

Bölüm 20

SEZARYEN SONRASI VAJINAL DOĞUM

Cevat Rıfat CÜNDÜBEY¹

GİRİŞ

Son yıllarda, tüm dünyada sezaryen ile doğum oranında belirgin bir artış dikkat çekmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 1985'den beri hedef sezaryen (CS) oranı %10-15 dir. (1) Doğum şeklinin anne ve yenidoğan sağlığına ilişkin birçok etkileri bulunmaktadır. Sezaryen doğum ve vajinal doğumun anne ve yenidoğan sağlığına etkilerinin araştırıldığı çalışmalarda sezaryen doğumun her ikisi için de daha fazla risk taşıdığı belirlenmiştir. Bu nedenle sezaryen doğum kararının net ve iyi desteklenmiş gerekçelere dayanması gerektiği vurgulanmaktadır. (2,3)

Sezaryen doğum, zorunlu hallerde anne bebek için hayat kurtarıcı bir müdahale olmakla birlikte, annelerde hastanede kalış süresinin artması , doğumsonrası ateş, doğum sonrası dönemde emzirme problemleri, yara enfeksiyonu gibi postpartum dönemde birçok komplikasyon gelişmesine neden olabilmektedir. Vajinal doğum sonrası dönemde ise bu tür komplikasyon gelişme olasılığı oldukça düşüktür(4,5). Yapılan çalışmalarda da sezaryen ile doğum yapan kadınlarda vajinal doğum yapanlara göre yara hematomu, enfeksiyon, postpartum kardiyak arrest riski, anestezi komplikasyonları, hastanede kalış süresi, venöz tromboembolizm, yapışıklıklar, mesane ve bağırsak yaralanmaları, plasenta previa ve histerektomi riskinin yüksek olduğu belirlenmiştir. (6,7) Bununla birlikte sezaryen doğumlarda özellikle erken dönemde daha fazla emzirme sorunları yaşandığı belirtilmiştir(8). Sezaryen ile doğumun ilk 6 ayda emzirme süresi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı belirtilmiştir. (9)

Yenidoğan açısından yapılan çalışmalar incelendiğinde; sezaryen doğumlarda vajinal doğumlara oranla; yenidoğan yoğun bakım ünitesine geçiş oranı ve akciğer sorunları riskinin iki kat daha fazla olduğu (10), Apgar skorunun anlamlı derecede daha düşük olduğu (4), respiratuar distres sendromunda artış ile ilişkili olduğu (11), maternal bağlanma üzerine olumsuz bir etkisi olduğu (12) ve

¹ Op. Dr., Kayseri Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, drcundubey@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-7248-779X

SONUÇ

Günümüzde dünyada tüm doğumların yaklaşık üçte birini sezaryen doğumlar almaktadır ve en önemli endikasyon geçirilmiş sezaryendir. Hem maliyet hem de olası komplikasyonlar açısından önemli bir halk sağlığı problemidir. SSVD, TEDS lar için önemli bir alternatif olarak günümüzde tekrar öne çıkmaktadır. Her iki doğum şekli de anne ve bebek açısından ciddi komplikasyonların düşük riskini içerir. Anne için uzun dönemli kar/zarar oranı değerlendirildiğinde SSVD daha avantajlı iken kısa dönem bebek sonuçlarının değerlendirilmesinde TEDS daha avantajlı görünmektedir. (68) Uygun hasta seçimi ve klinik altyapının hazırlanması önemlidir. SSVD için uygun hastaların doğum öncesi değerlendirilip cesaretleştirilmesi sezaryen doğum sayısı ile ilişkili komplikasyonların azaltılmasına büyük katkı sağlayacaktır. (31)

KAYNAKÇA

1. World Health Organization. (WHO). (2015). Caesarean sections should only be performed when medically necessary. Erişim Tarihi: 05.11.2016, <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/caesarean-sections/en>.
2. Eyowas, F.A., Negasi, A.K., Aynalem, G.E., Worku, A.K. (2016). "Adverse Birth Outcome: A Comparative Analysis Between Cesarean Section and Vaginal Delivery at Felegehiwot Referral Hospital, Northwest Ethiopia: A Retrospective Record Review". *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, 7: 65-70.
3. Shamsa, A., Bai, J., Raviraj, P., Gyaneshwar, R. (2013) "Mode of Delivery and Its Associated Maternal and Neonatal Outcomes". *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 3:307-312.
4. Alfirevic, Z., Milan, S.J., Livio, S. (2012). "Caesarean Section Versus Vaginal Delivery for Preterm Birth in Singletons". *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 6. Art. No.: CD000078.
5. Bodner, K., Wierrani, F., Grünberger, W., Bodner-Adler, B. (2011). "Influence of the Mode of Delivery on Maternal and Neonatal Outcomes: A Comparison Between Elective Cesarean Section and Planned Vaginal Delivery in a Low-Risk Obstetric Population". *Archives of Gynecology Obstetrics*, 283(6):1193-1198.
6. Liu, S., Liston, M.S., Joseph, K.S., Heaman, M., Sauve, R.G., Kramer, M.S. (2007). "Maternal Mortality and Severe Morbidity Associated with Low-Risk Planned Cesarean Delivery Versus Planned Vaginal Delivery at Term". *Canadian Medical Association Journal*, 176(4):455-60.
7. Kaplanoğlu, M., Bülbül, M., Kaplanoğlu, D., Bakacak, S.M. (2015) "Effect of Multiple Repeat Cesarean Sections on Maternal Morbidity: Data from Southeast Turkey". *Medical Science Monitor*, 21:1447-1453.
8. Hobbs, A.J., Mannion, C.A., McDonald, S.W., Brockway, M., Tough, S.C. (2016). "The Impact of Cesarean Section on Breastfeeding Initiation, Duration and Difficulties in The First Four Months Postpartum". *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16:90.2-9.

9. Prior, E., Santhakumaran, S., Gale, C. Philipps, H.L., Modi, N., Hyde, M.J. (2012). "Breastfeeding After Cesarean Delivery: A Systematic Review and Meta-Analysis of World Literature". American Society for Nutrition, 95(5):1113-35.
10. Kolas, T., Saugstad, O.D., Daltveit, A.K., Nilsen, S.T., Øian, P. (2006). "Planned Cesarean Versus Planned Vaginal Delivery at Term: Comparison of Newborn Infant Outcomes". American Journal of Obstetrics and Gynecology, 195(6):1538-43.
11. Gerten, K.A., Coonrod, D.V., Bay, R.C., Chambliss, L.R. (2005). "Cesarean Delivery and Respiratory Distress Syndrome: Does Labor Make a Difference?" American Journal of Obstetrics and Gynecology, 193(3):1061-1064.
12. Hergüner, S., Çiçek, E., Annagür, A., Hergüner, A., Örs, R. (2014). "Doğum Şeklinin Doğum Sonrası Depresyon, Algılanan Sosyal Destek ve Maternal Bağlanma İle İlişkisi". Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences, 27(1):15-20.
13. Towner, D., Castro, M.A., Wilkens, A.A., Gilbert, W.M. (1999). "Effect of Mode of Delivery in Nulliparous Women on Neonatal Intracranial Injury." The New England Journal of Medicine;341:1709-14.
14. Sabol, B., Denman M.A., Guise, J.M. (2015). Vaginal Birth After Cesarean: An Effective Method to Reduce Cesarean. Clinical Obstetrics and Gynecology. 58(2): 309-319.
15. Cragin, E.B. (1916). Conservatism in Obstetrics. New York Medical Journal, 104:1-3.
16. Cesarean Childbirth (1981). National Institutes of Health, 82- 2067:351-74.
17. Flamm BL, Goings JR, Liu Y. Elective repeat cesarean delivery versus trial of labor: a prospective multicenter study. Obstet Gynecol. 1994;83:927-32.
18. Flamm BL, Lim OW, Jones C. Vaginal birth after cesarean section: results of a multicenter study. Am J Obstet Gynecol. 1988;158:1079-84.
19. Flamm BL, Newman LA, Thomas SJ. Vaginal birth after cesarean delivery: results of a 5- year multicenter collaborative study. Obstet Gynecol. 1990;76:750-54.
20. Paul RH, Phelan JP, Yeh SY. Trial of labor in the patient with a prior cesarean birth. Am J Obstet Gynecol. 1985;151:297-304.
21. Rosen MG, Dickinson JC, Westhoff CL. Vaginal birth after cesarean: a meta-analysis of morbidity and mortality. Obstet Gynecol. 1991;77:465-70.
22. Yee W, Amin H, Wood S. Elective cesarean delivery, neonatal intensive care unit admission, and neonatal respiratory distress. Obstet Gynecol. 2008;111:823-28.
23. Tita AT, Landon MB, Spong CY. Timing of elective repeat cesarean delivery at term and neonatal outcomes. N Engl J Med. 2009;360:111-20.
24. ACOG. Vaginal birth after previous cesarean delivery. ACOG Practice Bulletin 1999, No.5.
25. Enkin M et al. A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth. 3d ed. Oxford: Oxford University Press, 2000.
26. SOGC clinical practice guidelines. Guidelines for vaginal birth after previous cesarean birth. Number 155 (Replaces guideline Number 147). Int J Gynaecol Obstet. 2005;89:319-31.
27. Women's Hospital Australasia Clinical Practice Guidelines. Vaginal birth after cesarean (VBAC) or repeat elective cesarean. [online]. 2005 [cited 2009 July 7]:1-11. Available from: http://www.wcha.asn.au/index.cfm/spid/1_47.cfm.
28. Flamm BL, Goings JR, Fuelberth NJ, Fischermann E, Jones C, Hersh E. Oxytocin during labor after previous cesarean section: results of a multicenter study. Obstet Gynecol. 1987;70:709-12.

29. Yogev Y, Ben-Haroush A, Lahav E, Horowitz E, Hod M, Kaplan B. Induction of labor with prostaglandin E2 in women with previous cesarean section and unfavorable cervix. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2004;116:173-76.
30. Landon MB, Hauth JC, Leveno KJ. Maternal and perinatal outcomes associated with a trial of labor after prior cesarean delivery. *N Engl J Med.* 2004;351:2581-89.
31. Ben-Aroya Z, Hallak M, Segal D, Friger M, Katz M, Mazor M. Ripening of the uterine cervix in a post-cesarean parturient: prostaglandin E2 versus Foley catheter. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2002;12:42-5.
32. Choy-Hee L, Raynor BD. Misoprostol induction of labor among women with a history of cesarean delivery. *Am J Obstet Gynecol.* 2001;184:1115-17.
33. Bais JM, van der Borden DM, Pel M. Vaginal birth after caesarean section in a population with a low overall caesarean section rate. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2001;96:158-62.
34. Phelan JP, Clark SL, Diaz F, Paul RH. Vaginal birth after cesarean. *Am J Obstet Gynecol.* 1987;157:1510-15.
35. Gregory KD, Korst LM, Fridman M. Vaginal birth after cesarean: clinical risk factors associated with adverse outcome. *Am J Obstet Gynecol.* 2008;198:452.e 410-52.
36. Loebel G, Zelop CM, Egan JFX, Wax J. Maternal and neonatal morbidity after elective repeat Cesarean delivery versus a trial of labor after previous Cesarean delivery in a community teaching hospital. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2004;15:243-46.
37. Obara H, Minakami H, Koike T, Takamizawa S, Matsubara S, Sato I. Vaginal birth after cesarean delivery: results in 310 pregnancies. *J Obstet Gynaecol Res.* 1998;24:129-34.
38. Wen SW, Rusen ID, Walker M. Comparison of maternal mortality and morbidity between trial of labor and elective cesarean section among women with previous cesarean delivery. *Am J Obstet Gynecol.* 2004;191:1263-69.
39. Zelop CM, Shipp TD, Repke JT, Cohen A, Caughey AB, Lieberman E. Uterine rupture during induced or augmented labor in gravid women with one prior cesarean delivery. *Am J Obstet Gynecol.* 1999;181:882-86.
40. Eglinton GS, Phelan JP, Yeh S, Diaz FP, Wallace TM, Paul RH. Outcome of a trial of labor after prior Cesarean delivery. *J Reprod Med.* 1984;29:3-8.
41. Eriksen NL, Buttino L, Jr. Vaginal birth after cesarean: a comparison of maternal and neonatal morbidity to elective repeat cesarean section. *AmJ Perinatol.* 1989;6:375-79.
42. Spong CY, Landon MB, Gilbert S. Risk of uterine rupture and adverse perinatal outcome at term after cesarean delivery. *Obstet Gynecol.* 2007;110:801-7.
43. Grobman WA, Lai Y, Landon MB. Development of a nomogram for prediction of vaginal birth after cesarean delivery. *Obstet Gynecol.* 2007;109:806-12.
44. Silver RM, Landon MB, Rouse DJ. Maternal morbidity associated with multiple repeat cesarean deliveries. *Obstet Gynecol.* 2006;107:1226-32.
45. Mercer BM, Gilbert S, Landon MB. Labor outcomes with increasing number of prior vaginal births after cesarean delivery. *Obstet Gynecol.* 2008;111:285-91.
46. Martin JN, Jr., Harris BA, Jr., Huddleston JF. Vaginal delivery following previous cesarean birth. *Am J Obstet Gynecol.* 1983;146:255-63.
47. Durnwald C, Mercer B. Vaginal birth after Cesarean delivery: predicting success, risks of failure. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2004;15:388-93.

48. Kugler E, Shoham-Vardi I, Burstien E, Mazor M, HersHKovitz R. The safety of a trial of labor after cesarean section in a grandmultiparous population. *Arch Gynecol Obstet.* 2008;277:339-44
49. McMahon MJ, Luther ER, Bowes WA, Jr., Olshan AF. Comparison of a trial of labor with an elective second cesarean section. *N Engl J Med.* 1996;335:689-95.
50. Chauhan SP, Magann EF, Carroll CS, Barrilleaux PS, Scardo JA, Martin JN, Jr. Mode of delivery for the morbidly obese with prior cesarean delivery: vaginal versus repeat cesarean section. *Am J Obstet Gynecol.* 2001;185:349-54.
51. Juntunen K, Makarainen L, Kirkinen P. Outcome after a high number (4-10) of repeated caesarean sections. *BJOG.* 2004;111:561-63.
52. Silver RM, Landon MB, Rouse DJ. Maternal morbidity associated with multiple repeat cesarean deliveries. *Obstet Gynecol.* 2006;107:1226-32.
53. HersHKowitz R, Fraser D, Mazor M, Leiberman JR. One or multiple previous cesarean sections are associated with similar increased frequency of placenta previa. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 1995;62:185-8.
54. Odibo AO, Cahill AG, Stamilio DM, Stevens EJ, Peipert JF, Macones GA. Predicting placental abruption and previa in women with a previous cesarean delivery. *Am J Perinatol.* 2007;24:299-305.
55. Beucher G, Dolley P, Levy-Thissier S, Florian A, Dreyfus M. Maternal benefits and risks of trial of labor versus elective repeat caesarean delivery in women with a previous caesarean delivery. *J Gynecol Obstet Biol Reprod.* 2012;41:708-26.
56. Caughey AB, Shipp TD, Repke JT, Zelop CM, Cohen A, Lieberman E. Rate of uterine rupture during a trial of labor in women with one or two prior cesarean deliveries. *Am J Obstet Gynecol.* 1999;181:872-6.
57. Cowan RK, Kinch RA, Ellis B, Anderson R. Trial of labor following cesarean delivery. *Obstet Gynecol.* 1994;83:933-6.
58. Howard A, Blanchette, Sandhya Nayak, Sapna Erasmus. Comparison of the safety and efficacy of intravaginal misoprostol (prostaglandin E1) with those of dinoprostone (prostaglandin E2) for cervical ripening and induction of labor in a community hospital. *Am J Obstet Gynecol.* 1999;180:1551-9.
59. Taylor DR, Doughty AS, Kaufman H, Yang L, Iannucci TA. Uterine rupture with the use of PGE2 vaginal inserts for labor induction in women with previous cesarean sections. *J Reprod Med.* 2002;47:549-54.
60. Hammoud, A. The effect of gestational age on trial of labor after Cesarean section. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2004;15:202-6.
61. Lopez E, Patkai J, El Ayoubi M, Jarreau PH. Benefits and harms to the newborn of maternal attempt at trial of labor after prior caesarean versus elective repeat caesarean delivery. *J Gynecol Obstet Biol Reprod.* 2012;41:727-34.
62. Hook B, Kiwi R, Amini SB, Fanaroff A, Hack M. Neonatal morbidity after elective repeat cesarean section and trial of labor. *Pediatrics.* 1997;100:348-53.
63. Smith GCS, Pell JP, Cameron AD, Dobbie R. Risk of perinatal death associated with labor after previous cesarean delivery in uncomplicated term pregnancies. *JAMA.* 2002;287:2684-90
64. Sibony O, Alran S, Oury J-F. Vaginal birth after cesarean section: X-ray pelvimetry at term is informative. *J Perinat Med.* 2006;34:212-5.
65. Paterson CM, Saunders NJ. Mode of delivery after one caesarean section: audit of current practice in a health region. *BMJ.* 1991;303:818-21.

66. Landon MB, Spong CY, Thom E. Risk of uterine rupture with a trial of labor in women with multiple and single prior cesarean delivery. *Obstet Gynecol.* 2006;108:12-20.
67. Richardson BS, Czikk MJ, daSilva O, Natale R. The impact of labor at term on measures of neonatal outcome. *Am J Obstet Gynecol.* 2005;192:219-26.
68. Madi JM, Deon J, Rombaldi RL, Araújo BF, Rombaldi MC, Santos MB. Impact of vaginal delivery after a previous cesarean section on perinatal outcomes. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2013;35:516-22.