

2. TRİMESTERDE AKUT BATIN TABLOSU İLE BAŞVURAN MİYOM TORSİYONU: NADİR BİR OLGU SUNUMU

Ayşe Şeyma KOCAMAN¹
Barış Can BAYTEKİN²

GİRİŞ

Uterin leiomyomlar (miyomlar), rahmin düz kas hücrelerinden kaynaklanan benign tümörlerdir ve doğurganlık çağındaki kadınların %20-40'ında görülmektedir (1). Gebelikte ise saptanma oranları ultrasonografik incelemelere bağlı olarak %1.6 ile %10.7 arasında değişmektedir (2,3). Gebelik sırasında miyomların hormonal etkilere bağlı olarak büyümesi, dejenerasyon, torsiyon gibi komplikasyon risklerini artırmaktadır (4).

Gebelikte en sık semptom veren miyom tipi subseröz ve saplı olanlardır (5). Torsiyone subseröz miyomlar nadir görülmekle birlikte, akut batın kliniği ile başvurarak ayırıcı tanıda akut apandisit, over torsiyonu veya dejeneratif miyom gibi durumlarla karışabilmektedir (6). Bu nedenle, erken tanı ve uygun cerrahi yaklaşım maternal ve fetal sağlığın korunması açısından hayati önemdedir (7).

VAKA TAKDİMİ

28 yaşında, G1P0, spontan gebeliği olan hasta, 16 hafta 6 günlükken acil servise iki gündür devam eden sağ alt kadranda başlayıp tüm batına yayılan, giderek

¹ Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, k.ayseseyma@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-7336-8648

² Asis. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, baris.baytekin@gmail.com, ORCID iD: 0009-0007-3383-6161



SONUÇ

Gebelikte miyom torsiyonu nadir görülse de, şiddetli karın ağrısı ile başvuran gebelerde ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir (6). Ultrasonografi ve Doppler bulguları, cerrahi öncesi tanıyı destekleyebilir (2). Cerrahi müdahale, özellikle uygun zamanda ve dikkatli bir teknikle yapıldığında gebeliği olumsuz etkilemeden başarılı şekilde gerçekleştirilebilir (8). Bu olgu, ikinci trimesterde gelişen miyom torsiyonunun başarılı yönetimini göstermesi açısından literatüre katkı sağlamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Parker WH. Uterin miyomların etiyolojisi, semptomatolojisi ve tanısı. *Fertil Steril* 2007;87:725.
2. Laughlin SK, Baird DD, Savitz DA, et al. Gebeliğin ilk üç ayında uterin leiomyomların yaygınlığı: bir ultrason tarama çalışması. *Obstet Gynecol* 2009;113:630.
3. Strobelt N, Ghidini A, Cavallone M, et al. Gebelikte uterus leiomyomlarının doğal öyküsü. *J Ultrason Med* 1994;13:399.
4. Mitro SD, Peddada S, Chen Z, et al. Gebelikte miyomların doğal seyri. *Fertil Steril* 2022;118:656.
5. Exacoustòs C, Rosati P. Uterin miyomlarının ultrason tanısı ve gebelikteki komplikasyonlar. *Obstet Gynecol* 1993;82:97.
6. Coutinho LM, Assis WA, Spagnuolo-Souza A, Reis FM. Rahim Miyomları ve Gebelik: Birbirlerini Nasıl Etkilerler? *Reprod Sci* 2022;29:2145.
7. Qidwai GI, Caughey AB, Jacoby AF. *Obstet Gynecol* 2006;107:376.
8. Segars JH, Parrott EC, Nagel JD, et al. Üçüncü NIH Uterin Leiomyoma Araştırma Kongresi Bildirileri. *Hum Reprod Update* 2014;20:309.