



## SERVİKAL YETMEZLİK TEDAVİSİNDE SERKLAJIN YERİ

### CERCLAGE OPERATION IN THE TREATMENT OF CERVICAL INCOMPETENCY

Rafael LEVİ<sup>1</sup> Ayşin AKDOĞAN<sup>1</sup> Pınar Solmaz YILDIZ<sup>2</sup> Ege Nazan TAVMERGEN GÖKER<sup>2</sup>  
Şefik Eser ÖZYÜREK<sup>1</sup> Erol TAVMERGEN<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ege Üniversitesi Rektörlüğü Aile Planlaması Kısırlık Araştırma Uygulama Merkezi, İzmir

<sup>2</sup> Ege Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, İzmir

**Anahtar Sözcükler:** serklaj, servikal yetmezlik, infertilite

**Key Words:** cerclage, cervical incompetency, infertility

### ÖZET

*Bu çalışmada, servikal yetmezlik tanısı almış infertil olgularda serklaj operasyonunun gebelik sonuçları üzerine etkilerinin tanımlanması amaçlanmıştır. Çalışmaya Ege Üniversitesi Rektörlüğü Aile Planlaması Kısırlık Araştırma Uygulama Merkezine infertilitesi nedeniyle başvurmuş ve servikal yetmezlik tanısı alarak gebeliği sırasında serklaj operasyonu uygulanmış olan olgular dahil edilmiş ve söz konusu hastaların gebelik sonuçları incelenmiştir. Araştırmanın sonunda infertil olgularda servikal yetmezlik tedavisinde serklajın erken doğum yönünden alınabilecek etkin bir tedbir olduğu sonucuna varılmıştır.*

### SUMMARY

*The purpose of this study is describe the effectiveness of cerclage operation in infertile patients with cervical incompetency. The infertile patients who attempt to Ege University Family Planning and Infertility Research & Treatment Center and had cerclage operation in their pregnancy are taken as the study group; the prognosis of this pregnancies are investigated. Cerclage operation is found as an effective method for prevention of preterm labor.*

### GİRİŞ

Servikal yetmezlik' veya 'Erken servikal dilatasyon' ikinci trimester gebelik kayıplarının önemli bir nedenini oluşturmaktadır. Gebeliğin ikinci trimesterinde serviksiz sancısız dilatasyonunu takiben membranların yırtılması ve henüz yaşayabilecek olgunluğa ulaşmamış bir fetüsün atılması ile sonuçlanan durumdur. Serviksin yapısı, korpustan farklı olarak kastan ziyade bağ dokusundan zengindir. Servikal yetmezlik nedenleri tam olarak bilinmemekle birlikte servikse yönelik geçirilmiş cerrahi işlemler veya travma, bağ dokusu ile patolojiler ilgili ya da

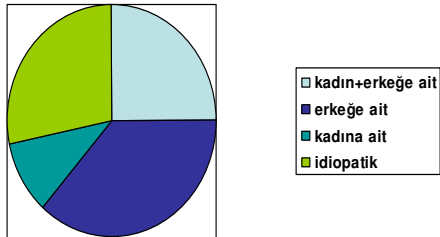
uterus anomalilerinden kaynaklanabileceği üzerinde durulmaktadır. Tedavisinde ise yatak istirahati, bazı farmakolojik maddeler gibi seçenekler denenmekle birlikte serviksin sirküler suture etmek suretiyle büzülmesi anlamındaki serklaj işlemi en sık kullanılan yöntemdir. Bu çalışmanın amacı, servikal yetmezlik tanısı almış infertil olgularda gebelik gerçekleşmesini takiben yapılan serklaj operasyonunun gebelik sonuçları üzerine etkilerinin retrospektif tanımlayıcı bir çalışma ile incelenmesidir.

## MATERYAL- METOD

Merkezimizde 1993- 2002 yılları arasında yapılmış olan 124 adet serklaj olgusu incelendi. Hastaların tümü infertildi. Tümüne 11- 19. haftalar arasında Mc Donald usulü serklaj uygulandı. İki hastada 18. ve 19. haftalarda acil serklaj uygulanırken, 1 hastada ise serklaj iplerinin düştüğü saptanarak yeniden serklaj uygulanmıştı. Servikal yetmezlik tanısı 91 olguda Hegar buji ile gebelik öncesinde, 31 olguda ise USG veya klinik muayene ile gebelik sırasında konulmuştu. İki hastanın ise önceki gebeliğinde servikal yetmezlik öyküsü mevcuttu.

## BULGULAR

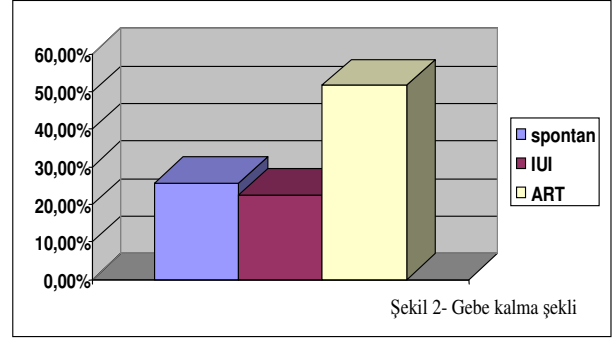
Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş aralığı 22-42 arasında idi. Hastalar infertilite nedenlerine göre gruplandırıldığında %25'inin kadın+ erkeğe ait, %36,3'ünün erkeğe ait, %10,5'inin kadına ait nedenlerle ve %28,2'sinin ise idiopatik infertile olduğu bulundu. Hastalara serklaj uygulaması minimum 10., maksimum 20. haftada yapıldı ve ortalama alındığında en sık 12 hafta civarında serklaj uygulanmış olduğu görüldü. Gebeliklerin sonlanma haftası minimum 16, maksimum 40. haftada ve ortalama 34. haftada idi. Hastalar gebe kalma şekillerine göre incelendiklerinde 32 hasta spontan (%25,8), 28 hasta IUI (%22,6), 64 hasta ART (%51,6) ile gebe ile kalmışlardı. Toplam 5 olguda gebelik+ myom birlikteliği mevcuttu, 7 olgu myomektomi sonrası ve 10 olgu da septum insizyonu sonrası gebe kalmıştı. Serklaja ek olarak 25 olguya amniosentez ve 10 olguya fetal redüksiyon ve 1 olguya da amniosentez+ fetal redüksiyon uygulanmıştı.



Şekil.1-İnfertilite nedenlerine göre hastaların gruplandırılması.

Tablo 1- Hastalara serklajın uygulanma yaş, hafta ortalamaları ve gebelik haftasıyla ilişkisi.

	N	Min	Max	Ortalama	Standart deviasyon
Yas	124	22	42	31.70	4,44
Serklaj	124	10	20	12.40	1,60
Gebelik Süresi	124	40	40	34.31	5,93



Tablo 2- Gebeliğe eşlik eden jinekolojik problemler

Gebelik+ myom birlikteliği	5 olgu
Myomektomi sonrası gebelik	7 olgu
Septum insizyonu sonrası gebelik	10 olgu

	Amniosentez	Fetal redüksiyon	Amniosentez + Redüksiyon
Serklaja ek müdahale	25	10	1

## TARTIŞMA

Gebelik sonuçlarına bakıldığında toplam 124 hastanın 2 tanesi medikal abortus olmak üzere (biri hidrosefali, biri omfalosel+ kifoz) toplam 10 adet abortus (%8), 42 adet 20- 36. hafta arası sonlanan gebelik (%33,8), 72 adet (%58) 37. hafta ve üstünde doğum gerçekleştiği görüldü. Bebeklerden 2 tanesi (%1,61) ise IUMF oldu. Servikal yetmezlik tanısı konulma şekli ile gebeliğin sonlanma haftası arasındaki ilişki incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı. Gebeliğin sonlanma haftası ile yaş veya gebe kalma şekli arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı. Çalışmaya katılan olguların 74'ü tek fetüs (ort. 35,38+/-5,9), 19'u ikiz (ort. 32,3+/-4,7), 7'si üçüz (ort 31,7+/-4,6) idi. Fetus sayısı arttıkça gebeliklerin anlamlı olarak daha erken sonlanma eğiliminde oldukları görüldü (korelasyon katsayısı -0,319). Serklaja ek olarak amniosentez ve/veya fetal redüksiyon uygulanmış olan hasta grupları karşılaştırıldığında, amniosentez uygulanmış ve uygulanmamış gruplar arasında gebeliğin sonlanma haftası bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı. Bununla birlikte, serklaja ilave olarak fetal redüksiyon uygulanmış olmasının gebelik süresini anlamlı olarak kısalttığı gözlemlendi (p=0,002).Redükte edilmiş fetus sayısının etkisi olup olmadığı ise örnek sayısının yetersizliği nedeniyle incelenemedi.

## SONUÇLAR

Sonuç olarak infertil olgularda servikal yetmezlik tedavisinde serklaj, erken doğum yönünden alınabilecek etkin bir tedbirdir. Bu yöntem retrospektif çalışmalarda

desteklemektedir(1,2,3,4). Servikal yetmezlik tanısı bizim serimizde 91 vakada Hegar bujisi ile gebe kalmadan önceki sikluslarında konurken 31 olguda USG veya gebelik sırasındaki klinik bulguları ile konulmuştur. USG ile servikal uzunluk ve açıklık ölçümünün önemli olduğunu vurgulayan çalışmaların yanında elektif serklaj uygulamalarının da yararlı olduğu söylenmektedir(5,6).

Bizim sonuçlarımız da acil serklaj olgularının dışında serklaj uygulaması ile yeterli gebelik haftasının sağlandığı ve preterm doğumların önlendiği yönündedir. Çoğul gebelik (>2 fetüs) varlığında serklaja ek olarak fetal redüksiyon yapıldığında gebelik süresi kısalmaktadır(7). Amniosentez uygulamaları ile de gebelik sonlanması konusunda istatistiksel bir farklılık izlenmemiştir(8).

#### KAYNAKLAR

1. Harger JH, Cerclage and cervical insufficiency: an evidence base analysis. Am Coll Obstet and Gynecol 100:1313-1327, 2002
2. Harger JH, Comparison of success and morbidity in cerclage prosedures. Obstet Gynecol 56:543-9, 1980
3. Kuhn RJP, pepperell RJ, Cervical ligation: a review of 242 pregnancies Aust N Z J Obstet Gynecol 17:79-83, 1977
4. Sobande AA, Archibong EI, Sadek A, Singagil NH, Akinola SE. A clinico-epidemiological review of cervical cerclage from the Assir region of Saudi Arabia.J Obstet Gynaecol Mar;22(2):150-4, 2002
5. Iams JD. Cervikal Ultrasonography. Ultrasound ObstetGynecol 10:156-60, 1997
6. Shellhaas CS, Iams JD. Ambulatory management of preterm labor. Clin Obstet Gynecol 41:491-502, 1998
7. Newman RB, Krombach RS, Myers MC, McGee DL. Effect of cerclage on obstetrical outcome in twin gestations with a shortened cervical length. Am J Obstet Gynecol Apr;186(4):634-40, 2002
8. Mays JK, FiguieroR ShahJ. Amniosentesis for selection before cerclage. Obstet Gynecol 1995: 652-55, 2000