

# Mean platelet volume (MPV) ve/veya Nötrofil / lenfosit oranı (NLR) değerleri gebelik kolestazi için prediktif bir belirteç olarak yararlı mıdır?

Hasan EROĞLU,Gökçen ÖRGÜL, Dilek ŞAHİN,Aykan YÜCEL

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
PERİNATOLOJİ BİLİM DALI

# Gebelik Kolestazi

- Gebeliğe bağlı en sık görülen karaciğer hastalığı
- Dünya çapında insidansı değişkenlik gösteren (% <1 ile %27,6 arasında) hamileliğe özgü bir karaciğer hastalığıdır
- Kaşıntı ve serum safra asidi konsantrasyonlarında yükselme ile karakterizedir
- Tipik olarak, gebeliğin üçüncü trimesterinde, vücudun herhangi bir bölümünü etkileyebilecek kaşıntıyla ortaya çıkar
- En yaygın olarak avuç içi ve ayak tabanlarındadır

# Gebelik Kolestazi

- Biyokimyasal olarak;
  - artmış serum safra asitleri ile karaciğer fonksiyon bozukluğu
- Klinik olarak;
  - spontan preterm doğum,
  - fetal distres,
  - amniyotik sıvının mekonyumla boyanması
  - ve ani fetal ölüm gibi önemli derecede artan fetal komplikasyonlar ile karakterizedir

# MPV

- Trombosit büyüklüğünün bir göstergesi olan ortalama trombosit hacmi (MPV), tam kan sayımı sırasında ölçülen, kolayca saptanabilen bir belirteçtir
- Trombosit aktivasyonunu gösteren bir faktör
- Daha büyük trombositler; artmış trombosit agregasyonu ve artmış tromboksan A2 salınımından sorumludur
- Sonuçta; vazokonstriksiyon ve artmış vasküler komplikasyonlara neden

# Amaç ve Yöntem

- MPV ve/veya Nötrofil / lenfosit oranı (NLR) değerlerinin gebelik kolestazı için prediktif bir belirteç olarak yararlı olup olmadığını saptamayı amaçladık
- Perinatoloji kliniğinde 2018-2019 yılları arasında gebelik kolestazı tanısı konulan hastaların verilerine retrospektif olarak bakıldı
  - Hastalar gebelik kolestazı tanısı konulan (n=122) ve kontrol grubu olarak sistemik hastalığı bulunmayan sağlıklı gebeler (n=230) olarak 2 gruba ayrıldı.

Tablo 1. Kontrol grubu ile gebelik kolestazı tanılı hastaların bazı klinik ve gebelik özelliklerine göre karşılaştırılması

	Kolestaz (n=122)		Kontrol (n=230)		p*
Değişkenler	Ortalama ±SS	Ortanca	Ortalama ±SS	Ortanca	
Yaş	29,11±6,21	29,5	28,64±5,18	28	0,064
BMI	29,08±4,27	28,0	29,17±4,66	29	0,242
Gravide	2,13±1,36	2,0	2,69±1,32	2	0,383
Parite	0,88±1,14	1,0	1,32±1,09	1,0	0,761
Abortus	0,26±0,62	0,0	0,37±0,67	0,0	0,018
Doğum haftası	36,97±1,61	37,0	39,25±1,056	39,3	<0,01
Gün	3,10±1,79	3,0	2,87±3,42	2	0,042
Doğum kilosu	3052±498,9	3090	3339±425	3345	0,597

Tablo 2. Kontrol grubu ile gebelik kolestazı tanılı hastaların Mean platelet volum ve Nötrofil Lenfosit oranı sonuçları açısından karşılaştırılması

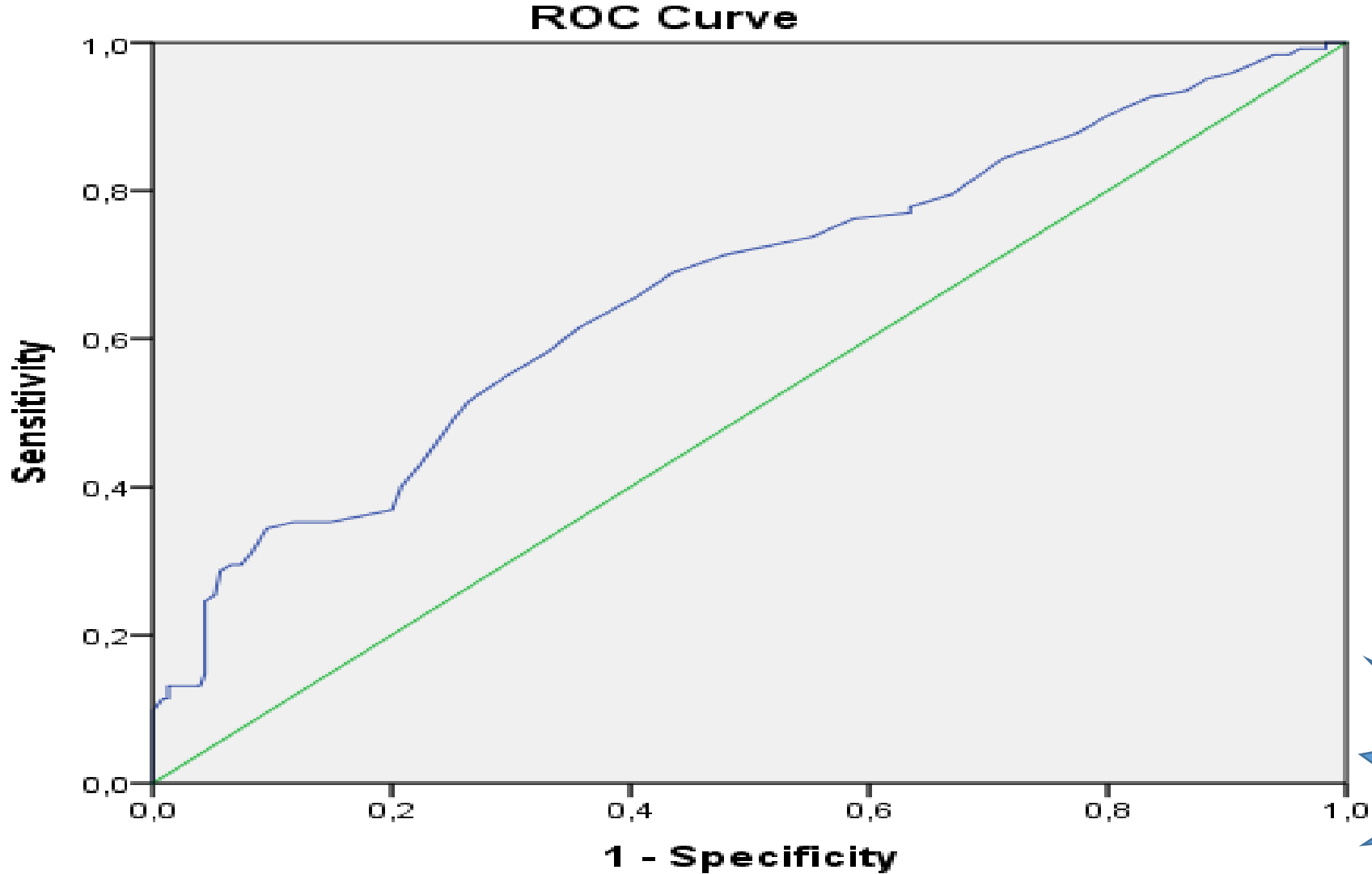
\*

	Kolestaz		Kontrol		p*
Değişkenler	Ortanca	Minimum-Maksimum	Ortanca	Minimum-Maksimum x	
Mean platelet volum	9,30	7-18	8,6	6,7-11,5	<b>&lt;0,01</b>
Nötrofil Lenfosit oranı	3,93	0,46-13,75	4,25	0,87-17,1	0,14

Mann Whitney U testi

MPV için en iyi prediktif cut off değerini bulmak için Roc analizi yapıldı

Şekil 1. Kontrol grubu ile gebelik kolestazı tanılı hastaların Mean platelet volum sonuçlarının **Roc eğrisi analizi**



Egri  
altındaki  
alan  
%66,6

MPV'nin  
8,85 fL  
değeri

sensitivitesi  
%65  
spesifitesi  
%59

Diagonal segments are produced by ties.



# Sonuç:

- Sağlıklı gebeliklerle karşılaştırıldığında, gebelik kolestazında MPV değeri anlamlı şekilde artmaktadır.
- Ancak, MPV'nin kolestaz için prediktif gücü, klinik uygulamalarda tek bir parametre olarak kullanılmasını önerecek kadar güçlü değildir

**TEŞEKKÜRLER...**