



HİPOKSİK İSKEMİK ENSEFALOPATİ (OKSİJENSİZLİĞE BAĞLI BEYİN HASARI)

FR-HYE-04-421-05

Bu form Hipoksik İskemik Ensefalopati (HİE) hakkında bilgi verilmek amacıyla hazırlanmıştır.

Tanım: HİE çeşitli nedenlere bağlı olarak bebeğin beynine yeterli kan ve oksijen gitmemesi sonucu bebekte kalıcı beyin hasarı oluşmasıdır.

Sıklık: Her 100 bebekte 1'inde görülebilmektedir. Bebek ne kadar erken doğarsa görülme riski o kadar artar. **Doğum** haftası 36 haftadan küçük olanlarda % 9 oranında, 36 haftadan büyük olanlarda % 0.5 oranında görülür.

Nedenleri nelerdir ?

- Annede tansiyon yüksekliği, gebelik zehirlenmesi, annede kalp hastalığı ve şeker hastalığı, ileri yaş gibi anneye ait nedenler
- Prematüre doğum, çoğul gebelikler, ağır akciğer hastalığı, doğumsal kalp hastalığı gibi bebeğe ait nedenler
- Zor doğum, göbek kordonunun dolanması, makat doğum gibi doğum anında olan nedenlerdir.

Bulguları nelerdir ?

Bu bebekler oldukça kötü ve ağır hasta durumundadırlar. Erken dönemde, koma durumu, düzensiz solunum veya solunum yetmezliği, kas güçsüzlüğü, bebeğin hiç hareket edememesi ve havale geçirme gibi bulguları vardır. Daha sonra ise bebek daha sık havale geçirmeye başlar, kas güçsüzlüğü artar ve sürekli uyku hali vardır. Tansiyon düşüklüğü, kalp atışlarında yavaşlama olabilir. Bu hastalarda kan şekerlerinde düşüklük, kalsiyum ve magnezyum gibi vücut için önemli maddelerde düşüklük sıklıkla olur ve bu da bebeğin durumunu daha da kötüleştirir. Böbrek testleri bozulabilir. Solunum durmaları nedeniyle solunum cihazına bağlanmaları gerekebilir. Bu bebekler solunum durması tekrarlayan havaleler, kalp kasılmasının bozulması ve vücuda yeterli kan pompalayamaması sonucu ölebilirler.

Tanı nasıl konulur ?

Bebeğin mor doğması, doğar doğmaz ağlamamış olması, doğduğunda kalp atışlarının yavaşlamış olması ve doğduktan sonra oksijen verilmek veya canlandırma yapılmak zorunda

kalınmış olması bu hastalığı akla getirmelidir. Koma hali, kas güçsüzlüğü, solunum yetmezliği, reflekslerinin alınamaması, tansiyon düşüklüğü gibi muayene bulguları vardır. Kan tetkiklerinde, şeker, kalsiyum, magnezyum düzeyleri düşüklük olabilir. Tanıyı destekleyen en önemli tetkikler MR ve EEG'dir. EEG'de beyinin aktivitesinde yavaşlama olduğu görülür. MR'da ise hasarlı beyin bölgesinin görülmesi ile tanı konur.

Tedavisi var mı ?

Havale geçirmesini önlemek için ilaç tedavisi verilir. Kasları güçlendirmek için fizik tedavi programına alınması gereklidir. Vitamin desteğinde bulunulur. Ancak hastalığın tamamen düzelmesi mümkün değildir.

Gidişatı nasıldır ?

Hastalığın seyri oldukça kötüdür. Çok ağır olan hastalarda ölüm riski % 95 gibi yüksek bir orandadır. Yaşayan hastalarda ise zeka geriliği ve sakat kalma olasılığı yüksektir.

Hastalığı önlemek için ne yapılmalı ?

Erken doğumların önlenmeye çalışılması gerekir. Her doğumda mutlaka bebeğe gerektiğinde canlandırma yapabilecek bir sağlık personelinin bulunması sağlanmalıdır.