

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 231

231.Gebeliğinde preeklampsi geçiren bir kadında, uzun dönemde aşağıdakilerden hangisinin görülmesi daha az olasıdır?

- A) İskemik kalp hastalığı
- B) İnme
- C) Venöz tromboemboli
- D) Trombositopenik purpura
- E) Kronik hipertansiyon

Doğru Cevap:D

## DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinip, referansları kontrol edebilirsiniz.)



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

469

### Klinik

- Nöbete öncelik eden bir **aura sıklıkla yoktur** ve **generalize tonik klonik konvülsiyon** şeklindedir. **Ateş** nadirdir; ancak mevcudiyetinde **kötü prognostik faktördür** (SSS'de hemoraji bulgusudur). Nöbeti takiben **pulmoner ödem** gelişebilir, bunun nedeni aspirasyon pnömonitidir. Nöbeti takiben olguların %10'da **retina dekolmanı** ve oksipital lob iskemik-ödemine bağlı **görme kaybı** gelişebilir. Olguların %5 kadarında yaygın serebral ödem ve transtentoryal uncal herniasyona bağlı **persistan koma** durumu gelişebilir. Bazı şiddetli eklampsi olgularında konvülsiyon sırasında gelişen masiv serebral hemorajiye bağlı **ani ölümler** görülebilir. Çok nadiren ataklar sonrasında hastada **psikoz** ve buna bağlı saldırganlaşma görülebilir.
- Bazen nöbetler sırasında **uterin kontraksiyonlar başlayabilir** veya şiddetlenebilir. Konvülsiyonlara bağlı gelişen maternal hipoksemi ve laktik asidemi fetal bradikardiye yol açar. Bu durum genellikle 3-5 dakikada düzeler; ancak 10 dakikanın üzerinde sürerse dekolman gibi başka faktörler de düşünülmelidir.
- Ayırıcı tanıda epilepsi, ensefalit, menenjit, serebral tümör, sistiserkozis ve rüptüre serebral anevrizma düşünülmelidir. **Ancak diğer nedenler ekarte edilene kadar tüm konvülsiyon geçiren gebeler eklampsi kabul edilmelidir.**

### Tedavi

- **Konvülsiyonların kontrolü ve tekrarının önlenmesi:** En etkili ve güvenilir olan **magnezyum sülfattır**. Eklampside konvülsiyonların kontrolünde tercih edilebilecek diğer ajanlar; amobarbital, tiopental, midazolam, lorazepam
- **Antihipertansif tedavi**
- **Doğumun başlatılması:** Kesin tedavi şeklidir. Öncelikle **vajinal doğum** tercih edilmelidir. Genellikle doğum eylemi kendiliğinden başlar ya da başarılı bir şekilde doğum indüklenebilir.

### Prognoz

- Preeklampsi ve eklampsi doğumu takiben (SVO gibi komplikasyonlar dışında) her zaman düzeler. **Diürez (4 L/gün) iyileşmenin en iyi göstergesidir**. Proteinüri ve ödem eklampside doğum sonrası 1 haftada normale döner. Fetal prognoz ise çoğunlukla doğumdaki gebelik yaşına bağlıdır ve problemler prematürite ile ilgilidir.

### Klinik Bilimler 231. soru

Tusdata Kadın Hast ve Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 469

- Gebelikte herhangi bir hipertansif süreç geçiren kadınların uzun dönem riskleri:
  - Kardiyovasküler hastalıklara bağlı morbidite ve mortalitesi artar: **İskemik kalp hastalığı, inme, venöz tromboemboli, kronik hipertansiyon ve tip II DM riski artar.**
  - **Böbrek yetmezliği** riski artmıştır
  - Uzun dönemde eklamptik konvülsiyon geçirenlerde beyinde beyaz cevherdeki lezyonların persiste ettiği saptanmış olup bazı **kognitif fonksiyonlarda bozukluk** oluşabilir (dikkatin bozulması, kavramada azalma gibi).

## GEBELİK VE DİYABET

- Gebeliğin en sık görülen medikal komplikasyonudur.

### Sınıflandırma

- Günümüzde **Modifiye White Sınıflaması** daha az kullanılmakta olup bunun yerine diyabetin **gebelikten önce mi yoksa ilk kez gebelikte mi tanı alındığına odaklanıldığı sınıflama** kullanıma girmiştir.
- Buna göre gebelikten önce diyabetin var olması **pregestasyonel diyabet**, ilk kez gebelikte ortaya çıkan veya tanısı ilk kez gebelikte konulan glukoz intoleransı ise **gestasyonel diyabet** olarak adlandırılır.

## İLGİLİ NOTLAR

Referansımız yanlış olan tüm seçenekleri tek tek eletiyor!!!