

Dış Gebelik Olgularında Maternal Serum Kreatin Kinaz'ı Tanı Testi Olarak Kullanılabilir mi ?

Dr.E.A.Arıgüloğlu*, Dr. R.Gökdeniz *, Dr. A.Ayanoğlu *,Dr. Y.Uras * , Dr. A.Önen *, Dr.R.Uncu *

Dış gebelikte ,trofoblastik invazyon uterus kavitesi dışında bir yerde ,en sık olarak da tubada, olmaktadır Trofoblastik invazyon sırasında tuba düz kas liflerinin tahribi sonucu bir miktar kreatin kinaz açığa çıkacaktır. Bu çalışmada 35 dış gebelik olgusu ile 35 sağlıklı gebede serum kreatin kinaz düzeyleri, spektrofotometrik olarak karşılaştırıldı. Sonuçta her iki grup arasında anlamlı bir fark saptanmadı. Serum kreatin kinaz düzeylerinin dış gebelik tanısında herhangi bir tanı değeri olmadığı sonucuna varıldı.

Anahtar kelimeler : Dış gebelik ,tanı , kreatin kinaz

Serum creatine kinase does not predict ectopic pregnancy

In ectopic pregnancy,trophoblastic invasion occurs at sites other than uterine cavity and usually it would be tubal parts .During invasion, tubal smooth muscle cells degenerate causing release of some amount of creatine kinase .To evaluate this process, we studied to 35 patient with ectopic pregnancy and 35 healthy pregnant women for assessment of creatine kinase levels by spectrophotometrictechnique. In conclusion; comparing the level of creatine kinase in patients with ectopic pregnancy and in healthy gravidas, no difference was observed.

Key words: Ectopic pregnancy,diagnosis,creatine kinase

Kreatin kinaz ,düz kas liflerinin yıkılması ile açığa çıkan bir enzimdir. Alkol, drog alımı (ampisilin, klindamisin, barbütüratlar, lidokain), myokard enfarktüsü, intramüsküler enjeksiyon gibi durumlarda enzim düzeyleri artar. Dış gebelikte de tuba düz kas liflerinin trofoblastlarca tahribi bir miktar kreatin kinazın açığa çıkmasıyla sonuçlanacaktır .Bu varsayımın doğruluk derecesi nedir? Gerçekten de dış gebelik olguları ile sağlıklı gebelikler arasında kreatin kinaz düzeyleri açısından bir fark var mıdır ? Eğer bu hipotez doğru ise kreatin kinaz erken tanı testi olarak kullanılabilir mi? Biz de çalışmamızda bu hipotezin geçerliliğini araştırdık.

MATERYAL VE METOD

S.S.K.Bakırköy Doğumevi'ne Aralık 1994-Haziran 1995 tarihleri arasında başvuran ve dış gebelik şüphesi olan 35 olgu çalışma kapsamına alındı. Kontrol grubunu ise herhangi bir yakınması olmayan 35 gebe oluşturdu. Olgularda ayrıntılı öykü ve fizik muayene yapıldı. Tam kan sayımı, hormonal ölçümler (progesteron, betahCG), kuldosentez, ultrasonografik inceleme yapıldı. Öyküde kalb hastalığı intramüsküler enjeksiyon, herhangi bir drog alımı olan olgular çalışma dışı bırakıldı. Daha sonra serum kreatin kinaz ölçümü

* S.S.K.Bakırköy Doğumevi Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Eğitim Hastanesi

için alınan venöz kan örnekleri serumuna ayrılarak günlük olarak çalışıldı. Kreatin kinaz ölçümü, spektrofotometrik olarak, Technicon RA XT cihazı ile yapıldı

Tüm olgularda cerrahi işlem yapıldı, patolojik inceleme ile tanı doğrulandı. Sonuçların değerlendirilmesinde student t testi kullanıldı .

BULGULAR

Bu çalışma, hastanemize başvuran ve histopatolojik olarak da tanı konulan 35 dış gebelik olgusu (I.Grup) ile, sağlıklı 35 gebeyi (II.Grup) kapsamaktaydı. Olguların yaş ortalamasını I.grupta 26.9 + 2.1, II.grupta 27.3 + 1.8; ortalama gebelik haftasını I.grupta 7.5 + 1.2, II.grupta 8.0 + 1.7 olarak saptadık . (p > 0.2) Her iki grubun ortalama gebelik haftası arasında anlamlı bir fark yoktu. (3.9+1.5 ve 3.4+1.9) (t=1.22) (p > 0.2)

Olguların serum kreatin kinaz düzeyleri incelendiğinde; dış gebelik olgularında enzim düzeylerinde bir miktar artış saptansa da aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi.(50.3 + 6.5 U/l ve 47.1 + 8.1 U/l) (t=1.82)(p 0.05).

TARTIŞMA

Döllenmiş olan ovumun,uterus kavitesi dışında bir yerde yuvalanması anlamına gelen dış gebelik; hayati tehlike yaratabilen obstetrik acillerden biridir. Sıklığı 1/80 1/200 arasında değişmektedir. (1) Ancak, ırk, sosyoekonomik düzey, yaşanan coğrafi bölge sıklığı etkilemektedir. Olguların % 99'u tuba yerleşimlidir. Seri betahCG ölçümü, laparoskopi, ultrasonografi gibi erken tanı yöntemlerinin kullanıma girmesi ile mortalitesi giderek düşmektedir.(2)

Normalde zigotun yuvalanması,trofoblastların endometriumu istila etmesi ile başlar. Trofoblastlar desiduaadaki spiral arteriollerini tahrip ederek vazomotor reaksiyon yeteneğini yokeder . Daha sonra myometrium 1/3 üst kısmı da trofoblastlarca istila edilir. Bu olay normal gebelikte görülen değişikliklerdir. (3)

Dış gebelikte ise trofoblastik invazyon,uterus kavitesidışında bir yerde (en sık olarak tubalarda) olmaktadır. Korpus luteum ve zigot normaldir ancak tubada anormallikler görülür.(4) Tubada submukozal ayrı bir tabaka olmadığından, zigot tubal epitelden adale tabakasına doğru invazyona başlar.(5) Bir süre sonra tuba lümeninden rüptür olur.

Lavie ve arkadaşları bu histopatolojik olaylardan yola çıkarak maternal serum kreatin kinazındaki artışın dış gebelik tanısında kullanılabileceğini öne sürmüşlerdir.(6) 17 'si dış gebelik olgusu olmak üzere 51 olguluk bu çalışmada kreatin kinaz için sınır değer 45 U/l olarak bildirilmektedir.Oysaki bizim sonuçlarımız bu çalışma ile çelişmektedir Bize göre dış gebelikte tubaların trofoblastlarca invazyonu sırasında belki bir miktar kreatin kinaz açığa çıkmaktadır. Ancak bu hiçbir zaman ölçümleri etkileyecek düzeyleri bulmamaktadır ve dış gebelikte, maternal serum kreatin kinaz düzeyleri tanı testi olarak kullanılamaz.

KAYNAKLAR

1. Durfee RB,Pernoll ML .Early pregnancy risks. In : CurrentObstetrics and Gynecologic diagnosis and treatment, PernollML(ed)Seventh Edition.Appleton Lange,Connecticut, 1991:13;308
2. Dorfman SF.Epidemiology of ectopic pregnancy.Clin.Obstet. Gynecol.1987;30;173
3. Robertson WB,Khong TY. Pathology of the uteroplacental bedIN:Sharp F,Symonds EM,eds.Hypertension in pregnancy. Ithaca, New York,Perinatology Press,1987:101
4. Green LK,Kott ML.Histopathologic findings in ectopic tubal pregnancy.Int.J.Gynecol.Pathol.1989;8;225
5. Budowick M,Johnson TRB Jr,Genardy R,Dormley TH,Woodruff JJThe histopathology of the developing tubal ectopic pregnancy .Fertil Steril 1980;34;169
6. Lavie O,Beller U,Neuman M,BenChetrit A et al.Maternal serum creatine kinase :A possible predictor of tubal pregnancy. Am.J.Obstet.Gynecol 1993;169(5);1149

Yazışma Adresi:

Dr.Erdal A.Arıgüloğlu
Gençler caddesi Gelincik Apt.No:26/6
Bakırköy/İSTANBUL
Telefon : 0 212 5436270(İş)