

Erken membran rüptürü (EMR), gestasyonel yaştan bağımsız olarak doğum eylemi başlamadan fetal zarların açılarak amniyotik sıvısının gelmesi ve sızmasıdır. 37. gebelik haftasından önce oluşan erken membran rüptürü olguları preterm membran rüptürü olarak adlandırılırken 37. gebelik haftasından sonra gerçekleşir ise term membran rüptürü olarak adlandırılır. Preterm membran rüptürünün etiyojisi bilinmemekle birlikte intraamniyotik enfeksiyon, servikal kısalık gibi birkaç risk faktörü içermektedir<sup>(1-3)</sup>.

### İnsidans

Erken membran rüptürü insidansı tanı konulan gebelik haftası ,tanı için gerekli latent periyodun uzunluğu gibi faktörlere göre farklılık göstermekle birlikte tüm gebeliklerin yaklaşık %8-10'u ile komplike olur<sup>(4,5)</sup>.

### Erken Membran Rüptürünün Etiyojisi

Erken membran rüptürü 37. haftadan önceki gebeliklerin yaklaşık %30-40'ını içermekle birlikte etiyojisi net olarak bilinmemektedir. Term gebeliklerde membran rüptürü membranların doğal olarak zayıflaması ve uterin kontraksiyonların oluşturduğu gerilim gücü ile meydana gelebilir ki bu durum fizyolojik olarak kabul edilebilir.

Preterm EMR olgularında ise intraamniyotik enfeksiyonlar sıklıkla suçlanmaktadır. Preterm EMR öyküsü sonraki gebeliklerde preterm EMR ve erken doğum için risk faktörüdür. Spontan erken doğum için risk faktörü olan kısa serviks, 2. ve 3. Trimester kanamaları, düşük vücut kitle indeksi (VKİ) gibi durumlar, sigara içiciliği ve madde bağımlılığı gibi çeşitli etkenler preterm EMR'ye sebep

<sup>1</sup> Doktor, SBÜ Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği  
Email:ser3nuguz@gmail.com

## KAYNAKLAR

1. American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Practice Bulletins—Obstetrics. Practice Bulletin No. 172: Premature Rupture of Membranes. *Obstet Gynecol.* 2016; 128(4):e165-77
2. *Arch Argent Pediatr* 2018;116(4):e575-e581 / e575—review Preterm premature rupture of membranes
3. Tchirikov M, Schlabritz-Loutsevitch N, Maher J. Mid-trimester preterm premature rupture of membranes (PPROM): etiology, diagnosis, classification, international recommendations of treatment options and outcome. *J. Perinat. Med.* 2018; 46(5): 465–488
4. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Preterm Prelabour Rupture of Membranes. Green-Top Guideline 2006;44. [Accessed on: December 5th, 2017]. Available at: [https://www.ranzcog.edu.au/RANZCOG\\_SITE/media/RANZCOG-MEDIA/Women%27s%20Health/Statement%20and%20guidelines/Clinical-Obstetrics/RCOG-Preterm-Prelabour-Rupture-of-Membranes.pdf?ext=.pdf](https://www.ranzcog.edu.au/RANZCOG_SITE/media/RANZCOG-MEDIA/Women%27s%20Health/Statement%20and%20guidelines/Clinical-Obstetrics/RCOG-Preterm-Prelabour-Rupture-of-Membranes.pdf?ext=.pdf).
5. Mercer BM. Preterm premature rupture of the membranes. *Obstet Gynecol* 2003; 101(1):178-93
6. Skupski, D. Preterm premature rupture of membranes (PPROM). *Journal of perinatal medicine*, 2019;47(5), 491-492.
7. Graham G, Bakaysa S. Preterm membranes premature (PPROM) rupture of. *Evidence-based Obstetrics and Gynecology*, 2018; 397.
8. Thumm B, Walsh G, Heyborne, KD. Diagnosis of rupture of membranes: amniure, clinical assessment, and the fda warning. *american journal of obstetrics & gynecology* 2020;mfm, 100200.
9. Esin S, Tohma YA, Alay İ, et al. Comparison of placental  $\alpha$  microglobulin-1 protein assay (Amniure) with speculum examination for the diagnosis of premature preterm rupture of membranes (PPROM): a clinical evaluation. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 2020;1-5.
10. Kacerovsky M., Holeckova M., Stepan M, et al. Amniotic fluid glucose level in PPRM pregnancies: a glance at the old friend. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 2020;1-13.
11. Genovese C, Corsello S, Nicolosi D, et al. Alterations of the vaginal microbiota in the third trimester of pregnancy and pPRM. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 2016; 20(16), 3336-3343.
12. Pasquier JC, Claris O., Rabilloud M, et al. Intentional early delivery versus expectant management for preterm premature rupture of membranes at 28–32 weeks' gestation: A multicentre randomized controlled trial (Micado Study). *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 2019;233, 30-37.
13. Sreedhar S, Rathore S, Benjamin S, et al. Expectant versus immediately delivery in women with PPRM between 34 and 35+ 6 weeks: A Retrospective cohort. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2020;9(7), 3225.
14. Madar H. Management of preterm premature rupture of membranes (except for antibiotherapy): CNGOF preterm premature rupture of membranes guidelines. *Gynecologie, obstetrique, fertilité & senologie*, 2018;46(12), 1029.
15. Sim WH, Júnior EA, Costa FD. Et al. Maternal and neonatal outcomes following expectant management of preterm prelabour rupture of membranes before viability. *Journal of perinatal medicine*, 2017;45(1), 29-44.
16. Lynch, TA, Malshe A, Dozier A, et al. Preterm prelabor rupture of membranes: evaluating latency and neonatal morbidity for pregnancies with expectant management  $\geq$  34 weeks. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 2020;1-14.
17. White VA, Walker KF, Thornton, JG. Trials of antenatal corticosteroids for preterm fetal lung maturity: a review of the potential for selective outcome reporting. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 2019;236, 58-68.

18. Sim WH, Júnior EA, Costa FD. Et al. Maternal and neonatal outcomes following expectant management of preterm prelabour rupture of membranes before viability. *Journal of perinatal medicine*, 2017;45(1), 29-44.
19. Lynch, TA, Malshe A, Dozier A, et al. Preterm prelabor rupture of membranes: evaluating latency and neonatal morbidity for pregnancies with expectant management  $\geq$  34 weeks. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 2020;1-14.
20. Hom K, Brar B, Kennel P, et al. Magnesium for Fetal Neuroprotection: Should it be Started When Delivery is Not Imminent in PPROM?[12D]. *Obstetrics & Gynecology*, 2018;131, 44S.
21. Jung, EJ, Byun, JM, Kim YN, et al. Antenatal magnesium sulfate for both tocolysis and fetal neuroprotection in premature rupture of the membranes before 32 weeks' gestation. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 2018;31(11), 1431-1441.
22. Inan C., Sayin NC, Dolgun ZN, et al. Effects of betamethasone on fetoplacental and maternal hemodynamics in preterm pregnancies. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 2018;141(3), 354-359.