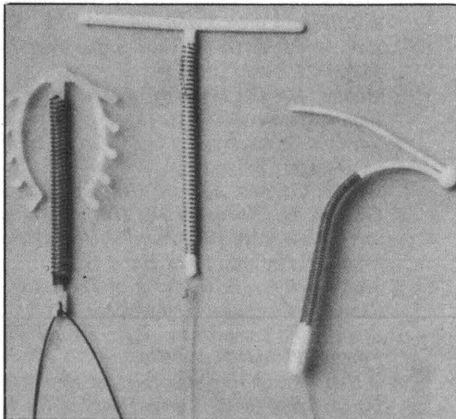
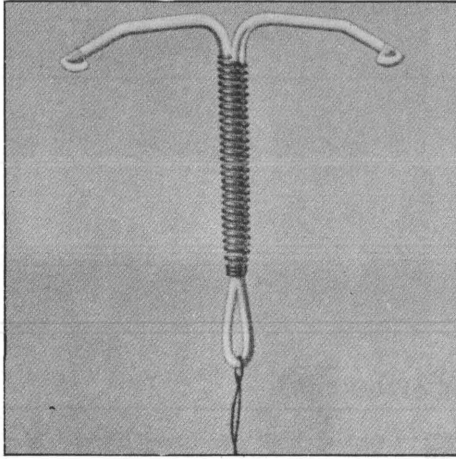


Üstte:
Bakır ve
gümüş
içeren
Nove T'nin
uygulanması.
Ortada:
Nove T.
Altta:
Multiolad,
Copper T
ve Copper 7.
Yapılarında
polietilen ve
200-250 mm'lik
alan taşıyan
bakır ve
uçlarında
polietilen
iplikleri var.



Rahimiçi araç (RİA) kullanmanın yaratacağı sağlık sorunlarının çok küçük olmasına karşılık, hem kadınlar, hem de doktorları bazen bu seçeneği istememektedirler. Bunun nedeni nedir, riskler nelerdir ve nasıl azaltılabilirler?

Kontrasepsiyon metodlarının komplikasyonlarıyla ilgili herhangi bir sonuç, geniş kapsamlı bir araştırma gerektirir. Fakat, bir tehlike düşüncesinin tamamen 'gerçek dışı' olduğu sonradan gösterilse bile, bu düzeltme genellikle gözden kaçır. Birçok doktor ve uygulanan kişi, Progestasert'in yüksek oranda ektopik gebeliğe neden olduğunu düşünmektedirler. Bu konuda soru işaretleri belirdiğini bugün kaç kişi bilmektedir! Dalkon shield'in yüksek pelvik enfeksiyon oranıyla ilgisi var mıdır? İngiltere RİA Araştırma grubunun çalışmalarına göre ilişki yoktur. Bu, yaygın olarak bildirilecek midir? Basın ve televizyonda RİA aleyhindeki olayların çok fazla üstünde durulmaktadır. Kadınlar doğum kontrol yöntemlerini genellikle arkadaşlarından edindikleri bilgilerle, okuyarak, ya da doktorlardan öğrendiklerinin ışığında seçmektedirler. Bugüne kadar edinilen bilgiler çok dağınık olduğundan, halk, hatta bazen doktorlar, RİA'ların yan etkilerini çok fazla abartmaktadır.

RİA'a bağlı ölümler çok nadirdir. Elimizde kesin bir sayı yoktur. Smith ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmaya göre, 11 yıl içinde 400-660.000 RİA kullanan kadında, RİA kullanımına bağlı 7 ölüm saptanmıştır. Bu, bir milyon kadın yılında 1,06-1,59 arasında ölüm hızı verir. 1978 yılında A.B.D.'de hız, bir milyon kadın yılında 1-10 arasında tahmin edilmiştir.

RİA'la ilgili riskler, perforasyon, enfeksiyon ve ektopik gebeliktir. Daha az ciddi sorunlar ise, uygulama sırasında ağrı, RİA'nın atılması, menoraji ve enfeksiyonla ya da enfeksiyon gelişmeden oluşan spontan abortustus.

Perforasyon, 1000 vakada 1,2'den az görülür. Bu oran, bazı

Intrauterin kontraseptif araçların riski var mı?

Kadınlar doğum kontrol yöntemlerini genellikle arkadaşlarından edindikleri bilgilerle, okuyarak, ya da doktorlardan öğrendiklerinin ışığında seçmektedirler. Bugüne kadar edinilen bilgiler çok dağınık olduğundan, halk, hâttâ bazen doktorlar RİA'ların yan etkilerini çok fazla abartmaktadırlar.

merkezlerde, uygulayıcının başarısıyla ilgili olarak 8,7 gibi yüksek bir orana ulaşabilir. Perforasyonun ciddi komplikasyonları nadirdir. İngiltere'de bir ölüm gastrointestinal komplikasyonlar nedeniyle olmuştur.

Enfeksiyon bazen ciddi olabilir. Smith ve arkadaşları sepsisemeyle bağlı 6 ölüm saptadılar. Eğer hastanın immüno-supresyonu varsa enfeksiyon sıklıkla gelişir, ve valvüler kalp hastalarında daha tehlikelidir. Salpenjit, RİA kullananlarda diğer doğum kontrol yöntemlerini kullananlara oranla daha sık görülür ve 1,8-9,3 arasında bir riski vardır. Ancak hormonal ve spermi engelleyici yöntemler, inflammatuar hastalıklara karşı koruyucu olduğundan, RİA'ların riski olduğundan yüksek görülmektedir, tüm populasyona göre değerlendirilemiş gerekir.

Westrom, doğum yapmış ve RİA kullanan kadınlarla, seksüel olarak aktif ancak korunma yöntemi uygulamayan kadınlarda enfeksiyon oranının çok düşük olduğunu ve değişmediğini, her iki grupta da 100 kadın yılında 3,4 olduğunu bulmuştur. Fakat hiç doğum yapmamışlarda oran, 100 kadın yılında 11,8'e çıkmaktadır. Burkman, Snowden ve Pearson, doğum yapmış kadınlarda enfeksiyon oranının çok düşük olduğunu ve enfeksiyonun uygulamanın ardından en sık görüldüğünü söylemektedirler. Nulliparlar için problem, tüplerin zarar görmesidir. Tek bir enfeksiyondan sonra tüple % 11 tıkanır, ve ektopik gebelik riski 4 katına çıkar. Diğer bir deyişle, tübal tıkanma riski 100 kadın yılında 1,26'dır. Plastik araçların uzun süreli kullanımında aktinomikoz görülmekte, bakırlı araçlarda ise daha nadir gelişmektedir.

RİA kullanımı ektopik gebelik riskini 100 kadın yılında 1,3'e çıkarmakta, fakat bu risk daha önce salpenjit geçirmiş kadınlarla sınırlı kalmaktadır. Ektopik gebelikte artma, RİA'dan çok salpenjite neden olan seksüel aktiviteye bağlanmalıdır.

RİA'ların yeni jenerasyonunun sorun hızları daha düşüktür. Nova-T ve Multiolad 250'nin gebelik riskleri 1. yıl sonunda, 100

kadın yılında 1'den azdır. 3 yılda kümülatif hızları 100 kadın yılında 2,0 ve 1,2'ye ulaşır. Atılım hızı ilk yılda en fazladır. 3 yıl sonunda ise bu hız 100 kadın yılında 7,0 ve 2,6'ya düşer. Nova-T'de sayı tüm pariteler içindir. Multiload 250'de ise nulliparlar için 4,8'dir. 3 yıl sonunda ağrı ve kanama nedeniyle çıkarılma 100 kadın yılında Nova-T için total 19,9, Multiload için nulliparlarda bile 7,9'dur. RİA nedeniyle sepsise bağlı ölüm ya da spontan abortus İngiltere'de hiç bildirilmemiştir. Düşük görülmemesi, gebeliğin erken devresinde aşağıda duran araçların jinekolojistler tarafından çıkarılmasına bağlı olabilir. Uygulama sonrası en yüksek oranda ağrı, % 11 ile daha geniş bir araç olan Multiload'da görülür.

Sonuçta, risk, nulliparlar için bile çok düşüktür. Ana huzursuzluk nedeni, nulliparlarda infertilite riskidir. Bu ve diğer problemler, belki pratikteki bazı değişikliklerle azaltılabilir. Enfeksiyon, RİA uygulaması sırasında, veya RİA'nın ipi yoluyla organizmaların uterusu girmesiyle oluşur. İpsiz bir aracın steril bir serviksten takılması ve aracın belirtilen süre sonuna kadar kullanılarak uygulama sayısının azaltılması, gelişebilecek sorunları engelleyebilir.

Küçük uterin kavitesi olan kadınlar için küçük RİA kullanılması atılım hızlı azaltılabilir. Uygulama sırasındaki ağrı, hastanın psikolojik olarak hazırlanmasıyla azaltılabilir. Lokal anestezi de uygulanabilir. Perforasyon, uygulayıcıların eğitimi, tenakulum kullanımı, ve itme tekniğiyle yapılan uygulamaların azaltılmasıyla azalabilir. RİA'nın yan etkileri abartılmıştır. Bundan sonra ipsiz RİA kullanımı, uygulamadan önce serviksın bakteriyolojik araştırması ya da uygulama sonrası antibiyotik profilaksisi incelenmeli ve problemlerin azalıp azalmayacağı görülmelidir.

Çeviri:

Dr. Didem BASKIN

Zeynep Kâmil Hastanesi Aile Planlaması Kliniği