

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 172

172.Rh uyuşmazlığı olan bir çiftte doğum sonrası anneye uygulanacak en uygun koruyucu yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bebeğin kan grubuna bakılmaksızın anneye hemen anti-D immünoglobulin G yapılır.
- B) Bebek kan grubu Rh (+) ise anneye anti-D immünoglobulin G yapılır.
- C) Bebekte direkt Coombs (+) ise anneye anti-D immünoglobulin G yapılır.
- D) Annede indirekt Coombs (+) ise anneye anti-D immünoglobulin G yapılır.
- E) Bebekte sarılık görülürse anneye anti-D immünoglobulin G yapılır.

Doğru Cevap:B

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 edininip, referansları kontrol edebilirsiniz.)

İLGİLİ NOTLAR

İşte referans denilen şey budur... Sizi asla şüpheye düşürmez, yarı yolda bırakmaz...

86

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



Komplikasyonlar

Erken komplikasyonlar:

- Sarılık
- Anemi
- Kernikterus
- Hipoglisemi (hemoliz sonucu açığa çıkan amino asitler beta hücre hiperplazisi ve hiperinsülinizme yol açar)
- Akciğer kanaması (akciğer ödemiyle bağlıdır)
- Koagülasyon bozuklukları (trombositopeni)
- Tıkanma sarılığı (aşırı hemolize bağlı, safra kanallarının bilirubinle tıkanması nedeniyle)

Geç komplikasyonlar:

- Geç anemi
- Koyulaşmış safra sendromu (persistan sarılık ve kolestaz)
- Portal ven trombozu
- Portal hipertansiyon
- Hafif graft versus host reaksiyonu (ishal, döküntü, hepatit veya eozinofili)

Klinik Bilimler 172. soru

Tusdata Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 086

- Kendisi Rh negatif ve eşi Rh pozitif olan tüm gebelere, 28-32. gestasyon haftasında ve bebek hala doğmamışsa, 40. haftada indirekt Coombs testi yapılır ve eğer negatif ise **Anti-D immunglobülin (Rhogam)** yapılır.
- Rh uyuşmazlığı riski olan durumlarda, annenin duyarlandığını göstermede kullanılan temel test indirekt Coombs testidir. Ancak, annenin etkilendiğini göstermede kullanılan ve şu an tarihsel önemi olan bir diğer test ise, **Kleihauer-Betke testidir. Bu test, fetomaternal kanama olup olmadığı gösterir. Bu test, HbA'nın asit ortamda eritrositten uzaklaştırılması esasına dayanır.** Asit ortamda anne kanına eozin boyası eklenir, parçalanmayan fetal eritrositler koyu boyanırken, anneye ait matür eritrositler parçalanır ve dolayısıyla boyanmaz. ABO uyuşmazlığında anneye geçen eritrositler hızla yıkıldığından yalancı negatiflik olabilir.
- **COOMBS Testi neyi gösterir?**
Coombs testi, bebeğin eritrositlerine karşı antikor varlığını göstermek için yapılır. Bebeğin kanındaki antikorlar eritrositlere yapışmış olduğu için direkt olarak eritrositler incelenir. Bu nedenle **bebekte direkt Coombs testi yapılır.** Annenin kanındaki antikorlar ise plazmada serbestçe dolaştıkları için anne plazması Rh (+) eritrositlerle inkübe edilip daha sonra bu eritrositlerin yüzeyine yapışmış antikorlar ölçülür. Bu nedenle de **annede İndirekt Coombs testi yapılır.**
- **İndirekt Coombs testi veya Kleihauer-Betke testi, gebe kadında pozitif saptanırsa, fetusta hemoliz için amniyon sıvısı incelemesi yapılır.** Seri ultrasonografik incelemelerle bebek hidrops açısından yakından izlenir. Doğum sonrasında ise tüm Rh negatif annelerinin bebeklerinden kordon kanı alınarak kan grubu, hematokrit, direkt Coombs ve bilirubin bakılır. Eğer anne takipsiz ise ve annede ve bebekte izoimmunizasyon bulgusu yoksa, doğumdan sonra anneye en kısa sürede anti-D immunglobülin yapılır.
- Etkilenmiş fetusun izleminde, **ultrasonografi** hidropsun tanınmasında yardımcıdır.
- Hidrops gelişimi ve hematokritin %30'un altında olması, intrauterin transfüzyon endikasyonlarıdır. O Rh negatif, ışınlanmış, taze ve hematokriti normal eritrosit süspansiyonlarına göre daha yüksek (%75-80) kan kullanılır. İntrauterin transfüzyonlar, eritrositlerin periton boşluğuna veya doğrudan damara verilmesi ile yapılır.

Bu soru hakkında daha fazla referansımızı görmek için www.tusdata.com'u ziyaret ediniz.

Rh negatif bir kadına anti-D immünglobülinin verilmesi gereken durumlar

1. Rh (+) bebek doğumundan sonra, eğer anne Rh (-) ve indirekt Coombs testi negatif ise, doğumu izleyen 72 saat içinde standart doz 300 mcg (1 ml.) verilir.

Klinik Bilimler 172. soru
Tusdata Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 087

4. Doğumun çocuk yoksa veya daha önce doğurmadıysa ve indirekt Coombs negatifse, gebeliğin 28-32. haftalarında ve 40. haftaya ulaşmış yenidoğanlarda doğumda
5. Amniyosentez ve koryon villus biyopsisi gibi antenatal girişimlerden önce anti-D Ig yapılır.

ABO UYGUNSUZLUĞUNA BAĞLI HEMOLİTİK HASTALIK

- Yenidoğanlardaki hemolitik hastalıkların en sık nedenini (%65) oluşturur. Annenin O, bebeğin ise A ya da B olduğu durumlar, ABO uyumsuzluğu olarak tanımlanmaktadır.
- A1 antijeninin antikor yapımını uyandırıcı etkisi daha kuvvetli olduğu için, bebeğin A grubu olduğu durumlar, B grubundan olanlara göre daha ağır seyreder.
- ABO uyumsuzluğunda **Coombs testi pozitif** bulunabilir (%30-50). İndirekt Coombs pozitifliği direkt Coombs testine göre daha siktir.
- Periferik yaymada **mikrosferositlerin** görülmesi tanıyı destekler.
- Nadiren kan değişimi gerektirecek kadar ağır hemoliz olur.

Rh, ABO ve Kell uyumsuzluğu			
	Rh uyumsuzluğu	ABO Uyumsuzluğu	Kell uyumsuzluğu
Anne kanı/bebek kanı	Rh(-)/Rh(+)	O/A,B	Kell (-)/Kell (+)
Görülme zamanı	İlk gebelikten sonra (%5 ilk gebelikte olabilir)	İlk gebelikte (%40-50)	Nadir
Sonraki gebeliklerde şiddetlenmesi	Evet	Hayır	Bazen
Sıklık	Nadir	Sık	Nadir
Klinik	Ağır	Hafif	Orta
Hidrops	Sık	Nadir	%10
Ciddi anemi	Sık	Nadir	Sık
Sarılık	Ciddi/belirgin	Hafif-Orta	Hafif
Annede Direkt Coombs	-	-	-
Annede İndirekt Coombs	++	± (Anti-A, Anti-B)	++
Bebekte Direkt Coombs	+++	± (%30-50)	+/-
Bebekte İndirekt Coombs	++	++	++
Retikülosit sayısı	Yüksek	Yüksek	Yüksek olmayabilir