

Bölüm 13

Gebelik ve Dislipidemi

Zafer KOLSUZ¹



Gebelikte Lipid Metabolizması

- **Dislipidemi** lipoproteinlerin sayısal fazlalığı ya da eksikliği ile giden işlevsel bozuklukları tanımlar.
- Gebelikte lipidlerin, lipoproteinlerinin ve apolipoproteinlerin konsantrasyonları fizyolojik olarak artmaktadır.
- Bu artıştan gebelik sırasında artan östrojen düzeyi ve insülin direnci sorumludur.
- Östrojen hormonu maternal karaciğerdeki ve yağ dokusundaki lipoprotein lipaz enzimini baskılayarak maternal dolaşımdaki lipidlerin artışına katkıda bulunur.
- Üçüncü trimester lipoliz ile karakterizedir.
- Gebelikte hiperlipidemi üçüncü trimesterde belirgin olarak yüksektir.
- Trigliserit düzeyleri üçüncü trimesterde maksimum düzeye ulaşmakta ancak, 250 mg/dl'yi aşmamaktadır.
- Dislipidemi öyküsü olan hastalarda ise bu artış daha belirgindir.
- Üçüncü trimesterde düşük yoğunluklu lipoproteinlerin (LDL), yüksek yoğunluklu lipoproteinlerin (HDL) ve çok düşük yoğunluklu lipoproteinlerin (VLDL) düzeyleri gebelik öncesi düzeylerine ve gebe olmayan kadınlara göre artmıştır.
- Üçüncü trimesterde toplam serum kolesterol seviyesi 267 ± 30 mg/dl, LDL 136 ± 33 mg/dl, HDL 81 ± 17 mg/dl' dir.
- Ekzojen yağ asitleri iştah artışına paralel olarak, plazma trigliserit konsantrasyonlarındaki artışa katkıda bulunur.
- Geç gebelik döneminde fizyolojik olarak yüksek seyreden trigliserit seviyeleri klinik olarak önemsizdir, fakat metabolik yıkım yollarında bozukluk varsa şiddetli trigliserit yüksekliği meydana gelebilir.
- Gebelikte görülen trigliserit artışı postpartum bir gün sonra gebelik öncesi seviyelerine iner.
- Trigliserit düzeylerinin 250 mg/dl'yi aşması durumunda gestasyonel yaşa göre iri bebek doğumu, gestasyonel hipertansiyon, gestasyonel diyabet, preeklampsi gibi gebelik komplikasyonlarının görülme sıklığı artar.
- Dislipidemi için en ideal tarama zamanı prenatal dönem ve ilk trimesterdir.
- Doğumdan sonra taramaya ise postpartum 45 gün sonra başlamak gerekir.

¹ İzmir Demokrasi Üniversitesi Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

KAYNAKLAR

- * Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (TEMED) (2018). Dislipidemi Tanı ve Tedavi Kılavuzu ISBN: 978-605-4011-30-8. 5. Baskı Mayıs 2018.
- * ÖRÜK, G. Gonca. "Gebelik ve Laktasyonda Dislipidemi." Türkiye Klinikleri Endokrinoloji- Özel Konular 11.1 (2018): 89-93.
- * Adalı E. Çamili F. Maternal Fizyoloji. In: Tıraş B, Çakıroğlu AY (Eds.), Williams Obstetrik, 25. Baskı. Güneş Tıp Kitabevleri, Ankara 2020; pp:49-78.
- * Chavan-Gautam P, Rani A, Freeman DJ. Distribution of Fatty Acids and Lipids During Pregnancy. Adv Clin Chem. 2018;84:209-239. doi:10.1016/bs.acc.2017.12.2006. Epub 2018 Feb 1. PMID:29478515.
- * Wild R, Weedin EA, Wilson D. Dyslipidemia in pregnancy. Cardiol Clin. 2015 May;33(2):209-15. Doi:10.1016/j.ccl.2015.01.002. PMID: 25939294