

Bölüm 16

Fetal İyilik Halinin Değerlendirilmesi

Şeyma Banu ARSLANCA¹
Gamze Sinem ÇAĞLAR²



16.A

FETAL TAŞIKARDİ

Fetal taşikardi dakikadaki fetal kalp hızının en az 10 dakika boyunca 160 atım/dakikanın üzerinde olmasıdır.

- Sinüs taşikardisi
- Supraventiküler taşikardi:
 - ✓ Tipik 1:1 reenteran taşikardi
 - ✓ Atrial flutter
 - ✓ Otomatik mekanizmalar (ektopik atrial taşikardi, atrial fibrilasyon)
- Ventriküler taşikardi

Taşiaritmisi olan fetüslerin %5-10'unda

- Ebstein anomalisi
- Atrioventiküler kanal defektleri
- Hipoplastik sol kalp sendromu
- İntrakardiyak tümörler

gibi konjenital kalp hastalıkları eşlik eder.

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Etik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Perinatoloji Bölümü

² Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD

Doğum Zamanlaması

- Oksitosin veya prostaglandinlerin kullanımı kontraendike olmasa da dikkatli kullanılmalıdır.
- Polihidramniyozda atoni riski artmıştır.
- Uterin stimülanların kullanılması amniyon sıvı embolisi riskini de artırır.
- Hafif-orta polihidramniyoz
 - ✓ BFP normal ise 39-40 haftada doğum indüklenir çünkü termde fetal ölüm riski belirgin artmıştır.
- Şiddetli polihidramniyoz
 - ✓ Spontan membran rüptürü halinde umbilikal kord prolapsusu ve/veya dekolman riskini azaltmak için 37 haftada doğumun indüklenmesi önerilir.
 - ✓ Amniyoredüksiyondan fayda görmeyen veya semptomları çok şiddetli olan hastalarda 34 ile 37 hafta arasında doğum önerilebilir.
 - ✓ Prenatal tanınamayan fetal anomali ihtimali yüksek olduğu için bu hastaların üçüncü basamak merkezlerde doğurtulması önerilir.

KAYNAKLAR

- * Allan LD. Fetal arrhythmias. In: Fetal and Neonatal Cardiology, Long WA (Ed), WB Saunders, 1989. p.180.
- * Strachan BK, Sahota DS, van Wijngaarden WJ, et al. Computerised analysis of the fetal heart rate and relation to acidaemia at delivery. BJOG 2001; 108:848.
- * Jaeggi E, Tulzer G. Pharmacological and interventional fetal cardiovascular treatment. In: Paediatric Cardiology, 3rd ed, Anderson RH, Baker EJ, Redington A, et al (Eds), Elsevier, Philadelphia 2009. p.199.
- * Hill GD, Kovach JR, Saudek DE, et al. Transplacental treatment of fetal tachycardia: A systematic review and meta-analysis. Prenat Diagn 2017; 37:1076.
- * Jouannic JM, Delahaye S, Fermont L, et al. Fetal supraventricular tachycardia: a role for amiodarone as second-line therapy? Prenat Diagn 2003; 23:152.
- * van den Heuvel F, Bink-Boelkens MT, du Marchie Sarvaas GJ, Berger RM. Drug management of fetal tachyarrhythmias: are we ready for a systematic and evidence-based approach? Pacing Clin Electrophysiol 2008; 31 Suppl 1:S54.
- * Moodley S, Sanatani S, Potts JE, Sandor GG. Postnatal outcome in patients with fetal tachycardia. Pediatr Cardiol 2013; 34:81.
- * Texter KM, Kertesz NJ, Friedman RA, Fenrich AL Jr. Atrial flutter in infants. J Am Coll Cardiol 2006; 48:1040.
- * Krapp M, Kohl T, Simpson JM, et al. Review of diagnosis, treatment, and outcome of fetal atrial flutter compared with supraventricular tachycardia. Heart 2003; 89:913.
- * Hou L, Wang X, Hellerstein S, et al. Delivery mode and perinatal outcomes after diagnosis of oligohydramnios at term in China. J Matern Fetal Neonatal Med 2020; 33:2408.
- * Rowling SE, Coleman BG, Langer JE, et al. First-trimester US parameters of failed pregnancy. Radiology 1997; 203:211.
- * Hughes DS, Magann EF, Whittington JR, et al. Accuracy of the Ultrasound Estimate of the Amniotic Fluid Volume (Amniotic Fluid Index and Single Deepest Pocket) to Identify Actual Low, Normal, and High Amniotic Fluid Volumes as Determined by Quantile Regression. J Ultrasound Med 2020; 39:373.
- * Richards DS, Seeds JW, Katz VL, et al. Elevated maternal serum alpha-fetoprotein with oligohydramnios: ultrasound evaluation and outcome. Obstet Gynecol 1988; 72:337.
- * Cannie MM, De Keyser F, Van Laere S, et al. Potential Heating Effect in the Gravid Uterus by Using 3-T

- MR Imaging Protocols: Experimental Study in Miniature Pigs. *Radiology* 2016; 279:754.
- * Pryde PG, Hallak M, Lauria MR, et al. Severe oligohydramnios with intact membranes: an indication for diagnostic amnioinfusion. *Fetal Diagn Ther* 2000; 15:46.
 - * Mercer LJ, Brown LG. Fetal outcome with oligohydramnios in the second trimester. *Obstet Gynecol* 1986; 67:840.
 - * Hill LM, Breckle R, Thomas ML, Fries JK. Polyhydramnios: ultrasonically detected prevalence and neonatal outcome. *Obstet Gynecol* 1987; 69:21.
 - * Harding R, Bocking AD, Sigger JN, Wickham PJ. Composition and volume of fluid swallowed by fetal sheep. *Q J Exp Physiol* 1984; 69:487.
 - * Abele H, Starz S, Hoopmann M, et al. Idiopathic polyhydramnios and postnatal abnormalities. *Fetal Diagn Ther* 2012; 32:251.
 - * Stoll CG, Alembik Y, Dott B. Study of 156 cases of polyhydramnios and congenital malformations in a series of 118,265 consecutive births. *Am J Obstet Gynecol* 1991; 165:586.
 - * Moore LE. Amount of polyhydramnios attributable to diabetes may be less than previously reported. *World J Diabetes* 2017; 8:7.
 - * Touboul C, Boileau P, Picone O, et al. Outcome of children born out of pregnancies complicated by unexplained polyhydramnios. *BJOG* 2007; 114:489.
 - * Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM). Electronic address: pubs@smfm.org, Dashe JS, Pressman EK, Hibbard JU. SMFM Consult Series #46: Evaluation and management of polyhydramnios. *Am J Obstet Gynecol* 2018; 219:B2.
 - * ACOG Committee Opinion No. 764: Medically Indicated Late-Preterm and Early-Term Deliveries. *Obstet Gynecol* 2019; 133:e151.