

OBEZİTEDE GEBELİK VE İNFERTİLİTE

13. BÖLÜM

Alparslan DENİZ¹

Giriş

Aşırı kilo ve obezite, sağlık açısından risk oluşturan normal sınırın üstündeki yağ birikimi olarak tanımlanır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) obeziteyi kabaca; vücut kitle indeksinin (VKİ), kişinin kilosu (kilogram cinsinden) boyunun (metre cinsinden) karesine bölünmesi ile bulunur, 30 veya üstünde olması olarak tanımlamaktadır. VKİ 25 veya üstünde olanları da fazla kilolu olarak tanımlamaktadır (1). Obezite 21. yüzyılda yaşam tarzı ve beslenme alışkanlıklarının değişmesiyle birlikte en önemli sağlık sorunlarından biri haline gelmiştir ve üreme çağındaki kadınlar arasında da oranı oldukça yüksektir. Obezite; diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, kanser ve kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları gibi birçok sistemik hastalıkla ilişkilendirilmiştir (2). Sigaradan sonra ikinci en sık önlenebilir ölüm nedeni olup hayat kalitesi ve süresini de olumsuz yönde etkilemektedir.

Genetik olarak geçebilen obezite ülkemizde kadınları yaklaşık %21'ini etkilemektedir (3). Üreme çağındaki kadınların yaklaşık %50'si obez veya fazla kiloludur (4). Yine gebelik sırasında da Avrupa'da kadınların %20-40'ı istenilenden fazla kilo almakta olup, bu durum artmış maternal ve fetal komplikasyon riski ile ilişkili görülmektedir. Gebeliğe bağlı maternal ölümlerde hastaların yaklaşık yarısının obez veya fazla kilolu olduğu görülmektedir (4).

Obezite arttıkça gebe kalmak için geçen süre artmakta ve gebe kalma ihtimali azalmakta olup, obezite subfertilite ile ilişkilidir. Bu bölümün obezitenin üreme ve gebelik üzerine etkisi konusunda aydınlatıcı bir kaynak oluşturması amaçlanmıştır.

¹ Dr. Öğretim Üyesi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, dralparslandeniz@gmail.com

Kaynaklar

1. World Health Organization (2020). Health Topics Obesity. 11/5/2020. <https://www.who.int/topics/obesity/en/>
2. World Health Organization (2014). Obesity and Overweight. Fact Sheet No:311. 11/10/2015. <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
3. Sağlık Bakanlığı (2020). Obezite. 11/5/2020. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11692/obezite.html>
4. Thangaratinam S, Rogozinska E, Jolliffe et al. Interventions to reduce or prevent obesity in pregnant women: A systematic review. *Health Technology Assessment*. 2012; 16(31): 1-191.
5. Sipahi M, Parlak A. (2016). İnfertil Çifte Yaklaşım. Aydoğan Ü, Koç B. (Ed.). *Temel Aile Hekimliği içinde* (s. 527-8). Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri Ltd. Şti.
6. Valoni V, Lotti F, Vanni C et al. Hatha-yoga as a psychological adjuvant for women undergoing IVF: a pilot study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2014; 176: 158-62.
7. Günaydın G, Tıraş B. (2007). İnfertil Hastaya Yaklaşım. Çiçek MN, Mungan MT. (Ed.). *Klinikte Obstetrik ve Jinekoloji içinde* (s. 851-63). Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri Ltd. Şti.
8. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine Obesity and reproduction: a committee opinion. *Fertil Steril*. 2015; 104(5):1116-26.
9. Talmor A, Dunphy B. Female obesity and infertility. *Best Pract Res Clin Obstet Gynecol*. 2015; 29(4): 498-506.
10. Legge A, Bouzayen R, Hamilton L et al. The impact of maternal body mass index on in vitro fertilization outcomes. *J Obstet Gynaecol Can*. 2014; 36(7): 613-9.
11. Maheshwari A, Stofberg L, Bhattacharya S. Effect of overweight and obesity on assisted reproductive technology--a systematic review. *Hum Reprod Update*. 2007; 13(5): 433-44.
12. Rittenberg V, Seshadri S, Sunkara SK et al. Effect of body mass index on IVF treatment outcome: an updated systematic review and meta-analysis. *Reprod Biomed Online*. 2011; 23(4): 421-39.
13. Setti AS, Braga DP, Figueira R et al. Body mass index is negatively correlated with the response to controlled ovarian stimulation but does not influence oocyte morphology in ICSI cycles. *Eur J Obstet Gynecol reprod Biol*. 2012; 163(2): 175-9.
14. Arora P, Tamber Aeri B. Gestational Weight Gain among Healthy Pregnant Women from Asia in Comparison with Institute of Medicine (IOM) Guidelines-2009: A Systematic Review. *J Pregnancy*. 2019; 2019: 3849596.
15. Tenenbaum-Gavish K, Hod M. fetal Diagnosis and Therapy: Impact of maternal obesity on fetal health. *Karger*. 2013;34: 1-7.
16. Hajagos- Tóth J, Ducza E, Samavati R et al. Obesity in pregnancy: A novel concept on the roles of adipokines in uterine contractility. *Croatian Medical Journal*. 2017; 58(2): 96-104.
17. Wang JX, Davies MJ, Norman RJ. Obesity increases the risk of spontaneous abortion during infertility treatment. *Obes Res*. 2002; 10:551-4.
18. Yogev Y, Catalano PM. Pregnancy and Obesity. *Obstet Gynecol Clin N Am*. 2009;36: 285-300.

19. Torloni MR, Betrán AP, Horta BL et al. Prepregnancy BMI and risk of gestational diabetes: a systematic review of the literature with meta-analysis. *Obes Rev.* 2009; 10(2): 194-203.
20. Catalano PM, Kirwan JP, Haugel-de Mouzon S et al. Gestational diabetes and insulin resistance: role in shortand long-term implications for mother and fetus. *J Nutr.* 2003; 133(5 Suppl2):1674.
21. Roos N, Sahlin L, Ekman-Ordeberg G et al. Maternal risk factor for postterm pregnancy and cesarean delivery following labor induction. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2010; 89(8): 103-10.
22. Wolfe KB, Rossi RA, Warshak CR. The effect of maternal obesity on the rate of failed induction of labor. *Am J Obstet Gynecol.* 2011; 205(2): 128.e1-7.
23. Cesario SK. Obesity in pregnancy. What every nurse needs to know. *Awhonn Lifelines.* 2003; 7(2): 118-25.
24. Ehrenberg HM, Mercer B, Catalano P. The influence of obesity and diabetes on the prevalence of macrosomia. *Am J Obstet Gynecol.* 2004; 191(3): 964-8.
25. Adollahi M, Cushman M, Rosendal FR. Obesity: Risk of venous thrombosis and the interaction with coagulation factor levels and oral contraceptive use. *Thromb Haemost.* 2003; 89: 493-8.
26. Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği (2016). Çorbacıoğlu A. Gebelik ve obezite. 22/6/2018. <http://tmftp.org/webkontrol/uploads/files/>