

GEBELİKTE ÜROSEPSİS VE YÖNETİMİ: OLGU SUNUMU

Bahadır Alper SARGIN¹

|GİRİŞ

Maternal sepsis, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından gebelik, doğum, lohusalık dönemi veya düşük sonrası dönemde enfeksiyona bağlı olarak gelişen ve hayatı tehdit eden organ disfonksiyonu olarak tanımlanmaktadır (1). Maternal sepsis, küresel ölçekte anne ölümlerinin başlıca nedenleri arasındadır ve enfeksiyonlara bağlı anne ölümlerinin oranı %10-15 düzeyindedir. Özellikle üriner sistem kaynaklı sepsis (ürosepsis), gebelikte görülen sepsis olgularının önemli bir bölümünü oluşturur (2). Gebe kadınlardaki anatomik, fizyolojik ve immünolojik değişiklikler sepsisin hızlı ilerlemesine neden olabilmektedir (3,4). Bazı gelişmiş ülkelerde maternal sepsis insidansının artmakta olduğu gözlemlenmektedir. Bu artışa sebep olarak ileri anne yaşı, kronik hastalık sıklığının yükselmesi ve obezite gibi etkenlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir (4). Gebelikte ürosepsis nispeten nadir ancak kritik öneme sahip bir tablodur.

¹ Op. Dr, Kartal Dr. Lutfi Kırdar Şehir Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, bahadirsargin@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-4273-2424



sından dikkatli olunmalıdır. Ürosepsis'ten şüphelenilen hastanın yoğun bakım ve multidisipliner yaklaşıma ihtiyacı olacağı için ileri merkezlerde takip ve tedavisini uygulanması gerekmektedir. Hastada antibiyotik tedavisine rağmen klinik düzelme saptanmaması halinde veya sonradan gelişen hidronefroz veya üriner obstrüksiyon şüphesi açısından tekrar değerlendirilmeli gereklilik halinde böbrek kateterizasyonu (double J stent veya Perkütan nefrostomi) uygulanmalıdır. Hastanın süreç sonunda yaşayacağı travma nedeniyle psikolojik danışmanlık ihtiyacı olabileceği göz önüne alınmalıdır.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Maternal sepsis. WHO Regional Office for Europe. Published 2017. Accessed April 28, 2025
2. Say, L., Chou, D., Gemmill, A., et al. (2014). Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Global Health*, 2(6), e323-e333. doi:10.1016/S2214-109X(14)70227-X
3. Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*. 2016;315(8):801-810. doi:10.1001/jama.2016.0287
4. Blauvelt, C. A., Nguyen, K. C., Cassidy, A. G., et al (2021). Perinatal outcomes among patients with sepsis during pregnancy. *JAMA Network Open*, 4(9), e2124109. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.24109
5. Kalinderi K, Fidani S, Kalinderis M, et al. Urinary Tract Infection During Pregnancy: Current Concepts on a Common Multifactorial Problem. *J Clin Med Res*. 2018;10(5):343-346. doi:10.14740/jocmr3374w
6. Gilstrap, L. C., & Ramin, S. M. (2001). Urinary tract infections during pregnancy. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 28(3), 581-591. doi:10.1016/S0889-8545(05)70219-9
7. Faix RG. Immune System Differences Between Men, Women, and Pregnant Women. *JAMA Netw Open*. 2022;5(6):e2215739. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.15739
8. Wing, D. A., Fassett, M. J., & Getahun, D. (2014). Acute pyelonephritis in pregnancy: an 18-year retrospective analysis.
9. Albright CM, Ali TN, Lopes V, et al. The Sepsis in Obstetrics Score: a model to identify risk of morbidity from sepsis in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*. 2014;211(1):39.e1-39.e8. doi:10.1016/j.ajog.2014.03.009
10. Plante L. Approach to the Critically Ill Pregnant Patient. *Crit Care Clin*. 2020;36(4):741-757. doi:10.1016/j.ccc.2020.06.008
11. Stephens AJ, Baker A, Barton JR, et al. Clinical findings predictive of maternal adverse outcomes with pyelonephritis. *Am J Obstet Gynecol MFM* 2022; 4: 100558. doi: 10.1016/j.ajogmf.2021.100558
12. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Bacterial Sepsis in Pregnancy. Green-top Guideline No. 64a. London: RCOG; 2012
13. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2017). *Guidelines for diagnostic imaging during pregnancy and lactation*. Committee Opinion No. 723. *Obstetrics & Gynecology*, 130(4), e210-e216.



14. Tita AT, Andrews WW. Diagnosis and management of clinical chorioamnionitis. *Clin Perinatol*. 2010 Jun;37(2):339-54. doi: 10.1016/j.clp.2010.02.003. PMID: 20569811; PMCID: PMC3008318.
15. Pates, Jason A. MD1; Avendiano, Troy C. MD2; Zaretsky, Michael V. MD; et al. The Appendix in Pregnancy: Confirming Historical Observations With a Contemporary Modality. *Obstetrics & Gynecology* 114(4):p 805-808, October 2009. | DOI: 10.1097/AOG.0b013e3181b6f6cc.
16. Rhodes A, Evans LE, Alhazzani W, et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock: 2016. *Intensive Care Med*. 2017 Mar;43(3):304-377. doi: 10.1007/s00134-017-4683-6. Epub 2017 Jan 18. PMID: 28101605.
17. Escobar MF, Echavarría MP, Zambrano MA, et al. Maternal sepsis. *Am J Obstet Gynecol* MFM. 2020 Aug;2(3):100149. doi: 10.1016/j.ajogmf.2020.100149. Epub 2020 Jun 29. PMID: 33345880.
18. ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists). (2023). *Clinical Consensus No. 4: Urinary Tract Infections in Pregnant Individuals*
19. Radu VD, Vicoveanu P, Cărauleanu A, et al. Pregnancy Outcomes in Patients with Urosepsis and Uncomplicated Urinary Tract Infections-A Retrospective Study. *Medicina (Kauņas)*. 2023 Dec 7;59(12):2129. doi: 10.3390/medicina59122129. PMID: 38138232; PMCID: PMC10744995.
20. Radu VD, Costache RC, Onofrei P, et al. Factors Associated with Increased Risk of Urosepsis during Pregnancy and Treatment Outcomes, in a Urology Clinic. *Medicina (Kauņas)*. 2023 Nov 8;59(11):1972. doi: 10.3390/medicina59111972. PMID: 38004021; PMCID: PMC10673142.
21. ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists). (2017). *Antenatal corticosteroid therapy for fetal maturation*. Committee Opinion No. 713. *Obstetrics & Gynecology*, 130(2), e102–e109.
22. Zhong, Xuan Mastera; Lin, Rongfeng PhD; Zhang, Wennia; et al. Epidemiology and clinical features of maternal sepsis: A retrospective study of whole pregnancy period. *Medicine* 101(40):p e30599, October 07, 2022. | DOI: 10.1097/MD.00000000000030599
23. Vaught AJ. Maternal sepsis. *Semin Perinatol*. 2018 Feb;42(1):9-12. doi: 10.1053/j.semperi.2017.11.003. PMID: 29463391; PMCID: PMC8015781.
24. Barton JR, Sibai BM. Severe sepsis and septic shock in pregnancy. *Obstet Gynecol*. 2012 Sep;120(3):689-706. doi: 10.1097/AOG.0b013e318263a52d. Erratum in: *Obstet Gynecol*. 2012 Nov;120(5):1214. PMID: 22914482.
25. Fan, Shang-Rong1,2,*; Liu, Ping1; Yan, Shao-Mei1; et al. New Concept and Management for Sepsis in Pregnancy and the Puerperium. *Maternal-Fetal Medicine* 2(4):p 231-239, October 2020. | DOI: 10.1097/FM9.0000000000000058
26. Blauvelt CA, Nguyen KC, Cassidy AG, Gaw SL. Perinatal Outcomes Among Patients With Sepsis During Pregnancy. *JAMA Netw Open*. 2021;4(9):e2124109. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.24109