

ÖĞRENCİ MODÜL

Gebeliğin ilk trimesterinde hipotansiyon ve inatçı kusma

Gravida 1, parite 1 olan 24 yaşında bir kadın gebeliğin 12. haftasında birkaç gündür olan karın ağrısı, zayıflık, yorgunluk, bulantı ve kusma ile başvurdu. On gün önce aynı şikayetlerle başka bir hastaneye yatırılıp hiperemesis gravidarum teşhisi konuldu ve 3 gün hastanede yattı daha sonra stabilize edildi. Özgeçmiş normaldi ve soygeçmişinde ilişkili bir hastalık yoktu. İlk değerlendirmede oldukça düşükün bir klinik durumda ve özellikle yanak pigmentasyonu belirgin olmak üzere göz etrafında ve el-cilt kıvrım yerlerinde anormal derecede pigmentasyonu mevcuttu. Tansiyon 100/60 mmHg, nabız 108 atım/dk ve ateş 38.7° idi. Fizik muayenesi dehidratasyon ve hipotansiyon dışında normaldi. Laboratuvar bulguları tabloda özetlenmiştir. İdrar tahlili sonuçlarında; dansite 1016, pH 5 ve +2 protein mevcuttu ve idrar sedimenti incelemesinde çok sayıda eritrosit ve lökosit saptandı. İdrarda gram negatif bakteri mevcuttu.

İki saat içinde hastada konfüzyon, terleme ve taşipne gelişti. Tekrar bakılan kan şekeri düzeyi 52 mg/dl idi. Hastaya % 5 dekstroz ve % 0.9 sodyum klorür intravenöz hızlı infüzyon yapıldı, ancak genel durumunda düzelme olmadı. Arteriyel kan gazı incelemesinde derin metabolik asidoz mevcuttu (pH 7.12, HCO₃ 6 mmol/l, pO₂ 154 mmHg, pCO₂ 20 mmHg, baz açığı -22).

Tablo İlk laboratuvar bulguları

Değişkenler	Sonuçlar	Normal aralık
HGB (g/dl)	14.6	12±18
MCV (fl)	84	80±100
WBC (×10 ⁹ /l)	16.6	3.6±10
Lökosit (%)		
Nötrofil	78	40±70
Çomak formu	10	0±5
Lenfosit	12	20±40
PLT (×10 ⁹ /l)	452	150±450
Sedimentasyon hızı (mm/h)	90	0±15
BUN (mg/dl)	28	8±23
Kreatinin (mg/dl)	1.0	0.6±1.2
Total protein (g/dl)	6.8	6±7.8
Albumin (g/dl)	3.8	3.2±4.8
Urikasid (mg/dl)	6.2	2.7±7.8
Glukoz (mg/dl)	62	70±110
Sodyum (mmol/l)	124	136±147
Potasyum (mmol/l)	5.6	3.5±5.5
ALT (IU/l)	28	5±40
AST (IU/l)	32	8±33