

BÖLÜM 22

GEBELİKTE PERİFERİK ARTER HASTALIĞI VE SİSTEMİK HASTALIKLAR

Sevil KİREMİTLİ¹
Paşa ULUĞ²

Periferik arter oklüzyonu, daha önce açık olan bir arterin primer trombozuna bağlı olabileceği gibi uzak bir bölgeden kaynaklı trombüse bağlı da olabilir. Yaşlı hastalarda bir arterde lokal trombüs oluşumu genellikle ateroskleroz ile ilişkilidir. Doğurganlık çağındaki kadınlarda ise hiperkoagübilite durumları (antifosfolipid sendromu gibi) dahil olmak üzere farklı mekanizmalar etkili olmaktadır¹.

ANTİFOSFOLİPİD SENDROMU (AFS)

Antifosfolipid Sendromu (AFS) venöz ve arteriyel tromboz ile ilişkili plasental yetmezlikler, preeklampsi, erken gebelik kayıpları ve fetal ölüme sebep olabilen otoimmün bir durumdur². AFS gebelikte meydana gelen tromboembolik olayların %14'ünü oluşturmaktadır³. Tanısı negatif yüklü fosfolipidlere veya bunlara bağlı glikoproteinlere bağlanan antifosfolipidlerin pozitif saptanmasıyla konur. Sapporo'nun AFS için ön sınıflandırma kriterlerinin 1999'da yayınlanmasından sonra 2006 yılındaki çalışmada Sapporo'nun kriterleri de klinik ve laboratuvar kriterlerinde korunarak AFS için revize edilmiş sınıflandırma kriterleri belirlendi (Tablo 1).

Tanı

Buna göre "Klinik kriterlerden en az biri ve aşağıdaki laboratuvar kriterlerinden biri karşılanıyorsa" AFS tanısı konur. Ancak pozitif antifosfolipid antikor (aFL) testi ile klinik tezahür arasında 12 haftadan kısa veya 5 yıldan fazla bir süre olmamalıdır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, sevilcaglar@hotmail.com

² Prof. Dr., Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD., pasaulug@hotmail.com

daha fazla ardışık spontan düşüklere olan hastalarda Antifosfolipid sendromu düşünülmeli ve araştırılmalıdır. Gebelikte meydana gelen tromboembolik olayların %14'ünü oluşturan Antifosfolipid sendromu; arteriyel tromboz, venöz tromboz, otoimmün trombositopeni ve fetal kayıp dahil olmak üzere çeşitli tıbbi problemlerle ilişkili olabilir. Fetal kayba ek olarak, preeklampsi, intrauterin büyüme kısıtlaması, plasental yetmezlik ve erken doğum dahil olmak üzere antifosfolipid antikorları ile çeşitli obstetrik komplikasyonlar bildirilmiştir. Bu yüzden gebelikte AFS için tromboprofilaksi tromboz, abortus, fetal ölüm, preeklampsi-eklampsi, plasental yetmezlik ve bu sebeplere bağlı preterm eylem riskini en aza indirmek için uygulanır. Daha önceden tromboz öyküsü olan hastalarda heparin ile INR 2-3 arasında tutulmalıdır. Gebelik sonrası da antikoagülan kullanımı en az 6 hafta devam etmelidir.

KAYNAKÇA

1. Walker ID. Venous and arterial thrombosis during pregnancy: epidemiology. *Semin Vasc Med.* 2003;3 (1):25-32. doi:10.1055/s-2003-38330.
2. Harris EN, Chan JK, Asherson RA, Aber VR, Gharavi AE, Hughes GR. Thrombosis, recurrent fetal loss, and thrombocytopenia. Predictive value of the anticardiolipin antibody test. *Arch Intern Med.* 1986;146 (11):2153-2156.
3. Ginsberg JS, Wells PS, Brill-Edwards P, et al. Antiphospholipid antibodies and venous thromboembolism. *Blood.* 1995;86 (10):3685-3691.
4. Miyakis S, Lockshin MD, Atsumi T, et al. International consensus statement on an update of the classification criteria for definite antiphospholipid syndrome (APS). *J Thromb Haemost.* 2006;4 (2):295-306. doi:10.1111/j.1538-7836.2006.01753.x.
5. Branch DW, Gibson M, Silver RM. Clinical practice. Recurrent miscarriage. *N Engl J Med.* 2010;363 (18):1740-1747. doi:10.1056/NEJMc1005330.
6. Committee on Practice Bulletins—Obstetrics, American College of Obstetricians and Gynecologists. Practice Bulletin No. 132: Antiphospholipid syndrome. *Obstet Gynecol.* 2012;120 (6):1514-1521. doi:10.1097/01.AOG.0000423816.39542.0f
7. Branch DW, Silver RM, Blackwell JL, Reading JC, Scott JR. Outcome of treated pregnancies in women with antiphospholipid syndrome: an update of the Utah experience. *Obstet Gynecol.* 1992;80 (4):614-620.
8. Lima F, Khamashta MA, Buchanan NM, Kerslake S, Hunt BJ, Hughes GR. A study of sixty pregnancies in patients with the antiphospholipid syndrome. *Clin Exp Rheumatol.* 1996;14 (2):131-136.
9. Bushnell CD, Goldstein LB. Diagnostic testing for coagulopathies in patients with ischemic stroke. *Stroke.* 2000;31 (12):3067-3078. doi:10.1161/01.str.31.12.3067.
10. Asherson RA, Cervera R, de Groot PG, et al. Catastrophic antiphospholipid syndrome: international consensus statement on classification criteria and treatment guidelines. *Lupus.* 2003;12 (7):530-534. doi:10.1191/0961203303lu394oa.
11. Branch DW, Andres R, Digre KB, Rote NS, Scott JR. The association of antiphospholipid antibodies with severe preeclampsia. *Obstet Gynecol.* 1989;73 (4):541-545.
12. Milliez J, Lelong F, Bayani N, et al. The prevalence of autoantibodies during third-trimester pregnancy complicated by hypertension or idiopathic fetal growth retardation. *Am J Obstet Gynecol.* 1991;165 (1):51-56. doi:10.1016/0002-9378 (91)90222-d.

13. Moodley J, Bhoola V, Duursma J, Pudifin D, Byrne S, Kenoyer DG. The association of antiphospholipid antibodies with severe early-onset pre-eclampsia. *S Afr Med J*. 1995;85 (2):105-107.
14. Yamada H, Atsumi T, Kobashi G, et al. Antiphospholipid antibodies increase the risk of pregnancy-induced hypertension and adverse pregnancy outcomes. *J Reprod Immunol*. 2009;79 (2):188-195. doi:10.1016/j.jri.2008.11.001.
15. Empson M, Lassere M, Craig J, Scott J. Prevention of recurrent miscarriage for women with antiphospholipid antibody or lupus anticoagulant. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005;2005 (2):CD002859. Published 2005 Apr 18. doi:10.1002/14651858.CD002859.pub2.
16. Branch DW, Khamashta MA. Antiphospholipid syndrome: obstetric diagnosis, management, and controversies. *Obstet Gynecol*. 2003;101 (6):1333-1344. doi:10.1016/s0029-7844 (03)00363-6.
17. Bates SM, Greer IA, Pabinger I, Sofaer S, Hirsh J. Venous thromboembolism, thrombophilia, antithrombotic therapy, and pregnancy: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines (8th Edition). *Chest*. 2008;133 (6 Suppl):844S-886S. doi:10.1378/chest.08-0761.
18. Empson M, Lassere M, Craig JC, Scott JR. Recurrent pregnancy loss with antiphospholipid antibody: a systematic review of therapeutic trials. *Obstet Gynecol*. 2002;99 (1):135-144. doi:10.1016/s0029-7844 (01)01646-5.
19. Bramham K, Thomas M, Nelson-Piercy C, Khamashta M, Hunt BJ. First-trimester low-dose prednisolone in refractory antiphospholipid antibody-related pregnancy loss. *Blood*. 2011;117 (25):6948-6951. doi:10.1182/blood-2011-02-339234.
20. Chakravarty EF, Khanna D, Chung L. Pregnancy outcomes in systemic sclerosis, primary pulmonary hypertension, and sickle cell disease. *Obstet Gynecol*. 2008;111 (4):927-934. doi:10.1097/01.AOG.0000308710.86880.a6.
21. Chung L, Flyckt RL, Colón I, Shah AA, Druzin M, Chakravarty EF. Outcome of pregnancies complicated by systemic sclerosis and mixed connective tissue disease. *Lupus*. 2006;15 (9):595-599. doi:10.1177/0961203306071915.
22. Owen J, Hauth JC. Polyarteritis nodosa in pregnancy: a case report and brief literature review. *Am J Obstet Gynecol*. 1989;160 (3):606-607. doi:10.1016/s0002-9378 (89)80039-0.