

İKİNCİ TRİMESTER GEBELİKLERİNİN SONLANDIRILMASINDA İNTRAVAGİNAL MİSOPROSTOL KULLANIMI: 2 OLGU NEDENİYLE

Dr. Vedat ATAY (*), Dr. İskender BAŞER (*), Dr. Ali ERGÜN (*),
Dr. Bülent Alp AYDIN (*) Dr. Sadettin GÜNGÖR (*), Dr. Tansu KÜÇÜK (*)

GATA Bülteni 37 : 361 - 362 (1995)

ÖZET

Misoprostol, gastrik ve duedonal ülser haricinde bir çok kullanım potansiyeline sahip bir ilaçtır. Oral tabletleri, intravaginal olarak kullanıldıkları zaman ikinci trimester gebeliklerinin sonlandırılmasında etkili görülmektedir. 17 ve 24 haftalık gebeliğine sahip 2 olguda misoprostol kullandık ve ikisinde de başarılı sonuçlar aldık. Ancak, bu ilaçın doğum indüksiyonu için sahip olduğu potansiyeli tümüyle değerlendirmek amacıyla daha geniş, prospектив ve randomize klinik çalışmalarla ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler : Misoprostol, Doğum
İndüksiyonu

SUMMARY

The Use of Intravaginal Misoprostol for Termination of Second trimester Pregnancy: A Report of Two Cases

Misoprostol seems to be a drug with many potential uses apart from the treatment of gastric and duodenal ulcers. The oral tablet appears to be effective for termination of midtrimester pregnancy when administered intravaginally. Further research should be carried out to determine its full range of action in order that the drug can be utilized to its maximum potential.

Key Words: Misoprostol, Induction of Labor

GİRİŞ

İkinci trimester gebeliklerinin sonlandırılmasında sentetik bir prostoglandin E₂ analogu olan misoprostol jelin etkinliği çeşitli çalışmalarla kanıtlanmış ve ülkemizde de kullanılmaya başlanmıştır. Misoprostolun söz konusu etkinliğine karşın pahalı bir ilaç

olması, benzer etkinliğine sahip ucuz alternatiflerin aranmasını gereklili kılmaktadır.

Misoprostol, sentetik bir prostoglandin E₁ analogudur. Gastrik ve duedonal ülserlerin tedavisinde gastrik asit sekresyonunun inhibe edilmesi amacıyla kullanılmaktadır. Halen ülkemizde de 200 mcg'lik 28 oral tablet içeren preparat bulunmaktadır (Cytotec oral tablet). Preparat prospektüsünde gebelerde kullanılmasının kontrendike olduğu belirtilmektedir. Çünkü: servikal yumuşama ve uterin kontraksiyonların başlamasına neden olduğu gösterilmiştir (1,2). Misoprostol'un bu yan etkisi, Brezilya gibi bazı ülkelerde gebelinin sonlandırılması amacıyla değerlendirilmiştir(2).

Biz de letal fetal anomalii saptanması nedeniyle terminasyon endikasyonu bulunan ikinci trimester gebeliği olan iki olguda misoprostolü intravaginal olarak uygulayarak etkinliğini denedik.

OLGULAR

1. Olgu, 29 yaşında ve birinci çocuğuna 24 haftalık gebe idi. Rutin prenatal ultrasonografi incelemesi sırasında oligohidramnios saptanması üzerine kliniğe yatarıldı. Yapılan ultrasonografide 24 haftalık ölçülere sahip tek vital fetus ve fetal polikistik böbrek tespit edildi. Amniotik sıvı ileri derecede azalmıştı. Fetal прогнозun kötü olduğu gözönüne alınarak gebelinin sonlandırılmasına karar verildi. Durum, aileye açıkladı.

Yapılan vaginal muayenede: serviksin yaklaşık 2.5 cm uzunlukta, rigid ve posterior yerleşimli olduğu dilatasyon bulunmadığı tespit edildi. Misoprostol kullanımını için hastanın onayı alındı.

3 saatlik aralıklarla posterior fornix'e 200 mcg'lik misoprostol tablet konularak indüksiyona başlandı. 2. tabletin uygulanmasından 2.5 saat sonra regüler uterin kontraksiyonlar izlenmeye başlandı. Bu sırada yapılan vaginal muayenede serviksin yumuşadığı ve santralize olduğu, efasman ve dilatasyon olmadığı saptandı. Uterin kontraksiyonlar, indüksiyon süresince elektronik olarak monitorize edildi. Olgu, regüler uterin kontraksiyonlarının başla-

(*) GATA Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD.
Reprint Request: Dr. İskender BAŞER, GATA Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD. 06018 Etilik/ANKARA
Kabul Tarihi: 1. 8.1995

masından 8.5 saat sonra herhangi bir obstetrik komplikasyonla karşılaşmadan immatür ölü doğum yapmış. İndüksiyon dönemi boyunca hasta herhangi bir yan etki bildirmemiştir. Hasta postpartum ikinci gününde şifa ile taburcu edildi.

2. Olgu, 32 yaşındaydı ve ilk prenatal kontrolüne üçüncü çocuğuna 17 haftalık gebe iken gelmiştir. İlk iki gebeliği termde spontan vaginal doğumla sonuçlanmıştır ve çocukları sağlıktı. Yapılan rutin ultrasonografik değerlendirme sırasında 17 haftalık gebelikle uyumlu büyülüklükte anensefali tek vital fetus saptanması üzerine kliniğe yarındı. Ultrasonografik değerlendirmesinde ilave bir anomali saptanmadı. Genetik evaluasyon amacıyla amniosentez uygulanmış ve gebelinin sonlandırılmasına karar verildi. Durum aileye anlaıldı.

Yapılan vaginal muayenede serviks 3 cm uzunlukta, santralize, rijid ve internal osun kapalı olduğu saptandı. Misoprostol kullanımı için hastanın onayı alındı.

İlk 200 mcg'lik Misoprostol oral tabletin posterior fornix konmasından 3 saat sonra regüler uterin kontraksiyonlar başladı. Uterin kontraksiyonlar indüksiyon süresince elektronik olarak monitorize edildi. Hasta kontraksiyonlarının başlamasından 7 saat sonra komplet abort yapmış. Ultrasonografik kontrol ile komplet abort teyid edildi. İndüksiyon süresinde herhangi bir yan etki izlenmedi. Hasta ertesi gün şifa ile taburcu edildi.

TARTIŞMA

Fletcher (2) ve Margulies (4), Misoprostol'ün üçüncü trimesterde doğum indüksiyonunda etkili oluklarını bildirmiştir. Jain ve arkadaşları gebelikleri 12 ile 22 hafta arasında değişen 55 olguda misoprostol ve prostaglandin E₂'nin doğum indüksiyonundaki etkinliklerini karşılaştırın prospektif, randomize bir çalışma yapmışlardır(3). Bu çalışmada, misoprostolun, prostaglandin E₂ kadar etkin olduğu, bunun yanısıra uygulama kolaylığı, maliyet ve yan etki açısından prostoglandin E₂'den üstün olduğu saptanmıştır.

Bizim misoprostol uyguladığımız iki olgudan edindiğimiz izlenimler, bu çalışmalardan elde edilen sonuçları desteklemektedir. Ancak, bu ilaçın gerçek etkinliğini tüm boyutlarıyla değerlendirmek için çok daha fazla sayıda olgu içeren kontrollü klinik çalışmalar gereksinim vardır. Eğer bu çalışmalarda misoprostolun etkinliği ve güvenilirliği kanıtlanacak olursa, doğum indüksiyonunda son derecede ucuz ve etkili bir alternatif sağlanmış olacakur. Çünkü, bizim kullandığımız dönemdeki piyasa satış fiyatları gözönüne alındığında 0.5 gramlık bir prostaglandin E₂ jеле ödenecek para ile 117 adet 20 mcg'lik misoprostol tablet satın alınabilecektir. Misoprostolun bir başka avantajı buzdolabında saklanma gereğinin olmaması, yer kaplamaması ve kullanımının herhangi bir vaginal tablet gibi hasta tarafından uygulanabilecek kadar kolay olmasıdır. Ancak; ucuzuğu ve uygulama kolaylığı, illegal kullanımlar açısından sakıncalı olabilir ve önlem alınması gerektirebilir.

Misoprostolun servikal yumuşama sağlayıcı etkisinden, servikal dilatasyonun gerekli olduğu geç birinci trimester gebeliklerinin evakuasyonu ve histeroskopisi gibi operasyonlar öncesinde yararlanılabilir. Bunlar için de klinik araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır. Kliniğimizde doğum indüksiyonunda misoprostol ve prostaglandin E₂'nin etkinlik ve güvenilirlik açısından karşılaştırılması için başlatılan prospektif, randomize bir çalışma halen sürdürülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Barbosa RM, Arilha M. the Brazilian experience with Cytotec. *Stud Fam Plann* 24: 236-240, 1993
2. Fletcher HM, Mitchell S, Simeon D et al. Intravaginal misoprostol as a cervical ripening agent. *Br J Obstet Gynaecol* 100: 641-644, 1993
3. Jain JK, Mishell DR. A comparison of intravaginal misoprostol with prostoglandin for termination of second-trimester pregnancy. *New Eng J Med.* 331: 290-293, 1994
4. Margulies M, Perez GC, Voto LS. Misoprostol to induce labour. *Lancet* 339: 64, 1992

DENİZ TIP BÜLTENİ

THE TURKISH NAVY MEDICAL BULLETIN

KURULUŞ : 1 OCAK 1955

KURUCULAR

Tbp.Tümamiral Tbp.Alb. Tbp.Alb. Tbp.Alb.
Refik KUNTOL Necati KESKİN Nusret MUTLU Rezmi TUNC

CILT : 28

OCAK-MAYIS-EYLÜL 1995

İÇİNDEKİLER (CONTENTS)

SAYFA

1. Dr.Bahri ÜSTÜNSÖZ, Dr.M.Ali KAMILOĞLU, Dr.Mustafa TAŞAR, Dr.İbrahim SOMUNCU : Primer Muskulus İliakus Yerleşimli Tip I Hidatik Kist Olgusunun Perkütan Tedavisi (Percutaneous Treatment of a Type I Hydatic Cyst Which is Primarily Localized in the Iliac Muscle) 4
2. Dr.Mehmet BAYSALLAR, Dr.Yakup ÖZEL, Dr.Ali ALBAY Dr.A.Celal BAŞUSTAOĞLU , Dr.Hüseyin GÜN : Semptomatik Safra Taşlı Hastaların Safra Örneklerinde Bakteriyel Patojenler ve Antibiyotik Duyarlılıklar (Bakterial Pathogens and Antibiotic Susceptibilities in Bile Samples from Patients with Symptomatic Gallstone Disease) 11
3. Dr.Ali ERGÜN, Dr.Vedat ATAY, Dr.Bülent Alp AYDIN, Dr.Tansu KÜÇÜK; Dr.Levent KANSIZ, Dr.Rüştü ERGÜR, Dr.Sadettin GÜNGÖR : D-İzoimmünizasyonundan Korunma 19
4. Dr.Sefa DEREKÖY, Dr.Davut AKTAŞ, Dr.Adnan ÖZÜNLÜ : Çocuklarda Periferik Fasial Paralizi (Bir Olgu Nedeniyle) (Peripheral Facial Palsy In Children (Case Report)) 24
5. Dr.Zafer KURUMLU, Dr.Halis Bülent TAŞTAN, Dr.Osman KÖSE, Dr.Mükerrem SAFALI : Vezikülobüllöz Liken Planus (Olgu Sunumu) (Vesiculobullous Lichen Planus (Case Report)) 32
6. Dr.Nur İNANÇ, Dr.Hüseyin GÜN, Dr.Veliye YURT, Dr.Mehmet Ali ÖZİNEL: Hastahane Enfeksiyonlarında Çiçeğin Yeri 37