

## SPLENO-RENAL ŞANT OPERASYONUNDAN SONRA GEBELİK VE DOĞUM

Dr. Ali Gürgüç\*

Dr. Mine Üner\*\*

Kronik karaciğer hastalığı olan kadınlarda steroid metabolizmasındaki değişiklikler yüzünden gebelik olasılığı düşüktür (9,10). Bu olgularda, hastalığın sessiz bir devreye girmesi sırasında portal hipertansiyon oluşmakta ve gebelik olasılığı ortaya çıkmaktadır (5).

Portal hipertansiyonlu gebelerde, mevcut özefagus varislerinin yaygınlığı veya büyüklüğü ile orantılı olmayan şiddetli ve tekrarlayan hematemez görülebilir. Şant operasyonları bu komplikasyonun önlenmesi yanında, gebeliğe toleransı da artırır- lar. Son yıllarda gittikçe artan oranda şant operasyonu uygulandığı için gebelik, doğum ve puerperium'un bu olgulardaki özelliklerini saptamak imkanı ortaya çıkmıştır.

Bu yazımızda spleno-renal şant operasyonundan sonra gebe kalan ve doğum yapan bir olgumuzu takdim etmek ve literatürü gözden geçirmek istiyoruz.

### Olgu :

A.Y. 22 yaşında, evli 1968 yılında melena ve hematemez şikayeti ile Nevşehir Devlet Hastahanesinde tetkik edilmiş ve mide ülseri tanısı konmuş. Hasta 1971 yılında A.Ü. Tıp Fakültesi Cerrahi Kliniğine yatırılmış özefagus'ta varis, portal hipertansiyon tanısı konulmuş, 13.4.1971 de yapılan cerrahi girişimde spleno-renal şant gerçekleştirilmiş, ayrıca, V. gastrica sinistra-dextra, V. gastroepiplocia sinistra-dextra, v. coronaria bağlanmış, omentektomi ve karaciğer biopsisi uygulanmıştır.

Operasyondan önce iki düşük yapmış olan A.Y. çocuk istediği için A.Ü. Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniğinde tetkik edilmiştir. Laboratuvar bulguları şöyledir : Erit : 4.000.000, Lö : 3.400, Hb : % 76, Sedim : 12 mm/saat, formül : (nötrofil 56, Eo. 6, lenfo. 34, mono. 4), İdrar : normal, gaita : normal, Au antijeni (+), protein elektroforezi : normal, PSH : 4,5, bilirubinemi : normal, total proteini : % 7,2 gram (albumin % 5,2, globulin % 2 gram),  $H_2Ce_2$  : 2,6, timol : 2,4,

\* A. Ü. Tıp Fak. Kadın Hast. Doğum Kürsüsü Profösörü

\*\* A. Ü. Tıp Fak. Kadın Hast. Doğum Kürsüsü Doçenti

ZnCo<sub>3</sub> : 5,2, SGOT : 38 UK, SGPT : 30 UK, alkalin fosfataz : 2,7 mmol/L, akciğer grafisi normal, özefagus grafisi : varis mevcut, mide grafisi : bulbus deforme, AKŞ : 85/mg/100 cc., total kolesterol : 190 mg., total lipid : 540.mg., % 29 mg. dır.

A.Y. 1976 yılında gebe kalmış ve 5 aylık bir geç düşük yapmıştır. Aksi önerilmesine rağmen 1977 yılında tekrar gebe kalan hasta, selektif sezaryen ile 14.6.1978 günü 3300 gram ağırlıkta, normal bir erkek çocuk doğurmuştur. Sezaryen sırasında genel anestezi uygulanmıştır.

Operasyondan bir hafta sonra yapılan laboratuvar araştırmalarında saptanan belli başlı değişiklikler. Eryt : 3.120.000, Hb : % 9,56, timol : 5,7, H<sub>2</sub>Ce<sub>3</sub> % 30, cadmium (+ +)'tir.

### TARTIŞMA

Moore ve Hughes, gebeliğin sirotik karaciğeri olumsuz yönde etkileyeceği fakat, doğum sonrasında organın tekrar eski niteliğine kavuşacağı kanısındadırlar. Iber, gebeliğin sirotik karaciğer üzerinde herhangi bir etkisi olmadığını ileri sürmüştür. Gebelikte özefagus varislerinin gelişmesi ve hemoraji olasılığı ise artar. Şant operasyonları ile bu komplikasyonu önlemek olasıdır (9).

Portal venöz kanın v. cava inferior yolu ile dolaşma katılması görüşü, 1977 yılında Eck tarafından ileri sürülmüştür. 1944'te Whipple ve Blokemoore porto-caval şant operasyonunu gerçekleştirmişlerdir. Bu girişimin olanaksız görüldüğü vak'alarda spleno-renal, superior mesenteric-caval şantlar da olumlu sonuç vermektedir (4).

Olgumuz bir spleno-renal şant operasyonu geçirmiştir. Bu tür olgularla karşılaşıldığında, doğum hekimi, gebeliğin karaciğere etkilerini, mevcut varis eğilimini ve özellikle travay sırasında artacak venöz basıncın şant yapılmış damarlar üzerindeki etkisini düşünmek durumunda kalmaktadır (2). Ayrıca, postpartum hemoraji olasılığında fazla olduğu bildirilmiştir (4).

Wilbanks ve Klinges, porto-caval şant ameliyatı yapılmış olanlarda, doğum sonrasında kanda bir tür fibrinolysin bulunduğunu saptamışlar ve pıhtılaşma mekanizmasının araştırılmasını önermişlerdir.

Şant operasyonundan 3 ay-11 yıl sonra gebe kalmış kadınlarda, ameliyatı izleyen süre ile gebeliğin seyri arasında bir ilişki kurulamamıştır (8).

Reisman ve O'Leary, portal sistemik şant operasyonu geçirmiş gebelerde erken doğum, düşük ve ölü doğum eğiliminin arttığı kanısındadırlar. Bizim olgumuzda da bir erken doğum vuku bulmuş olduğunu belirtmekte fayda görüyoruz.

Birçok araştırmacı, sirozlu gebelerin anestetiklere ve laparotomiye dirençlerinin az olduğu görüşünden hareket ederek, doğumun vajinal olmasını önermişlerdir (3,

11,12). Diğer taraftan literatürde obstetrik nedenlerle veya şant operasyonu uygulanmış olması gerekçesiyle sezaryenin bazı vak'alarda yapılmış olduğu dikkati çekmektedir (2). Toplam olgu adedinin az olduğu dikkate alınırsa, bu olgularda doğum metodu ile ilgili kesin yargıya ulaşmak şimdiki halde olanaksızdır.

### SONUÇ

Venöz şant operasyonu geçiren kadınlar, genellikle, gebeliği iyi tolere etmektedirler. Kronik karaciğer hastalığı olan gebelerle kıyaslandıklarında, ayrıca bir risk olmadığı ortaya çıkmaktadır.

Gebelik prognoza etkili olmadığına göre terapötik abortus endikasyonu yoktur. Olgumuzun ve literatürde mevcut verilerin incelenmesi, şant operasyonu ile sirozu kompanse edilmiş kadınların normal gebelik ve doğum şansları olduğunu ortaya koymaktadır. Prenatal ve post-natal bakımın planlanmasında, gebenin karaciğer durumunun dikkate alınması zorunludur.

Doğumun vajinal yoldan veya sezaryenle gerçekleştirilmesi mümkündür. İkinci devresinde müdahale yapılarak vajinal doğumun gerçekleştirilmesi tercih edilen uygulama olmakla beraber, sezaryenin de yüksek risk getirmediği anlaşılmaktadır.

### ÖZET

Portal hipertansiyon sonucu spleno-renal şant operasyonu uygulanmış olan bir oğumuzda gebelik ve doğumla ilgili özellikler sunulmuştur. Evvelce yayınlanmış benzer olguların tartışılması, iyi bir antenatal bakım gerçekleştirilebilirse, şant operasyonu ile karaciğer hastalığı kompanse edilmiş kadınlarda gebelik ve doğumun oldukça normal seyrettiğini göstermektedir.

Bu olgularda her ne kadar vajinal doğum tercih edilmeli ise de sezaryenin de şant yapılan damarlar üzerindeki stressi azaltmak amacı ile uygulanması mümkündür.

### SUMMARY

#### **Pregnancy and labor after splenorenal shunt operation**

A case of pregnancy following spleno-renal shunt operation for the correction of portal hypertension has been presented.

Observation of this case and previously reported cases indicate that a patient with compensated cirrhosis after a shunting procedure is able to have a relatively normal pregnancy and labor.

In these cases, although vaginal delivery appears to be the method of choice, cesarean section may be preferred to minimize the stress on the patients circulatory system.

**KAYNAKLAR**

- 1 - Adno, I. : Liver cirrhosis and pregnancy; *S. Afr. Med. J.* 31 : 1189, 1957
- 2 - Chapis, N.J. : Portocaval shunt performed during pregnancy; *Am. J. Obs. Gyn.* 90 : 272, 1964
- 3 - Gordon, A.G., Johnston, G.W. : Portal hypertension in pregnancy; *J. Obs. Gyn. Brit. Cmmwlth.* 70 : 1056, 1963
- 4 - Hanzlik, H. : Report of two pregnancies following spleno-renal shunt; *Am. J. Obs. Gyn.* 91 : 721, 1965
- 5 - Iber, F.L. : Jaundice in pregnancy; *Am. J. Obs. Gyn.* 91 : 721, 1965
- 6 - Johnston, G.W., Gordon, A.G. : Portocaval shunt performed during pregnancy; *J. Obs. Gyn. Brit. Cmmwlth.* 72 : 292, 1965
- 7 - Moore, R.M., Hughes, P.K. : Cirrhosis of the liver in pregnancy; *Obst. Gyn.* 15 : 753, 1960
- 8 - Nelson, P.K., Loughead, J.R. : Pregnancy following portocaval shunt; *Am. J. Obs. Gyn.* 22 : 725, 1963
- 9 - O'leary, J.A., Bepko, F.J. : Portocaval shunt performed during pregnancy; *Obs. Gyn.* 20 : 243, 1962
- 10 - Reissman, T.M., O'Lary, J.A. : Portocaval shunt performed during pregnancy; *Obs. Gyn.* 37 : 253, 1971
- 11 - Shuttuck, C.A., Spellacy, W.N. : Cirrhosis of the liver in pregnancy; *Minn. Med.* 48 : 171, 1964
- 12 - Wheltou, M.J., Sherlock, S. : Pregnancy in patients with hepatic cirrhosis; *Lancet* 2 : 995, 1968
- 13 - Wilbanks, G.D., Klinges, K.G. : Pregnancy after portocaval shunt; *Obs. Gyn.* 29 : 44, 1967