

AİLE HEKİMLİĞİ PRATİĞİNDE GEBELİKTE GÖRÜLEN KAS İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARINA YAKLAŞIM NASIL OLMALI?

Uzm. Dr. Mustafa Murat YILDIRIM¹

GİRİŞ

Gebelikte meydana gelen fizyolojik değişimler bazı kas iskelet sistemi hastalıklarının prezentasyonunu kolaylaştırır. Gebelik sürecinde büyüyen fetus, vücudun ağırlık merkezinin yerini değiştirir ve buna bağlı olarak vücuda mekanik gerim yükler. Gebelikte görülen hormonal değişimler eklem laksitesine sebep olur. Bu fizyolojik değişimler neticesinde özellikle vertebral kolon ve pelvik kuşak bölgesi yapıları yaralanmalara daha açık hale gelir. Bu bölümde gebe popülasyonunda en sık görülen kas iskelet sistemi semptomu olan bel ağrısından, daha nadir görülmekle birlikte gebeliğin kendisinin predispozisyon oluşturduğu bazı kas iskelet sistemi hastalıklarından ve son olarak da kas iskelet sistemi hastalıkları tanısında sıklıkla başvurulanan görüntüleme yöntemlerinin gebelerde nasıl kullanılması gerektiğinden bahsedilecektir.

Gebelikle ilişkili kas iskelet sistemi sorunları nelerdir?

Gebelikte birlikte olan fizyolojik değişikliklerle birlikte kilo alımı ve daha sedanter bir yaşama geçme gibi durumlar birtakım ortopedik sorunların gelişmesini kolaylaştırır. Daha çok bel ve pelvik kuşak kaynaklı ağrılar ön plandadır. Bu ağrılar hastanın günlük yaşantısını etkileyecek derecede şiddetli veya sağlık kuruluşuna başvurmasını gerektirmeyecek kadar hafif seyredebilir. Büyüyen fetusun vücudun ağırlık merkezinin yerini öne doğru değiştirmesi lomber lordozu artırır. Bu durum bele binen yüklenmeyi artırır. Vücudun normal postural duruşuna

¹ Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı, Batman Bölge Devlet Hastanesi, drbionik9@gmail.com

güçlü kanıtlarla ortaya konamamış, gebe veya fetus için zararı olmayan; masaj, sıcak uygulama, transkutanöz elektriksel sinir uyarımı, akupunktur (doğumu indükleyebilecek noktalara iğne uygulanmasından kaçınmak şartıyla) ve yoga gibi tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin denenmesi için hasta teşvik edilebilir. Mekanik bel ağrısında parasetamol kullanımının hiçbir kanıta dayalı değeri bulunmadığının akılda tutulması önerilir.

Görüntüleme yöntemlerinin lüzumlu olduğu durumlarda kullanımından gereksiz yere kaçınılmamalıdır. Gebelikte görüntüleme yöntemlerinin kullanımı ile ilgili yayınlanmış güncel klavuzlarda, gebe hastalara tanı amaçlı yapılacak direkt grafi ve bilgisayarlı tomografi tetkiklerinden fetusun zarar görmeyeceği bildirilmiştir (4). Yine de gebenin ve fetusun iyonize radyasyona maruz kaldığı direkt grafi ve bilgisayarlı tomografi tetkiklerinde gebenin karnının kurşun önlükle korunması ve sağlıklı görüntü alınabilmesi için mümkün olan en düşük doz (ALARA; As Low As Reasonably Achievable) iyonize radyasyon kullanılması önerilmelidir. Görüntüleme yöntemi kullanılmasının gerekli görüldüğü hallerde gebe hastanın fetusun sağlığına ilişkin endişelerinin giderilmesi gerekir. Diğer yandan gebelikle ilişkili bel ağrısının tanısında görüntüleme yöntemlerinin yeri olmadığının da altı çizilmelidir. Gebenin bir üst merkeze yönlendirilmesini gerektiren durumlar 'Lomber kaynaklı gebelik ilişkili bel ağrısı' bölümünde belirtildiği gibidir.

Ortopedi acil pratiğindeki hasta profilini oluşturan travmaya maruz kalmış gebe hastaların ise tümünün bir üst merkeze yönlendirilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Aile hekimliği, Gebelik, Kas iskelet sistemi, Bel ağrısı.

KAYNAKLAR

1. Heckman JD, Sassard RJ. Musculoskeletal considerations in pregnancy. Bone Joint Surg Am 1994;76:1720-30
2. Wu WH, Meijer OG, Uegaki K, et al. Pregnancy related pelvic girdle pain (PGP), I: terminology, clinical presentation, and prevalence. Eur Spine J. 2004;13:575-589.
3. Mogren I. Perceived health, sick leave, psychosocial situation, and sexual life in women with low-back pain and pelvic pain during pregnancy. Acta Obstet Gynecol Scand. 2006;85:647-656.
4. ACOG Committee on Obstetric Practice. Guidelines for diagnostic imaging during pregnancy and lactation. Obstet Gynecol 2017 Oct;130(4):933-934.