

RAHİM İÇİ ARAÇLAR (RİA) VE EKTOPIK GEBELİK

Dr. Kadir Savan (xx)
Dr. Kemal Eyiceoğlu (x)
Dr. Mustafa Boyacı (xx)
Dr. Tahsin Gümüşburun (xx)

ÖZET:

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinde 3,5 yıllık bir sürede, ektopik gebeliğin RİA ile ilişkisi incelendi. Son 10 yıl içerisinde toplam ektopik gebelik sayısında artış olmuştur. Ektopik gebelik oluşumunda RİA'ların rolü halen tartışma konusudur. Ektopik gebeliği olan 47 hasta incelemeye alınarak rahim içi araçların ektopik gebelikteki rolü araştırıldı. Bu 47 hastanın 12 si RİA kullanmıştı. Biz, RİA kullanımının ektopik gebelik riskini artırdığına inanıyoruz.

GİRİŞ :

Normal bir gebelikte blastosistler uterus kavitesindeki endometriuma implante olurlar. İmplantasyonun uterus kavitesi dışında, başka bir yerde oluşması ektopik gebelik olarak adlandırılır. Ektopik gebelik insidansı 1/84 doğum ile 1/230 doğum arasında değişmektedir. Etiyolojisinde çeşitli faktörler rol oynayıp, bunların başında tubal faktörler gelmektedir(1,2).

Son 10 yılda ektopik gebelik insidansında bir artış olmasına rağmen, ektopik gebelik sonucu ölen kadınların sayısında bariz bir azalma gözlenmiştir (3). Ektopik gebelikte morbidite ve mortalite, tanı konulmadan önce geçen zamanla doğrudan ilişkilidir. Yani, erken tanı morbidite ve mortalitesi önemli ölçüde azaltmaktadır.

Son zamanlarda RİA kullanımı ile pelvik inflamatuvar hastalık (PID) ve ayrıca RİA ile ektopik gebelik arasındaki ilişki üzerine ilginin arttığı görülmektedir.

RİA ile ektopik gebelik arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla kliniğimizde 3,5 yıllık bir sürede ektopik gebelik tanısı konulan hastaların bir dökümünü yaptık.

(x) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı Uzmanı.
(xx) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı Araştırma Görevlileri.

GEREÇ VE YÖNTEM:

Bu çalışmaya Ocak 1982-Ağustos 1985 yılları arasında ektopik gebelik tanısı ile operasyona alınan ve patolojik-anatomik inceleme sonucu ektopik gebelik oldukları doğrulanan 47 hasta dahil edilmiştir.

Çalışmaya dahil edilen 47 hastanın yaşları 18 ile 45 arasında olup ortalama yaş 29,7 idi.

Gebelik sayısı 0 ile 13 arasında değişmekte olup ortalama gebelik sayısı 4 idi. 2 hastada ise daha önce gebeliği olmadığı öğrenildi.

Hastaların müracaat ediş nedenleri; karın ağrısı, adet, gecikmesi düzensiz vajinal kanama, halsizlik, bayılma gibi ektopik gebeliği düşündüren ve bazen de preşok dönemine ait şikayetlerden ibaretti.

Hastaların fizik muayenelerinden sonra Douglas ponksiyonu yapıldı. Ayrıca hemoglobin, lökosit, tam idrar ve gebelik testleri rutin olarak yapıldı. Ayrıca anamnezlerinde spiral (RİA) kullanıp kullanmadıkları öğrenildi.

Hastaların çoğu acil önemler aldıktan sonra, diğerleri de bir süre observe edildikten sonra operasyona alındılar. Operasyon esnasında ektopik gebelik olmadığı saptananlar çalışma kapsamına alınmadılar.

Gerekli cerrahi müdahaleden sonra alınan materyaller patolojik-anatomik tetkike gönderildi. Ameliyat edilen hastaların tamamı postoperatif dönemde şifa ile taburcu edildiler.

BULGULAR

Çalışmamızdaki 47 ektopik gebelik vakasının 12'sinin çeşitli zamanlarda RİA kullandıkları tesbit edildi. Bunlardan 8'inde konsepsiyon zamanında RİA'larının mevcut olduğu, 3 hastada ise son 5-6 ay öncesine kadar RİA'larının mevcut olduğu fakat gebelikten ne kadar bir süre önce düştüğü hasta tarafından bilinmediği belirlendi. 1 hastada ise (2 yıllık bir kullanım süresinden sonra) 4 yıl önce düştüğü öğrenildi.

Bu hastaların çoğunda 1 aydan daha az bir adet gecikmesinin olduğu, 1 hastada ise 4 aydan beri vajinal kanamasının olduğu öğrenildi.

RİA bulunan ektopik gebeliklerde aracın kullanım üresi 1 ile 7 yıl arasında değişmekteydi (Tablo 1). Ortalama kullanım süresi 3,5 yıl idi.

Ektopik gebeliği olan 47 hastanın 3'ünde kornual bölgede 43'ünde ampuller bölgede ve 1'inde de abdominal yerleşim vardı. Ovarial ektopik gebeliğe rastlanmadı.

RİA'lı ektopik gebelik vakalarında adominal, ovarial ve servikal gebelik olmadığı görüldü. Vakaların hepsinde tubal ektopik gebelik saptandı.

TARTIŞMA:

Rahim içi araçların blastositin implantasyonu için uygun olmayan bir ortam sağlayarak, intrauterin gebeliği önlediğine inanılmaktadır (3,4,6).

Bu araçlar intrauterin gebelik oluşumunu % 97-98 oranında önerler (3,4). RİA'lar tubal implantasyondan ziyade intrauterin implantasyonları önlemede daha çok etkili olduklarından, ektopik gebelik insidansında aşikar bir artma olacağına inanılmaktadır (6,7).

TABLO 1: RİA'lı ektopik gebelik vakalarında RİA'nın kullanım sürelerini göstermektedir.

No.	Adı-Soyadı	Prot.No.	RİA kullanım süresi	RİA'nın son durumu
1	L.A.	13646/13656	3 yıl	Yatışından 5 gün önce kanama ile birlikte düşmüş.
2	H.Ö.	5272/5281	2,5 yıl	Ne zaman düştüğünü bilmiyor (Son 5-6 ay içerisinde)
3	S.B.	10129/10134	7 yıl	4 ay önce çıkarılmış.
4	İ.D.	06146/6147	2 yıl	5 gün önce çıkarılmış.
5	S.K.	08509/8510	4 yıl	5-6 gün önce çıkarılmış.
6	S.B.	1325/1324	4 yıl	6 gün önce intrauterin gebelik sanılarak tıbbi tahliye olmuş.
7	G.T.	6800/6800	3 yıl	Halen spirali mevcut.
8	Y.B.	6425/6426	6 yıl	Ne zaman düştüğü belli değil (Son 5-6 ay içerisinde).
9	A.E.	3234/3234	1 yıl	Halen spirali mevcut.
10	A.Ç.	1774/1774	1 yıl	Ne zaman düştüğü belli değil (Son 5-6 ay içinde).
11	F.T.	8348/8348	4 yıl	Halen spirali mevcut.
12	V.S.	12086/12102	2 yıl	4 yıl önce düşmüş.

RİA kullanımı ile ektopik gebelik riskinde bir artış olduğu hususundaki tartışmalı görüşler yıllardan beri devam etmektedir. Lehfeldt ve ark. (8) ve Ory (9), RİA'ların ektopik gebelik riskini artırmadığı hatta bu riski azalttığı görüşünü savunmaktadırlar. Bununla birlikte bir çok yazarlar da RA kullanımının ektopik gebelik riskini arttırdığını iddia etmektedirler (6,10,11,12,13,14).

RİA taşıyan kadınların % 1,5 ile % 3'ünde gebelik olduğu, bu gebeliklerin de 1/20 ile 1/28'inde ektopik gebelik olduğu bildirilmektedir (4,6).

Finlandiyada yapılan bir araştırmada(7), 1966-1975 yılları arasında 345 ektopik gebelik tesbit edildiğini, bu kadınlardan % 17'sinin aynı zamanda RİA kul-

landığı belirtilmektedir. Yine aynı çalışmada 1972 yılından sonra tüm ektopik gebeliklerin % 29'unda RİA kullanıldığı dikkati çekmiştir. Bu oran yükselişi son yıllarda gittikçe artan sayıda RİA kullanımına bağlanmıştır.

Bizim 47 vakalık serimizde, 12 kadının RİA kullandığı tesbit edildi Bunlardan 8'inde konsepsiyon zamanında aracın yerinde olduğu ve 1'inde (2 yıllık bir kullanım süresinden sonra) 4 yıl önce kendiliğinden düştüğü öğrenildi.

Yaygın kanaat odur ki: aracın kedisinden ziyade RİA'ye bağlı olarak ortaya çıkan pelvik inflamatuvar hastalığın (PID) ektopik gebelik insidansındaki bu artıştan sorumlu olduğudur (10,11). Yine RİA kullananlarda artan prostaglandin sekresyonunun tubal peristaltizmi tersine döndürdüğü ve fertilize ovumun aksi yönde taşınmasını kolaylaştırdığı kabul edilmektedir (3,12).

Faulkner ve Ory (15), RİA kullananlarda en ciddi problemlerden birinin PID olduğunu, bu PID'nin RİA kullananlarda, kullanmayanlara oranla 5 kat daha fazla olduğunu bildirdiler.

RİA kullananlarda aracın kullanım süresi ile ektopik gebeliğin görülme sıklığı arasında pozitif bir ilişkinin olduğu ve 2 yıldan fazla bir süre RİA kullananlarda ektopik gebelik oranının % 12,9'a kadar yükseldiği bildirilmiştir (7,9). Tablo 1 de görüldüğü gibi bizim 12 vakamızdaki RİA kullanım süresi 1 yıl ile 7 yıl arasında değişmekte olup ortalama süre 3,5 yıl idi.

Ayrıca kullanılan aracın tipinin de ektopik gebelikte önemli bir rol oynadığına inanılmaktadır. Progestasert (progesteron ihtiva eden plastik kontraseptifler) tipi RİA kullananlarda ektopik gebelik riskinin, bakırlı RİA kullananlardakinden çok daha fazla olduğu bildirilmiştir (7,13).

Bizim 12 hastamızın hepsinde plastik RİA (Lippes loop) olduğunu tesbit ettik.

Belli bir süre kullandıktan sonra RİA'ları çıkarılan kadınların, ektopik gebelik yönünden en büyük riske sahip olduğu bildirilmiştir (9).

RİA kullananlarda ektopik gebelik görülme riski tartışmalı olmasına rağmen, vakalarımızın yaklaşık % 25'inde ektopik gebeliğin RİA kullanımı ile birlikte olduğu gözlemlendi.

Sonuç olarak; RİA kullanımının ektopik gebelik oluşması riskini artırdığına inanılmaktadır.

SUMMARY

INTRAUTERINE CONTRACEPTIVE DEVICES AND ECTOPIC PREGNANCY

In the period of 3,5 years, in the Atatürk University Medical Faculty, the number of ectopic pregnancies and relationship between UIDS and ectopic pregnancies were reviewed.

The total rate of ectopic pregnancies has increased over the past decade. The role of IUDs in ectopic pregnancies are still controversial.

To determine the role of IUDs in ectopic pregnancies, we analyzed 47 patients who had had an ectopic pregnancy. Of the 47 patients, 12 (25%) had used IUCD, we believe that the use of IUDs increases the risk of ectopic pregnancy.

KAYNAKLAR

1. Mac Donald P: Ectopic pregnancy: in Williams Obstetrics. Appleton-Century-Crafts New York, pp 526, 1980.
2. Willson JR: Ectopic pregnancy: in Willson-Carrington-Ledger Obstetrics and Gynecology. The C.V. Mosby Company. St. Louis, pp 205, 1983.
3. Mac Donald P: Intrauterine contraceptive devices: in Williams Obstetrics. Appleton-Century-Crafts. New York, pp 1021, 1980.
4. Willson JR: Control of conception: in Willson-Carrington-Ledger Obstetrics and Gynecology. The C.V. Mosby Company: St. Louis. pp 205, 1985.
5. Mattingly RF, Thompson, JD: Ectopic pregnancy: in Te Linde's Operative Gynecology. J.B. Lippincott Company. Philadelphia, pp 429, 1985.
6. Seward PN, Israel R, Ballard CA: Ectopic pregnancy and intrauterine contraception. *Obstet Gynecol* 40: 214, 1972.
7. Malhotra, N, Chaudhury RR: Current Status of intrauterine devices. II. Intrauterine devices and pelvic inflammatory disease and ectopic pregnancy. *Obstet Gynecol Surv* 37: 1, 1982.
8. Lehfeldt, H, Tietze C, and Gorstein F: Ovarian pregnancy and intrauterine devices. *Am J Obstet Gynecol* 108: 1015, 1970.
9. Ory HW, and The Women's Health Study: Ectopic pregnancy and intrauterine contraceptive devices: *New Frontiers. Obstet Gynecol* 57: 137, 1981.
10. Hallatt JG: Ectopic pregnancy associated with the intrauterine device: A study of seventy cases. *Am J Obstet Gynecol* 125: 754, 1976.
11. Weström N: Effect of acute pelvic inflammatory disease on the fertility. *Am J Obstet Gynecol* 121: 707, 1975.
12. Piver MS, Baer KA, and Zachary TU: Ovarian pregnancy and intrauterine device. *JAMA* 201: 323, 1967.
13. Aznar R, and others: Ectopic pregnancy rates in IUD users. *Br Med J* 1: 785, 1978.

14. Kjer JJ, Holm B, and Hertz J: Ovarian pregnancy in IUD users. *Acta Obstet Gynecol Scand* 60: 337, 1981.
15. Faulkner WL, and Ory HW: Intrauterine devices and acute pelvic inflammatory disease. *JAMA* 235: 1851, 1976.
16. Bachingham MS, Sporks RA, Walt PJ, and Elstein M: Pelvic infection and intrauterine devices. *Br Med J* 6041: 942, 1976.