

Kocatepe Vet.J (2014) 7(2):61-65

DOI: 10.5578/kvj.7844

Submission: 05.06.2014

Accepted: 15.07.2014

OLGU SUNUMU

CASE REPORT

Gebe Bir Kedide Abdominal Travmaya Bağlı Tam Uterus Rüptürü

Mürşide Ayşe DEMİREL

Anahtar Kelimeler

Abdominal travma
Gebe kedi
Serbest fetüs
Vajinal akıntı

Key Words

Abdominal trauma
Pregnant cat
Free fetus
Vaginal discharge

Gazi Üniversitesi Eczacılık
Fakültesi Deney Hayvanları
Bakım ve Araştırma Ünitesi
Ankara

Katkılarından dolayı Ankara
Petcity Veteriner Kliniği
Veteriner Hekim'i Uğur
Çulha'ya teşekkür ederim.

Corresponding author

Email: aysedemirel@gazi.edu.tr
Telefon: 0 312 202 33 56

ÖZET

Sunulan çalışmada travma şikayetiyle kliniğimize getirilen Tekir ırkı gebe bir kedide uterus rüptürü olgusu ve operatif müdahale sonrası durumu anlatılmaktadır. Klinik muayenede, abdominal ağrı ve hassasiyet ile kahverengi vaginal akıntı tespit edildi. Transabdominal ultrasonografide, intraperitoneal sıvı artışı ve uterusun anterior duvarına doğru uzanan lineer anekoik saha belirlenirken fetüslerde kalp atımlarının olmadığı saptandı. Uterus rüptürü tanısı konulan gebe kedi acil operasyona alındı. Operasyon sırasında uterusun anterior duvarının rüptüre olmasıyla birlikte abdominal kavitede uterus içeriğinin ve serbest fetüslerin yer aldığı görüldü. Ölü olduğu belirlenen serbest fetüsler çıkarıldıktan sonra ovariohisterektomi ile rüptüre olan uterus ve her iki ovaryum uzaklaştırıldı. Operasyon sonrası 10 gün içinde herhangi bir komplikasyon ile karşılaşılma, 3 aylık takiplerde kedinin sağlıklı olduğu belirlendi. Sonuç olarak, kedilerde gebeliğin erken dönemlerinde de travmaya bağlı uterusun rüptüre olabileceği ve annenin sağlığı için erken müdahalenin önemli olduğu kanısına varılmıştır.



SUMMARY

Complete Uterine Rupture Associated With Abdominal Trauma in A Pregnant Queen

In this study, uterine rupture and postoperative process were described in a pregnant queen who referred to clinic due to trauma. On clinical examination, a brownish vaginal discharge, abdominal pain and tenderness were observed. Transabdominal ultrasonography revealed that increased intraperitoneal fluid and a linear anechoic area extended to anterior uterine wall were evident, whereas fetuses had no heartbeat. The surgery of pregnant queen was then immediately performed following the diagnosis of uterine rupture. During surgery, it was seen that abdominal cavity was fluid filled by uterine discharge and free fetuses existed out of uterus due to the complete rupture of uterine wall. After removal of dead fetuses from abdominal cavity, ovariohysterectomy was performed. No complication was observed within 10 days after surgery and the cat was healthy throughout 3 months scheduled visit. Therefore, it was concluded that uterine rupture might be occurred by trauma during early period of pregnancy in queens and immediate surgical intervention should be performed for maternal viability

GİRİŞ

Uterus rüptürü, uterusun musküler tabakasının bütünlüğünün bozulmasıyla karakterize maternal morbidite-mortalite ve perinatal ölümlere neden olabilen bir olgudur (Güney ve ark 2005, Voorwald ve ark 2012). Olgunun tanısı, klinik ve ultrasonografik muayene bulguları ile konulmaktadır (Kumbasar ve ark 2002). Elde edilen bulgular doğrultusunda, uterusu görülen rüptür tipik olarak tam (komplet) ve tam olmayan (inkomplet) olmak üzere iki şekilde sınıflandırılmaktadır. Komplet tip rüptür, gebe uterusun torsiyonu, güç doğum, doğumun oksitosin ve prostaglandin enjeksiyonları ile indüksiyonu, iatrojenik travma ya da pyometra gibi olgular sonrası meydana gelen uterusun tüm katlarının yırtılması olgusudur. Bu tip rüptürde uterus damarlarında ciddi kanama görülebilmekte ve uterus içeriğinin abdominal boşluğa geçmesi sonucu peritonitis meydana gelebilmektedir. Maternal sağlığı tehlikeye atabilen komplet tip rüptürde acil operatif müdahale gerekmektedir. İnkomplet tip rüptürde ise, uterusun seroza tabakası bütünlüğünü korumakta ve çoğunlukla insanlarda sezaryen skarının rüptürüne bağlı olarak görülmektedir. Genellikle asemptomatik olarak seyretmekte ve gebelik esnasında komplet rüptüre dönüşmezse operatif müdahale gerekmeden olgunun takibi önerilmektedir (Güney ve ark 2005, Kurdoğlu 2011). Uterus rüptürü, köpeklerde daha nadir rastlanan, ekzojen oksitosin/prostaglandin uygulanmasının veya güç doğumun sekonder komplikasyonu sonucu olarak görülen bir olgu olmakla birlikte operasyon sezaryene ait skar yerinde, uterus tümörü veya travmaya bağlı olarak şekillenebilmektedir (Linde-Forsberg ve Eneroth, 1998; Güney ve ark 2005).

Sunulan olguda, kedilerde nadir görülen komplet tip uterus rüptürüne ait klinik bulgular ile tanı sonrası acil operatif müdahalenin önemi vurgulanmıştır.

OLGU

Olgu materyalini, travma şikayetiyle kliniğimize getirilen 14 aylık, tekir ırkı, gebe bir kedi oluşturdu. Alınan anamnezde, evde bakılan kedinin zaman zaman dışarıya çıktığı ve yaklaşık 30 gün önce çiftleştiği öğrenildi. Ancak kedinin kliniğe getirilmeden bir gün önce abdominal bölgesine tekme ile travma aldığı bilgisi verildi. Klinik muayenede, abdominal ağrı ve hassasiyet ile kahverengi vaginal akıntı tespit edildi. Ayrıca vücut ısısı (39,8°C), solunum (42 kez/dk) ve nabız (146 kez/dk) sayılarının arttığı belirlendi. Hematolojik (QBC-Vet Autoreader®, IDEXX, USA) ve kan biyokimyasal (VetTest® Chemistry Analyser,

IDEXX, USA) parametrelerde yapılan analizde tüm değerlerin referans aralıklarında olduğu görüldü (Tablo 1).

Tablo 1. Uterus rüptürü gelişen olgunun operatif ve medikal tedavi öncesi hematolojik ve biyokimyasal parametre değerleri

Table 1. The values of hematological and biochemical parameters before surgery and medical treatment of the case associated with uterus rupture

Parametreler	Birim	Referans	Olgu
Eritrosit	(10 ⁶ µl)	6.0-6.5	6.3
Lökosit	(10 ³ µl)	12-14	12.5
Hematokrit	(%)	25-30	25
Hemoglobin	(g/dl)	12-15	12
Band nötrofil	(%)	0-3	3
Segmentli nötrofil	(%)	12-14	12
Lenfosit	(%)	5-8	7
Monosit	(%)	1-3	3
Eozinofil	(%)	2-8	6
Bazofil	(%)	0-1	0
AST	(IU/l)	22	36
ALT	(IU/l)	38	22
ALP	(IU/l)	18	16
BUN	(IU/l)	20	20
Kreatinin	(IU/l)	1.6	1.4

ALT = alanine aminotransferase, AST = aspartate transaminase, ALP = alkaline phosphatase, BUN = blood urea nitrogen

Transabdominal ultrasonografide (3,5-7 mHz'lik multifrekanslı linear ve sektör prob donanımlı, B mode real time ultrasonografi cihazı, Esaote-FD-570, İtalya), uterusun anterior duvarına doğru uzanan 2,03x1,87 cm boyutlarında lineer anekoik saha belirlenirken abdominal kavitede serbest sıvı ile sayısı belirlenemeyen, hareketliliği ve kalp atımı görülemeyen fetüs varlığı dikkati çekti. Uterusta tespit edilen yavrularda da kalp atımı olmadığı saptandı. Alınan anamnez, klinik ve ultrasonografik muayene bulguları ışığı altında, uterus rüptürü tanısı konulan gebe kedi acil operasyona alındı. Anestezi ksilazin (2 mg/kg/i.m., Alfazyne® %2, Egevet, Türkiye) ve ketamin HCl (10 mg/kg/i.m., Alfamine® %10, Egevet, Türkiye) enjeksiyonları ile gerçekleştirildi. Genel anestezi altında kediye median hat boyunca yapılan ensizyonla laparotomi uygulandı ve bu süre içerisinde replasman

solüsyonu olarak laktat ringer (20 ml/kg/saat) intravenöz olarak verildi. Operasyon bulguları, ultrasonografik muayene görüntülerini destekler nitelikteydi. Uterusun anterior sol kornu duvarınının rüptüre olduğu ve içerisinde 3 adet fetüsün varlığı belirlenirken, abdominal kavitede uterus içeriği ve iki adet serbest fetüsün yer aldığı saptandı



Resim 1. a) Uterusun rüptürü sonucu serbest kalan fetüsler, b) Abdominal travma sonucu dalakta meydana gelen hasar

Figure 1. a) Free fetuses due to the uterine rupture, b) Spleen damage caused by abdominal trauma

Ayrıca travma sonucu uterus ile birlikte dalağın da zarar gördüğü (Resim 1.b) belirlenirken diğer organların bütünlüğünü koruduğu görüldü. Abdominal kavitede yer alan fetüsler çıkarıldıktan sonra hasta sahibinin isteği üzerine ovariohisterektomi yapılarak rüptüre olan uterus ve her iki ovaryum uzaklaştırıldı. Abdomende bulunan serbest uterus içeriği abdominal lavaj yoluyla uzaklaştırıldı. Lavaj dengeli elektrolit solüsyonuyla

(Elektrovet®, Vilsan, Türkiye) yapıldı ve içerik berraklaşınca kadar devam edildi. Son olarak da, penisilin içeren solüsyonla (Kristapen® 1000000 IU, Deva, Türkiye) irrigasyon yapıldı. Kas ve deri usulüne uygun olarak 2/0 polyglactin (Vicryl®, Ethicon, Türkiye) dikiş materyali ile dikildi. Sistemik olarak, amoksisilin-klavulonik asit kombinasyonu (8,75 mg/kg/gün, i.m., Synulox®, Pfizer, Türkiye) 10 gün süre ile uygulandı. Kedinin operasyon sonrası 10 gün boyunca iyileşme sürecini herhangi bir komplikasyon şekillenmeden geçirdiği ve 3 aylık takiplerde sağlıklı olduğu belirlendi.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Uterus rüptürü, köpeklere göre kedilerde daha ender rastlanan bir olgudur (Linde-Forsberg ve Eneroth, 1998). Genellikle gebe kedilerde karşımıza çıkmasına rağmen bazen pyometraya bağlı olarak da görülebilmektedir (Davidson, 2000). Demirel ve Acar (2012), stump pyometra görülen bir kedide uterusun rüptüre olduğunu, cerrahi müdahaleye ve abdominal irrigasyon uygulamalarına rağmen iki gün sonra öldüğünü belirtmişlerdir. Gebe kedilerde ise uterus rüptürü genellikle travma sonucu meydana gelmektedir. Uterusun rüptüre olmasıyla uterus içeriği ve fetüs/fetüsler abdominal boşluğa doğru yer değiştirir. Gebeliğin erken dönemlerinde şekillenmiş ve müdahale edilmemiş olgularda, abdominal boşlukta herhangi bir organa implante olan fetüs/fetüslerin ektopik gebeliğe neden olarak ilgili organlarda fonksiyon bozukluklarına yol açabildiği belirtilmektedir (Palmer 1989, Roset ve ark 2011). Uterus rüptürü genellikle gebeliğin ileri dönemlerinde meydana geldiği bilinmesine rağmen, sunulan olguda; gerek anamnez bilgileri gerekse fetüslerin ebatları doğrultusunda yaklaşık 30 günlük gebelik döneminde de şiddetli travma sonucu uterusun rüptüre olabileceği kanısına varılmıştır. Bununla birlikte, hematolojik ve kan biyokimyasal parametrelerin referans aralıklarda olması, operasyon esnasında abdominal boşlukta enfeksiyonla ilişkili olduğu düşünülen herhangi bir bulguya rastlanılmaması olgunun 24 saat önce oluştuğunu ve anamnez bilgilerinin doğruluğunu desteklemekteydi.

De Geer (1987), postpartum sekizinci haftada rutin ovariohisterektomi esnasında abdominal boşlukta düzgün şekilde olmayan bir kitle ve ondan uzanan kemik çıkıntılar saptamış ve bu kitlenin dalağa ait damarların büyük bir kısmını içermesi nedeniyle splenektomi yapmıştır. Kitlenin detaylı incelemesinde fetüse ait olduğu düşünülen kemik çıkıntılarının vertebra ve kraniuma ait olduğunu saptamıştır. Bu bulguların ardından, uterusun sağ ovaryum komşuluğunda 15 mm uzunluğunda rüptüre olduğunu belirlemiştir. Lucas ve ark (2003),

kliniğe getirilmeden bir gün önce meydana gelen trafik kazası sonucu travma alan gebe bir kedide uterus ile birlikte diafragmanında da rüptüre olduğunu belirlemişlerdir. Laparotomi ile abdomende yer alan serbest ölü fetüsler uzaklaştırılarak rutin ovariohisterektomi gerçekleştirilmiş ve diafragma üzerindeki hasar operatif müdahale ile kapatılarak anne kedi yeniden sağlığına kavuşturmuşlardır. Kumru ve ark (2007), 55 günlük gebe bir kedinin klinik muayeneden iki gün önce abdominal bölgesinin köpek tarafından ısırılması sonucu uterusun rüptüre olduğunu ve abdominal boşlukta ölü fetüslerin yer aldığını saptamışlardır. Bununla birlikte nekrotik böbrek fıtığı, internal peritoneal rüptür, abdominal fıtık ile 13. kostada çatlak belirlemişlerdir. Cerrahi müdahale ile ölü fetüsleri uzaklaştırırken, ovariohisterektomi ve nefrektomi operasyonu yapmışlardır. Araştırmacılar operasyon sonrası ikinci haftada anne kedinin komplikasyonsuz iyileştiğini belirtmişlerdir. Bu olguda ise, Lucas ve ark (2003) ile Kumru ve ark (2007)'nin bulgularına benzer olarak, erken tanı sonucu yapılan acil operatif müdahale ile yaklaşık 30 günlük ölü fetüsler abdomenden uzaklaştırılarak abdomende mumifiye fetüse ya da sekonder ektopik gebeliğe neden olması ve abdomendeki diğer organlara zarar vermesi engellendi. Böylece anne kedinin hayatı tehlikesi ortadan kaldırılmış oldu. Bununla birlikte, dalak rüptüre olmasına rağmen, damar bütünlüğünü koruduğu, hayati tehlike oluşturacak bir iç kanamaya neden olmadığı ve anemi bulgusu görülmediği için splenektomiye gerek duyulmadı. Ayrıca abdominal distansiyon veya şok tablosu görülmesi de vücudun sıvı dengesi intravenöz serum uygulaması yapılarak sağlandı. Bu bağlamda, uterus rüptürü tanısı konulduğu zaman operasyon esnasında abdomendeki diğer organların da zarar görmüş olabileceği düşünülerek bu tür olguların ayrıntılı bir şekilde ele alınması gerektiği kanaatine varıldı.

Klinik olarak, abdomende duyarlılık ile vaginal kanama uterus rüptürünün en yaygın bulgularıdır. Lucas ve ark (2003) uterus rüptürü görülen kedinin genel durumunun iyi, vücut ısısının 39 °C ve muköz membranların normal; palpasyonda ise abdomenin gergin olduğu ve bu bölgede ağrılı olmayan bir kitle tespit ettiklerini bildirmişlerdir. Vaginoskopik muayenede, herhangi bir akıntı olmadığı ve fetüse rastlanmadığını belirtmişlerdir. De Geer (1987), gerek anamnez gerekse klinik muayenede uterus rüptürüne ait herhangi bir bulguya rastlamamış, ancak uterus rüptürü geliştiğini postpartum dönemde yapılan laparotomi esnasında fark etmiştir. Uterus rüptürüne ait klinik bulguların gözden kaçtığı durumlarda olgu ilerleyebilir ve anne için hayati tehdit oluşturabilir. Sunulan olguda ise, abdominal ağrı ve hassasiyet ile kahverengi vaginal akıntı, vücut

ısısı, solunum ve nabız sayılarının artması dikkati çeken bulgular arasındaydı. Klinik bulgular doğrultusunda yapılan ultrasonografik muayene ile tanı konularak acil operasyona alınan kedide yukarıda anlatılan olgulardan farklı olarak sekonder ektopik gebeliğin meydana gelmesi önlenmiş oldu.

Uterus rüptürü olgusunda, anamnez, klinik ve ultrasonografik muayene sonuçları teşhise yardımcı olmaktadır. Ancak teşhisin yanlış ya da geç olması hem anne hem de fetüsler için tehlike arz etmektedir. Gebe uterusun rüptürü sonrası ilerleyen dönemlerde peritonit gelişebileceği için annenin yaşamında hayati tehlike oluşturmakla birlikte, rüptüre bağlı serbest fetüsler yaşamlarını kaybedebilir ve sonrasında mumifiye olabilir ya da abdominal kavitede sekonder ektopik gebelik şekillenebilir. Uterus rüptürü tedavisinde vakit kaybetmeden operatif müdahale önerilmekte ve geri dönüşümü olmayan olgularda ovariohisterektomi endike kabul edilmektedir (Palmer 1989, Roset ve ark 2011). Anamnez, klinik ve ultrasonografik muayene ile uterus rüptürü tanısı konulan bu olguda da, acil operatif müdahale yapılarak rüptüre olan uterus ve her iki ovaryum uzaklaştırıldı. Böylece abdomende yer alan serbest fetüslerin sekonder ektopik gebelik sonrası tutunduğu organda hasara neden olması engellenmiş oldu.

Sonuç olarak, sunulan olgu ile uterus katlarının tamamen rüptüre olduğu gebe bir kedide teşhis ve operasyon seçeneği ile postoperatif iyileşme süreçleri ortaya konulmuş oldu. Bununla birlikte, komplet tip uterus rüptürü olgularında maternal mortalite riskinin azaltılması ve ektopik gebelik oluşma ihtimalinin ortadan kaldırılması için acil cerrahi müdahalenin gerekli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Davidson PW.** Pyometra. In: Textbook of veterinary internal medicine. Diseases of the dog and cat.2000. Ed; Ettinger SJ, Feldman EC. 5. Baskı, Vol.2. WB Saunders Co. Philadelphia. pp. 1937.
- DeGeer T.** Uterine rupture in a cat. Can Vet J.1987; 28: 489.
- Demirel MA, Acar DB.** Ovarian remnant syndrome and uterine stump pyometra in three queens. Journal of Feline Medicine and Surgery.2012; 14: 913-918

- Güney M, Oral B, Özsoy M, Demir F, Özbaşar D.** Nedbesiz uterus rüptürü: 8 olgunun analizi. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi.2005; 2: 342-346
- Kumru İH, Seyrek-Intas K, Tuna B, Celimli N, Seyrek-Intas D.** Severe abdominal dog bite wounds in a pregnant cat. Journal of Feline Medicine and Surgery.2007; 9: 499-502.
- Kumbasar B, Yekeler E, Süleyman E, Tunaci M, Acunaş B.** Uterus rüptüründe manyetik rezonans görüntüleme bulguları: olgu sunumu. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi.2002; 65: 201-203
- Kurdoğlu M.** Uterus rüptürü. Perinatoloji Dergisi.2011; 19: 32-35
- Linde-Forsberg C, Eneroth A.** Parturition. In: BSAVA manual of small animal reproduction and neonatology Ed; Simpson GM, England GCW, Harvey MJ. British Small Animal Veterinary Association, Shurdington, Cheltenham, UK.1998; pp. 140.
- Lucas X, Agut A, Ramis G, Belda E, Soler M.** Uterine rupture in a cat. Vet Rec.2003; 152: 301-302.
- Palmer NE.** Ectopic pregnancy in a cat. Vet Rec.1989; 125: 24-25.
- Rosset E, Galet C, Buff S.** A case report of an ectopic fetus in a cat. J Fel Med Surg.2011; 13: 610-61
- Voorwald FA, Tiosso CF, Cardilli DJ, Toniollo GH.** Mummified papyraceous fetuses in the abdominal cavity of an elderly female dog with pyometra. Arq Braz Med Vet Zootec.2012; 64: 311-317.