



ERKEN MEMBRAN RÜPTÜRÜNDE MYOMETRİYAL ELASTROSONOGRAFİK DEĞİŞİKLİKLER

Dr. Rukiye KIZILIRMAK

AMAÇ

- Erken Membran Rüptürü (EMR) fetal zarların doğum eylemi başlamadan önce yırtılarak amniotik sıvının gelmesidir (amnioreksis).
- Preterm EMR 37. gebelik haftasından önce amnioreksis görülmesidir.
- Bu çalışmanın amacı amnioreksis sonrası servikal internal ostiumda meydana gelen olası doku elastikiyeti değişikliklerinin elastrosonografi ile tespiti ve bu değişikliklerin doğuma kadar geçen süreyle ilişkisini değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

- Çalışma Aralık 2016-Ocak 2017 tarihleri arasında Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yüksek Riskli Gebelik Servisinde yürütüldü.
- Çalışma grubu olarak gebelik haftası ≥ 28 olan EMR ve preterm EMR tanısı alan 35 gebe, kontrol grubu olarak da rutin poliklinik kontrolüne gelen, amnioreksis bulunmayan ≥ 28 hafta 16 olgu alındı. Servikal uzunluk ve elastosonografi ile myometrial strain ratio (B/A oranı) ölçümleri yapıldı.
- Gruplar myometrial elastosonografik değişiklikler açısından karşılaştırıldı. İstatistiksel analizler için SPSS-21 programı kullanıldı; ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler hesaplandı. Gruplar arasındaki karşılaştırmalar Mann-Whitney U testi ile yapıldı. Önemlilik düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

- Kontrol grubunun serviks uzunluğu (37.33±5.43), hasta grubunun serviks uzunluğundan (27.82±8.32) anlamlı derecede yüksekti ($p<0.05$).
- Amnioreksis süresi (hastanın suyunun geldiği andan elastosonografik ölçümün yapıldığı zamana kadar geçen süre) ile serviks uzunluğu, doğuma kadar geçen süre ve B/A oranı arasında pozitif yönlü düşük bir ilişki olduğu bulundu ($p<0.05$).
- Term/preterm EMR'de amnioreksis süresi ile elastosonografik ölçümler arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0.05$).

BULGULAR

- Gruplar gebelik haftasına göre term/preterm EMR, amniyoreksis süresine göre EMR/uzamış EMR (24 saatten uzun) olarak ayrılıp, kontrol grubuyla elastosonografik ölçümler için karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$).

TARTIŞMA

- Elastosonografinin preterm doğum riski olan kadınları değerlendirmede ve doğum indüksiyonu için kullanılacak yöntemi planlamada servikal uzunluk değerlendirmesini tamamlayıcı bir metod olarak kullanılabildiğini gösteren çalıŐmalar var.*

* [Londero AP, Schmitz R, Bertozzi S, Driul L, Fruscalzo A.](#) Diagnostic accuracy of cervical elastography in predicting labor induction success: a systematic review and meta-analysis. [J Perinat Med.](#) 2016 Mar;44(2):167-78. doi: 10.1515/jpm-2015-0035.

*Hernandez-Andrade E, Hassan SS, Ahn H, KorzeniewskiSJ, Yeo L, Chaiworapongsa T, et al. Evaluation of cervicalstiffness during pregnancy using semiquantitative ultrasound elastography. [Ultrasound Obstet Gynecol.](#) 2012;41:152–61.

TARTIŞMA

- Yapılan alıŐmalar elastografinin hamile kadınların serviksini incelemek için uygulanabilecek bir teknik olduğunu ortaya koymaktadır.*
- Erken membran rüptürü nötrofil akıŐı, proteolitik enzim aktivitesinde değişiklikler ve sitokin artıŐıyla term ve preterm gebeliklerde servikste yeniden yapılanmaya neden olmaktadır.
- Servikal değişimin myometriumda elastisite değişikliğine sebep olup olmadığını değerlendirmek üzere servikal elastosonografi değerlendirmesi yapmayı planladık.

*Han Sung Hwang, In Sook Sohn, PhD, Han Sung Kwon, Imaging Analysis of Cervical Elastography for Prediction of Successful Induction of Labor at Term. American Institute of Ultrasound in Medicine | J Ultrasound Med 2013; 32:937–946 | 0278-4297

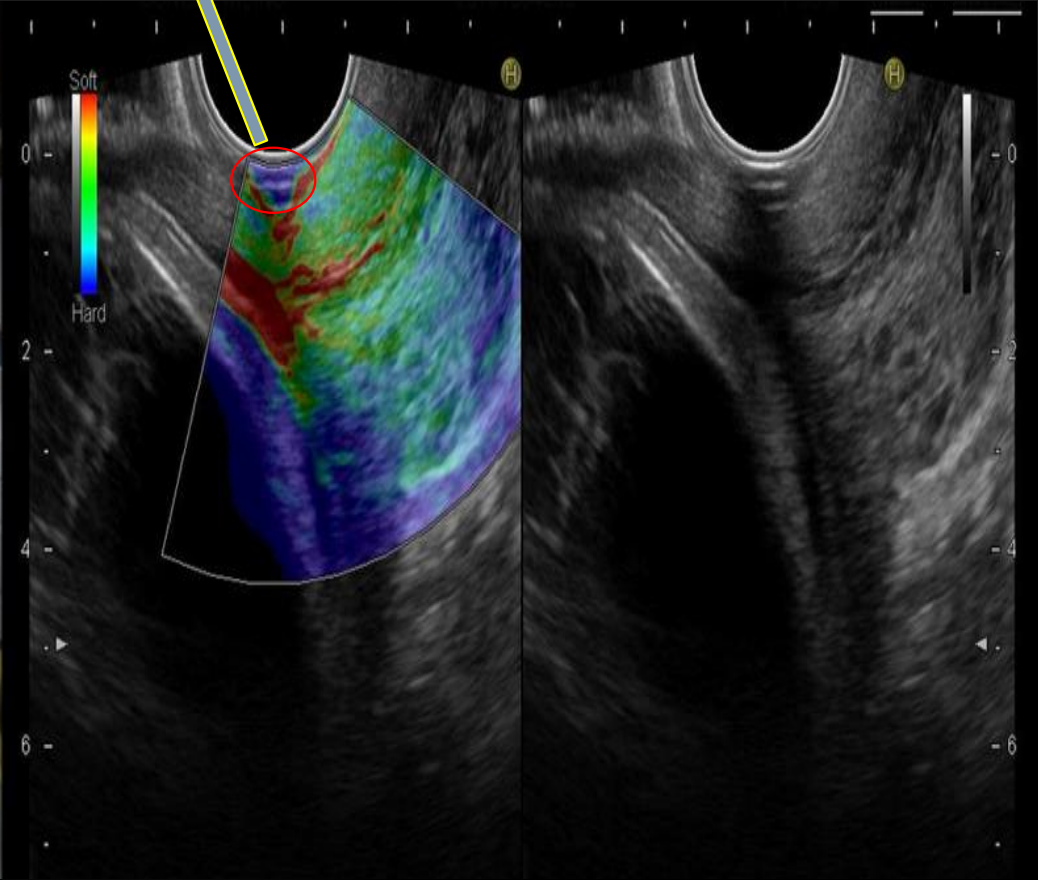
TARTIŞMA

- Serviks elastografisinde ana konu, karşılaştırma için referans doku eksikliğidir.¹
- Bir çalışmada referans nokta olarak transvajinal proba uyumlu tüm hastalarda aynı standartlarda sentetik materyal (reference cap) kullanılmıştır.²

1.Molina F, Gomez L, Florido J, Padilla M, Nicolaidis K. Quantification of cervical elastography: a reproducibility study. *Ultrasound Obstet Gynecol*2012; 39:685–689.

2.Lene Hee, Puk Sandager, Olav Petersen & Niels Uldbjerg, Quantitative sonoelastography of the uterine cervix by interposition of a synthetic reference material, *Nordic Federation of Societies of Obstetrics and Gynecology, Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 92 (2013) 1244–1249

Silikon aparat



SONUÇ

- Doğum eylemi başlangıcında etkin rolü olan inflamasyon hem serviks hem de myometriumda gözlenmiştir.
- Ancak servikste gözlenen ve matürasyon ve yumuşamaya bağlı olduğu düşünülen elastosonografik değişiklikler, çalışmamızda myometriumda gösterilememiştir.

SONUÇ

- Bu durum servikal değişikliklerin inflamasyondan ziyade kollejenaz aktivitesindeki artış ile ilişkili olduğu ve kollejenazın myometriyal dokuda bulunmayışı ile açıklanabilir.
- Daha geniş örneklem grupları ve deneysel çalışmalarla doku incelemelerinin yapılması gereklidir.



TEŞEKKÜRLER..