

Uterin rüptür olgularının değerlendirilmesi: Tersiyer bir merkezin dört yıllık deneyimi

Erbil Karaman, Numan Çim, **Orkun Çetin**, İsmet Alkış,
Ali Kulusarı, Recep Yıldızhan, Hanım Güler Şahin

**100. Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın
Hastalıkları ve Doğum Bölümü, Van**

Uterus rüptürü?

- Uterusun muskuler duvar bütünlüğünün bozulmasıyla karakterize, maternal ve fetal morbidite ve mortalitesi yüksek intrapartum acil bir durumdur.

Nahum GG, Pham KQ.Uterine rupture in pregnancy.

<http://emedicine.medscape.com/article/275854-overview> Updated May 12,2010

İnkomplet uterin rüptür (uterin dehisens)

- Gizli rüptür, sessiz rüptür
- Miyometriyumda ayrılma varken seroza intaktır.
- Asemptomatik
- Acil cerrahi girişim gerektirmez.
- Maternal fetal komplikasyon nadir.
- Broad ligamentte hematoma olabilir.

Komplet uterin rüptür

- Uterusun tam kat ayrılması (seroza ile birlikte)
- Fetus ve ekleri batında palpe edilebilir.
- Acil cerrahi girişim (sezaryen, uterus onarımı, histerektomi) gerekir.

Komplet uterin rüptür

- Spontan (grandmultiparite, uzamış travay, malprezentasyon)
- Travmatik (Abdominal travmalar, doğum indüksiyonu)

Amaç

- Komplet veya inkomplet uterin rüptür gelişen olguların risk faktörlerinin, perinatal sonuçlarının ve yönetim şekillerinin incelenmesi

Materyal- Metod

- Ocak 2012- Ocak 2016 tarihleri arasında Van 100. Yıl Üniversitesi kliniğinde tedavi edilmiş uterin rüptür olguları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular

- Toplam doğum sayısı: 3240
- Uterin rüptür: 28
- İnsidans: % 0.86
- Komplet rüptür: 8 (% 29)
- İnkomplet rüptür: 20 (%71)

Bulgular

Table 1. Demographic and predisposing factors in uterine rupture cases

| | |
|---|-----------|
| Age(year), Mean±SD | 30.5±4.6 |
| Parity, Mean±SD | 3.32±1.92 |
| Gestational age at delivery, weeks, Mean±SD | 37.5±2.6 |
| Previous uterine surgery | |
| Previous one cesarean section (n, %) | 3(10.7%) |
| Previous two or more cesarean (n, %) | 18(64.2%) |
| Myomectomy(n, %) | 1(3.5%) |
| Grand multiparity (n, %) | 8(28.5%) |
| Obstructed labour (n, %) | 1(3.5%) |
| Labour induction (n, %) | 5(17.8%) |
| Fundal pressure (n, %) | 1(3.5%) |
| Multiple pregnancy (n, %) | 2(7.1%) |
| Polyhydramnios (n, %) | 1(3.5%) |

SD:Standard deviation, n:Number

Bulgular

| Variables | Complete | Incomplete | p value |
|---------------------------------------|------------|------------|---------|
| Number (n, %) | 8(29%) | 20(71%) | p <0.05 |
| Age (n, %) | 29.68±6.26 | 30.42±7.04 | NS |
| Parity (n, %) | 4.62±2.21 | 4.14±1.66 | NS |
| Gestational week at delivery, Mean±SD | 38.42±5.28 | 37.41±4.38 | NS |
| Birth weight, gr, Mean±SD | 3460±480 | 3308±520 | NS |
| Scarred uterus (n, %) | 7(87.5%) | 15(75%) | p<0.05 |
| Length of hospital stay, day, Mean±SD | 5.75±2.45 | 2.24±1.36 | p<0.05 |
| Hysterectomy, (n, %) | 1(12.5%) | 2(10%) | NS |
| Bladder injury, (n, %) | 3(37.5%) | 1(5%) | p<0.05 |
| Fetal death, (n, %) | 5(62.5%) | 1(5%) | p<0.05 |
| Maternal death, (n, %) | 0 | 0 | |

NS: non-significant SD: Standard deviation, n: number of observation, p<0.05: indicates statistical significance.

Bulgular

Table 2. Maternal and fetal-neonatal outcomes

| | |
|---------------------------------------|----------------|
| Intraoperative bladder injury, (n, %) | 4 (14.2%) |
| Blood transfusions (n, %) | 14 (50%) |
| Subtotal hysterectomy (n, %) | 2(7.1%) |
| Total Hysterectomy (n, %) | 1(3.5%) |
| Primary repair (n, %) | 25(89.2%) |
| Balloon tamponad (n, %) | 1(3.5%) |
| Maternal deaths (n, %) | 0 |
| Fetal deaths (n, %) | 6(21.4%) |
| Birth weight, gr, Mean±SD | 3240.14±689.21 |

SD:Standard deviation, n:Number

Tartışma

- En sık predispozan faktör: 1.Geçirilmiş uterin cerrahi, 2. Grand multiparite
- Geçirilmiş sezaryen öyküsü olmayanlarda grand multiparite en önemli risk faktörü
- 6 fetal ölümden 5 tanesi komplet rüptür olgularında meydana geldi.
- Uterin rüptür şüphesi olan olgularda hızlı bir şekilde bebeğin çıkarılması en önemli belirleyici

Tartışma

- Günümüzde uterusun primer onarımı, histerektomiye göre daha popöler (fertilite koruyucu cerrahi)
- Literatürde histerektomi oranları % 53.3 ile % 76.6 arasında
- Çalışmamızda histerektomi oranı: % 10.6

Tartışma

- Geçirilmiş uterin cerrahi ve grand multiparite olgularında, obstetrisyen uterin rüptür ihtimali açısından dikkatli olmalıdır.
- Geçirilmiş cerrahisi olmayan olgularda da rüptür olabileceği unutulmamalıdır.
- Doğum indüksiyonu çok dikkatli uygulanmalıdır.
- Uterusun primer onarımı, ilk etapta (uygun olgularda) düşünülmesi gereken cerrahi tekniğidir.

Sonuç

- Hızlı tanı
- Hastanın erken dönemde uygun merkeze gönderilmesi
- Yeterli miktarda kan ürünü (eritrosit süspansiyonu, TDP..)
- Deneyimli cerrahi ekip

Hepimizin 29 Ekim Cumhuriyet
bayramı kutlu olsun.

Sabrınız için teşekkürler...