intrauterin transfüzyon
CMV	Amniyotik sıvıda virüs antijeni	Yok
Toksoplazma	Maternal IgM ve IgG Amniyotik sıvıda PCR	Spiramisin
Sfiliz	Maternal seroloji	Penisilin
Rubella	Fetal vücut sıvısında IgM	Yok
Varisella	Maternal IgM	Yok

Genel Değerlendirme

- Detaylı anamnez
 - Ailesel hastalıklar
 - Genetik hastalıklar
 - Metabolik hastalıklar
- Yakın zamanda geçirilen enfeksiyon hastalıklarının sorgulaması
- Ultrasonografi (detaylı anomali taraması)
- Fetal Ekokardiografi
- Doppler (MCA, umbilikal ven ve duktus venozus)

Laboratuvar

Maternal

- Tam kan
- Hb elektroforezi
- Kan grubu
- Enfeksiyon serolojisi
- Kleihauer-Betke Testi

Fetal

- Fetal Karyotip
 - A/S
 - CVS
 - PUBS
- Fetal sıvılarda PCR
- Fetal kan grubu ve hemogram
- Genetik testler

Prognoz

- Mortalite ~%50-98 !
- Prognozu etkileyen faktörler
 - Etiyoloji
 - Hidropsun başladığı gebelik haftası
 - Plevral efüzyon varlığı (tek-çift taraf)

Tedavi

- Etiyolojiye göre planlanır
- İnvazive girişimler
 - Intrauterin transfüzyon (PB19)
 - Shunt uygulamaları (PUV, Plevral efüzyon)
 - İğne drenajı (Plevral efüzyon)
 - Lazer uygulaması (TTTS, damar anom.)
- İzlem ve doğum
- Gebelik terminasyonu

NIHF Maternal Komplikasyonlar

- Preeklampsi riskinde artış
- Mirror sendromu
- Distosi ve prezentasyon anomalileri
- Postpartum kanama

Teşekkürler