

Bölüm 30

Obstetrik Bakımda Sepsis

Hacı Öztürk ŞAHİN¹



- Sepsis, genel olarak enfeksiyona düzensiz bir konak tepkisinin neden olduğu hayatı tehdit eden organ disfonksiyonu olarak tanımlanır.
- Sepsisi enfeksiyondan ayıran, konağın düzensiz yanıtı ve sonraki organ işlev bozukluğudur.
- Sepsis maternal ölümlerin 4.en sık sebebidir. Sıklığı gebeliklerde %0,001, postpartum dönemde ise %0,002'dir.
- Maternal mortalitenin %11,4' ünden sepsis ve gebelikteki sepsisin %50'sinden ise A grubu streptokoklar sorumludur.
- Fetüs, annenin kendine özgü bir organ perfüzyon monitörüdür.
- Maternal sepsisin otoregülasyonu olmayan uteroplasental dolaşımında yarattığı perfüzyon bozukluğu fetal iyilik halini bozabilir.Gebelikteki normal fizyolojik değişiklikler sepsisin erken sinyallerini maskeleyebilir ve bu durum sıklıkla tanıda gecikmelere sebep olur .

Gebelik Fizyolojisi

- Plazma volüm genişlemesine bağlı göreceli bir anemi oluşur.
- Ventilasyon sayısı ve respiratuar tidal volüm artışı bazal bir respiratuar alkaloz oluşturur.
- Yüksek progesteron ve relaxin nedeniyle alt özofagial basınç tonusu düşer.
- Gebelikte uterusun intragastrik basıncı artırması, gastrik boşalmanın uzaması ve diyaframın 4 cm'ye kadar elevasyonu aspirasyon ve aspirasyon pnömonisi riskini artırır.
- Kardiyovasküler sistemde sistemik vasküler direncin %35-40 kadar azalması, kalp hızında telafi edici bir artışa sebep olarak kalp debisini korur.
- Hamilelik, beyaz kan hücresi (WBC) sayılarını gebelik öncesi düzeylerinin iki katına çıkarabilir.

¹ Dr.Öğretim Üyesi, Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD

KAYNAKLAR

- *Albright CM, Mehta ND, Rouse DJ, et al. Sepsis in pregnancy. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2016;30(2):95–105.
- *Van Dillen J, Zwart J, Schutte J, van Roosmalen J. Maternal sepsis: epidemiology, etiology and outcome. *Curr Opin Infect Dis.* 2010;23(3):249–54.
- *Lappen JR, Keene M, Lore M, et al. Existing models fail to predict sepsis in an obstetric population with intrauterine infection. *Am J Obstet Gynecol.* 2010;203(6):573.e1–573.e5.
- *Edwards SE, Grobman WA, Lappen JR, et al. Modified obstetric early warning scoring systems (MOEWS): validating the diagnostic performance for severe sepsis in women with chorioamnionitis. *Am J Obstet Gynecol.* 2015;212(4):536.e1–8.
- *Albright CM, Has P, Rouse DJ, Hughes BL. Internal validation of the sepsis in obstetrics score to identify risk of morbidity from sepsis in pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2017;130(4):747–55.
- *Abbassi-Ghanavati M, Cunningham FG. Pregnancy and laboratory studies: a reference table for clinicians. *Obstet Gynecol* 2009; 114: 1326–1331.
- *Mohamed-Ahmed O, Nair M, Acosta C et al. Progression from severe sepsis in pregnancy to death: a UK population-based casecontrol analysis. *BJOG* 2015; 122: 1506–1515.
- *Madinger NE, Greenspoon JSEA. Pneumonia during pregnancy: has modern technology improved maternal and fetal outcome? *Am J Obstet Gynecol.* 1989;161:657–62.
- *Groen RS, Bae JY, Lim KJ. Fear of the unknown: ionizing radiation exposure during pregnancy. *Am J Obstet Gynecol.* 2012;206(6):456–62.
- Hu Q-J, Shen Y-C, Jia L-Q, et al. Diagnostic performance of lung ultrasound in the diagnosis of pneumonia: a bivariate meta-analysis. *Int J Clin Exp Med.* 2014;7(1):115–21.
- *Ahmad H, Mehta NJ, Manikal VM, et al. Pneumocystis carinii pneumonia in pregnancy. *Chest.* 2001;120(2):666–71.
- *Chan AL, Juarez MM, Gidwani N, et al. Management of critical asthma syndrome during pregnancy. *Clin Rev Allergy Immunol.* 2015;48(1):45–53.
- *Wing DA, Hendershott CM, Debuque L, et al. A randomized trial of three antibiotic regimens for the treatment of pyelonephritis in pregnancy. *Obstet Gynecol.* 1998;92(2):249–53.
- *Jolley JA, Wing DA. Pyelonephritis in pregnancy. *Drugs.* 2010;70(13):1643–55.
- *Hodjati H, Kazerooni T. Location of the appendix in the gravid patient: a re-evaluation of the established concept. *Int J Gynaecol Obstet.* 2003;81(3):245–7.
- *Sand M, Bechara FG, Holland-Letz T, Sand D, Mehner G, Mann B. Diagnostic value of hyperbilirubinemia as a predictive factor for appendiceal perforation in acute appendicitis. *Am J Surg.* 2009;198(2):193–8.
- *Duke E, Kalb B, Arif-Tiwari H, et al. A systematic review and meta-analysis of diagnostic performance of MRI for evaluation of acute appendicitis. *Am J Roentgenol.* 2016;206(3):508–17.
- *Babaknia A, Parsa H, Woodruff JD. Appendicitis during pregnancy. *Obstet Gynecol.* 1977;50(1):40–4.
- Piegzová A, Unzeitig V. [Tubo-ovarian abscess in the 39th week of pregnancy (case report)]. *Ces Gynecol.* 2017;82(4):322–6.
- *Kaplan D, Casper TC, Elliott CG, et al. VTE Incidence and risk factors in patients with severe sepsis and septic shock. *Chest.* 2015;148(5):1224–30.
- *Rhodes A, Evans LE, Alhazzani W, et al. Surviving Sepsis Campaign. *Crit Care Med.* 2017;45(3):486–552.
- *Plante LA. Management of sepsis and septic shock for the obstetrician-gynecologist. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2016;43(4):659–78.