Bronkopulmoner Displazide Risk Faktörleri: Tek Merkez Deneyimi

Doğan Kaymaz1, Yağmur Erkol Yılmaz2, Ezgi Ünlü Torlak2, Ferhan Demirtaş1, Yasemin Ezgi Köstekci3, Emel Okulu1, Ömer Erdeve1, Fatma Begüm Atasay1, Saadet Arsan1

1Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Ankara

2Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

3Hakkari Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Hakkari

Giriş: Bronkopulmoner displazi (BPD), prematüre bebeklerde alveoler ve pulmoner vasküler gelişimin olumsuz etkilenmesi sonucu gelişen kronik bir akciğer hastalığıdır. Perinatal bakımdaki son gelişmeler ile morbidite ve mortalite oranlarında azalma olmasına karşın BPD insidansı azalmamıştır. Çalışmamızda, ünitemizde takip edilen prematüre bebeklerde BPD için risk faktörlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Ocak, 2020-Eylül, 2024 arasında <32 haftada doğan ve takip edilen tüm prematüre bebeklerin verileri geriye dönük değerlendirildi. BPD tanı ve sınıflaması için 2018 yılında yayınlanan Ulusal Sağlık Çalıştayı (NICHD) önerileri kullanılmış, bu sınıflamaya

Giriş: Bronkopulmoner displazi (BPD), prematüre bebeklerde alveoler ve pulmoner vasküler gelişimin olumsuz etkilenmesi sonucu gelişen kronik bir akciğer hastalığıdır. Perinatal bakımdaki son gelişmeler ile morbidite ve mortalite oranlarında azalma olmasına karşın BPD insidansı azalmamıştır. Çalışmamızda, ünitemizde takip edilen prematüre bebeklerde BPD için risk faktörlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Ocak, 2020-Eylül, 2024 arasında <32 haftada doğan ve takip edilen tüm prematüre bebeklerin verileri geriye dönük değerlendirildi. BPD tanı ve sınıflaması için 2018 yılında yayınlanan Ulusal Sağlık Çalıştayı (NICHD) önerileri kullanılmış, bu sınıflamaya göre yaşamın ilk 14 gününde veya 14 gün ile postmenstrüel 36. Hafta arasında solunumsal neden dışı kaybedilen bebeklerin verileri değerlendirilmeye alınmamıştır. BPD tanısı alan ve almayan bebeklerin verileri karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 205 bebeğin 65'i (%31,7) herhangi evre BPD tanısı aldı. BPD olan bebeklerin ortalama gebelik haftası ve doğum ağırlıkları daha düşük [sırasıyla 27,1 hf (±1,9) vs. 30,1 hf (±1,5), p<0,001; 983 g (±321 g) vs. 1383 g (±340), p<0,001]; koryoamniyonit, uzamış membran rüptürü, doğum salonunda entübasyon, sürfaktan uygulaması, geç neonatal sepsis (GNS), patent duktus arteriyozus (PDA), nekrozitan enterokolit, intraventriküler kanama, prematüre retinopatisi ve ölüm oranları daha yüksekti (p<0,05). Gebelik haftası ve doğum ağırlığını içeren modelde koryoamniyonit ve uzamış erken membran rüptürü öyküsünün BPD gelişimine etkisinin olmadığı; hemodinamik anlamlı PDA (OR: 6,88, p<0,001), GNS (OR: 9,42, p<0,001), doğum salonunda entübasyon (OR: 3,1, p=0,03), yaşamın ilk gününde invaziv solunum desteği (OR: 6,32, p<0,001), üçüncü günde invaziv solunum desteği (OR: 15,4, p<0,001) ve yedinci günde invaziv solunum desteği (OR: 33,6, p<0,001) almanın BPD riskini artırdığı saptandı.

Sonuç: BPD prematüre bebeklerin önemli bir morbidite ve mortilite nedeni olup multifaktöriyel bir durumdur. Risk faktörlerinin belirlenerek riskli bebeklerin erken tanınması, koruyucu stratejiler uygulanırken önleyici tedavilerin de göz önünde bulundurulması hastalık mortalite ve morbiditesini azaltmada değerlidir.

Anahtar Kelimeler: Bronkopulmoner displazi, risk faktörleri, yenidoğan