

Hiperemezis Gravidarum Etiyopatogenez ve Klinik Tablosunda Bozulmuş Kolesistokinin Salgısının Önemi

Dr. Ebru Biberoglu

Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eęitim Araştırma Hastanesi, Yüksek Riskli Gebelik Ünitesi

Maternal-Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneęi
IX Ulusal Kongresi Harbiye Askeri Müze,
Harbiye, İstanbul
24-27 Eylül 2014

Hiperemesis Gravidarum (HG) - Kliniđi ve Fizyopatolođisi

- ✓ Dehidratasyon, ketonüri, elektrolit bozukluğu ile giden,
- ✓ Hastane yönetimi, parenteral sıvı tedavisi gerektiren,
- ✓ Oral alım kesildiğinde azalıp oral beslenme ile tekrar başlayan,
- **řiddetli kusma**
- **Kolesistokinin (CCK)***
 - ✓ Yađ ve protein alımı ile uyarılan,
 - ✓ Beyinden, safra kesesi, pankreas ve GIS düz adelesinden salgılanan,
 - ✓ Pankreas enzim sekresyonunu uyaran
 - ✓ Safra kesesini kasan,
 - ✓ Özofagus sfinkterini gevşeten, mide boşalmasını geciktiren, böylece ince ve kalın barsak motilitesini düzenleyen,
- **Nöropeptid, barsak hormonu**

* Noble F et al., Pharmacol. Rev. 1999; 51(4):745-781 ; * Crawley JN et al., Peptides 1994; 15(4):731-755

* Woodruff GN et al., 1991; 31:469-501 ; * Fromentin G et al., Nutrition Research Reviews 2012;25:29–39

Hiperemezis Gravidarum

- **Etyolojik faktörler ??**

- ✓ Metabolik
- ✓ Anatomik
- ✓ İmmünolojik
- ✓ Enfeksiyöz
- ✓ Psikolojik

- **Hipotez :** HG etyopatogenezinde kusmayı tetikleyen gastrointestinal uyarı CCK salgı bozukluğu ile ilişkili olabilir.
- **Amaç :** HG – CCK salgı bozukluğu ilişkisinin araştırılması
- **Birincil sonuç parametresi** - Serum CCK salgı düzeyi
- **İkincil sonuç parametreleri** - Tiroid fonksiyon testleri ve biyokimyasal parametreler

Materyal Metod ; Bulgular

- ZTB, Ankara ; Ocak-Kasım 2013 ; prospektif ; olgu-ke...
- HG 40 olgu vs. HG 40 olgu

Parametreler	Normal gebelik n:40	Hipereme...	p
Yaş (yıl)	27.30±5.49 27 (18-40)	27	0.941 ^a
Boy (cm)	162.95±4.14 163 (155-171)	163 (155-173)	0.432 ^a
Ağırlık (kg)	65.23±13.09 61.5 (48-94)	63±13.11 58 (40-94)	0.168 ^b
Gravidite (n)	1.65	2.73±2.22 2 (1-10)	0.008^b
Parite (n)		0.83±0.93 1 (0-4)	0.108 ^b
Canlı doğum (%)	0.68±0.68 0 (0-3)	0.73±0.75 1 (0-2)	0.107 ^b
Abort	0.18±0.38 0 (0-1)	0.35±1.29 0 (0-8)	0.959 ^b

a: Student's t test, b: p Mann Whitney U test

Biyokimyasal, hematolojik ve hormonal parameters [(mean ± SD) & median(min-max)]

	Normal gebelik (n:40)	Hiperemesis Gravidarum (n:40)	P
Hb (g/dl)	13.11±1.36 13.00(10.20-17.30)	12.74±1.03 12.75(9.90-15.00)	0.172 ^a
WBC (10 ³ /μL)	8631.50±1880.51 9000 (5000-13000)	8741.00±2358.48 8000(5810-14580)	0.004 ^b
PLT (10 ³ / μL)	252575.00±51762.22 247000(178000-405000)	259325.00±84869.85 248500(143000-539000)	0.004 ^b
TP (g/dL)	7.15±0.31 7.15(6.50-8.10)	7.21±0.51 7.20(6.20-8.20)	0.542 ^a
Alb (g/dL)	4.24±0.29 4.30(3.60-4.70)	5.10±5.99 4.20(3.60-4.70)	0.423 ^b
AKŞ (mg/dL)	89.18±9.74 88.50(72.00-112.00)	91.18±9.74 88.50(72.00-120.00)	0.341 ^a
AST (IU/L)	15.08±3.38 14.00(9.00-25.00)	15.08±3.38 15.00(9.00-41.00)	0.315 ^b
ALT (IU/L)	13.46±7.64 11.00(4.00-34.00)	18.23±15.65 14.00(7.00-71.00)	0.071 ^b
BUN (mg/dL)	17.55±4.25 17.00(4.00-34.00)	26.06±32.68 21.00(11.00-224.00)	0.016^b
CR (mg/dL)	0.55±0.09 0.50(0.30-0.70)	0.52±0.09 0.50(0.30-0.70)	0.088 ^b
Na (mEq/L)	132.37 139.50(134.00-144.00)	136.80±2.34 136.00(134.00-144.00)	<0.001^b
K (mEq/L)	3.99±0.25 4.00(3.40-4.50)	3.84±0.34 3.90(2.90-4.50)	0.036^a
TSH (mIU/L)	1.56±1.07 1.45(0.02-4.90)	1.01±1.02 0.96(0.02-5.80)	0.006^b
fT₄ (pg/mL)	1.12±0.14 1.10(0.80-1.50)	1.25±0.30 1.25(0.02-1.80)	0.006^b
fT ₃ (pg/mL)	3.24±0.44 3.20(2.20-4.09)	3.37±0.51 3.30(2.26-4.90)	0.260 ^a

a: p değerleri Student's t test, b: p değerleri Man Whitney U test

CCK serum düzeyleri (pg / ml) [(mean \pm SD) & median(min-max)]

Parametre	Normal gebelik n=40	Hiperemesis Gravidarum n=40	p
Mean \pm SD	65.50 \pm 36.42	31.10 \pm 19.85	<0.001
Median (range)	62.10 (2.70-147.70)	32.60 (2.70-67.40)	

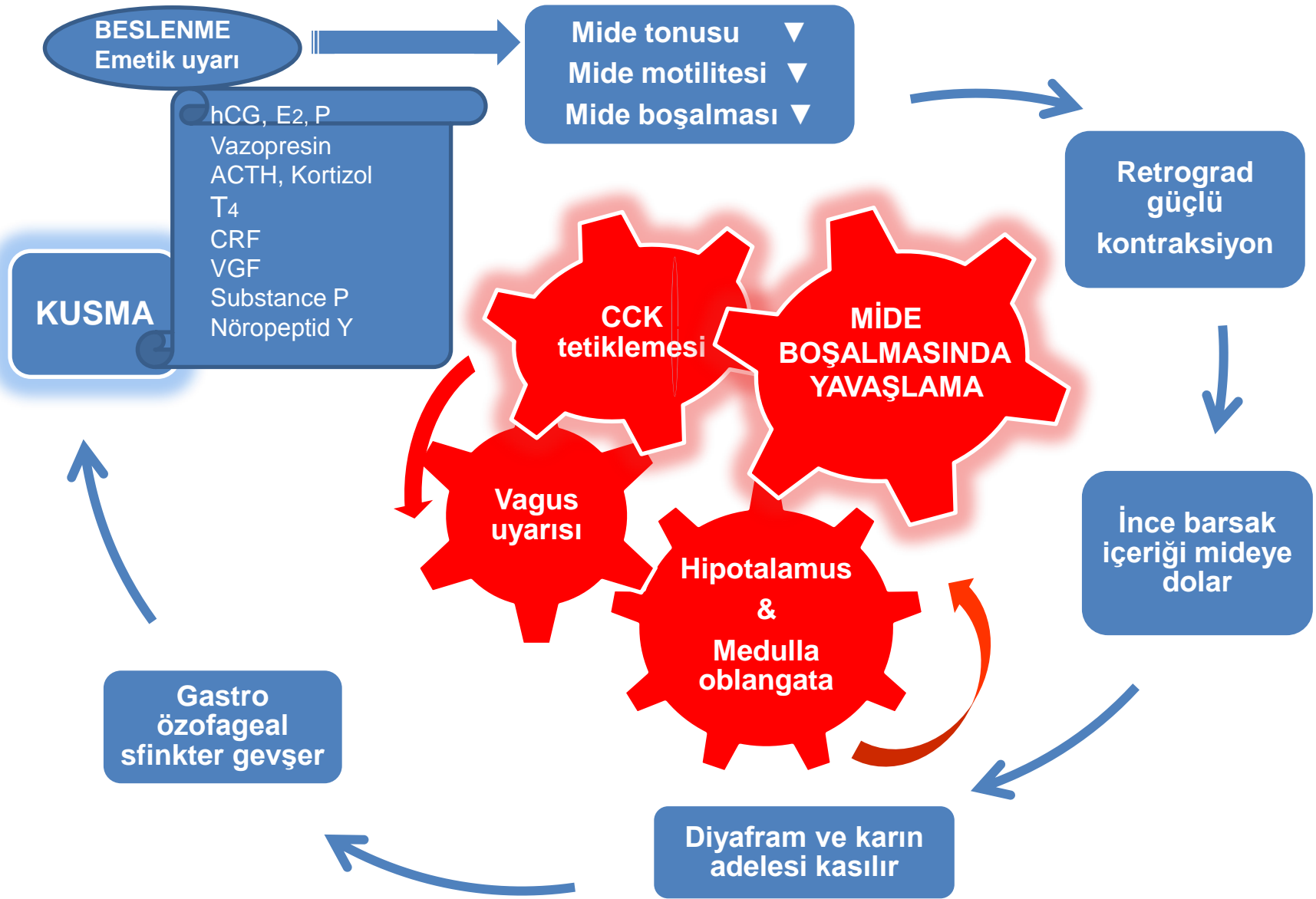
a : p değerleri Student's t test

Korelasyon katsayıları

Parametre	Ketonüri	ft3	ft4
CCK (pg/ml)	r = 0.037 ^b	0.008	0.0010
	p = 0.821	0.821	0.959 ^a
			0.953 ^b

a : Pearson b : Spearman

Hg GRUBUNDA CCK DEĞERLERİ AZALMIŞ ve DİĞER PARAMETRELERLE KORELE DEĞİL



HG – GIS motilitesi artar, gastrik boşalma hızlanır

✓CCK %50 ▼ ; T₄ ▲

✓P ▼ ; hCG ▲ ; HPA aks (ACTH, Kortizol) ▲

Hiperemesis Gravidarum olgularında kolesistokininin
salgısındaki yavaşlama sebep mi sonuç mu?
Daha çok çalışma gerekir.

İlgi ve dikkatiniz için teşekkür ederim