

Primer Postpartum Kanama Tedavisinde Ortaya Çıkan Yüksek Ateş

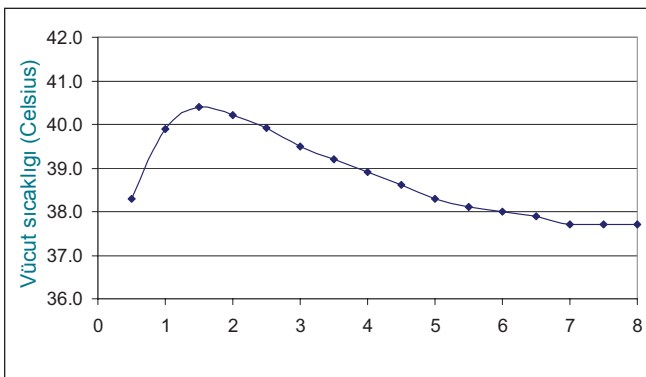
Gynuity Health Projects, Misoprostol'ün primer postpartum kanama (PPK) tedavisindeki etkinliğini belirlemek amacıyla Burkina Faso, Ekvador, Mısır, Türkiye ve Vietnam'daki ortakları ile işbirliği içinde, dokuz hastanede klinik deneyler yapmıştır. Araştırma kapsamında, iki plasebo kontrollü çift kör randomize bir çalışma ile, birden fazla hastanede standart teşhis sonrası uygulanan ilk tedavi olarak iv oksitosinle 800mcg'lik dilaltı Misoprostol karşılaştırıldı. Çalışmalarda, aşağıdaki birincil sonuçlara ek olarak (ölçülen kan kaybı, hemoglobin değerindeki değişiklik ve ek uterotonik kullanımı), ilaç güvenlik profilleri, rapor edilen yan etkiler ve kabul edilebilirlik değerlendirilmiştir. Misoprostol ile tedavi sonrası rapor edilen yan etkilerin sonuçları aşağıda irdelenmiştir.

Ekvador, Quito'daki yüksek ateş vakalarının gözden geçirilmesi

Ekvador, Quito'daki bir hastanede PPK tanısı koyulan ve bu nedenle Misoprostol verilen kadınlarda beklenenin üzerinde yüksek ateş rapor edilmiştir ($\geq 40.0^{\circ}\text{C}$). İlginçtir ki araştırma çalışmalarına katılan diğer sekiz hastanenin hiçbirinde benzer bir yüksek ateş vakası gözlenmemiştir. Bu sekiz hastanede Misoprostol alan kadınlardaki yüksek ateş oranı %0 ila %10 arasında değişirken Ekvador'daki hastanede bu oran %36 olmuştur. Bu yüksek ateş vakaları niçin sadece Ekvador, Quito'da görülüyordu? Ekvador'daki çalışma ekibi bu soruya cevap vermek amacıyla klinik uygulamalarını ve hasta karakteristiklerini gözden geçirdi ve Quito'nun yüksek rakımı ve hastaların genetik yapısı gibi çevresel faktörlerin yüksek ateş oluşmasına katkıda bulunmuş olabileceği ihtimalini düşündü. Ancak bu faktörlerden herhangi biri ile yüksek ateş vakaları arasında hiçbir bağlantı bulunamadı.

Yüksek ateşin yanı sıra geçici titreme ve diyare, Misoprostol'ün belli başlı ve beklenen yan etkileridir. Bu ilacın postpartum kullanımından sonra yüksek ateş (40.0°C 'den yüksek) gözlenen kadınlardaki sıcaklık trendine ilişkin az sayıda dokümantasyon mevcuttur. Çalışma ekibi, Ekvador'daki bu yan etkinin meydana gelişi ile ilgili ayrıntıları ortaya koymak amacıyla yüksek ateş nöbeti, süresi, en yüksek ateş değerleri ve PPK'lı kadınlarda yüksek ateş tedavisine ilişkin bilgileri sistematik olarak kaydettiler. Ateş gözlemlendiğinde, kadının vücut ısısı oral olarak cıvalı termometre ile ölçüldü. Yüksek ateş vakalarında vücut ısısı, ateş düşene kadar her saat ölçüldü. Oral olarak cıvalı termometrelerle alınan sonuçların karşılaştırılması için timpanik olarak ve dijital oral termometreler kullanarak vücut ısısı alındı. Ateş asetaminofen, aspirin (İV) ve hastane protokolüne uygun soğuk kompreslerle tedavi edildi. Yüksek ateşin tedavisinden sorumlu, araştırmada görevli hemşireler yüksek ateşi kolayca teşhis edebiliyor ve ekibi yönlendiriyordu.

Yüksek Ateş Vakalarında Ortalama Sıcaklık



Ekvador'da, dilaltı yoldan 800mcg Misoprostol alan katılımcıların hemen hepsinde (150/163) yüksek ateş gözlenmiştir ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$). Bu kadınların üçte birinde (58/163) ateş $\geq 40.0^{\circ}\text{C}$ olarak ölçülmüştür. Yüksek ateş vakalarında genel seyir Misoprostol tedavisinden sonraki bir saat içinde vücut ısısında keskin bir artış ve tedaviden sonraki 1-2 saat içinde pik değer ve üç saatten sonra ise kademeli azalma şeklindeydi (yukarıdaki grafiğe bakınız). Isı, tedaviden sonra iki saatten az bir süre için 40.0°C 'nin üzerinde kaldı, altı saat sonra 38.0°C 'nin altında ölçüldü ve ardından hafif/şiddetli titreme baş gösterdi. Yüksek ateşli yedi hastada deliryum ve/veya değişken sensorium rapor edildi ve bunlardan başka üç hastada baygınlık gözlemlendi. PPK tedavisi gören kadınların yüzde kırkı yüksek ateş durumunu kabul edilemez olarak değerlendirdi. Bu bölgedeki yüksek ateş vakaları beklenenin üzerinde gerçekleşmiş olmasına rağmen, bu ikincil etki geçiciydi, hayati tehlike içermiyordu ve hastanede uzun süre kalmayı gerektirmiyordu.

Mart 2009