

Yenidoğan Döneminde Görülen Havaleler

Doç. Dr. Ayşegül Zenciroğlu

Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Kliniği

Günlük konuşma dilinde havale olarak bilinen durum Türkçe tıp kaynaklarında “konvülsiyon” olarak yer alır. Bazen “nöbet” kelimesi de havale yerine kullanılabilir.

Neden önemlidir? Yenidoğan döneminde görülen havaleler beyin ve merkezi sinir sisteminde önemli bir bozukluğa işaret etmesi nedeniyle önemlidir. Ayrıca konvülsiyonun gelişmekte olan beyin üzerine olası olumsuz etkileri de yenidoğan döneminde görülen havalenin önemini artırır. Bu nedenlerle anne babalar ve yenidoğan bakımıyla ilgili kişilerce bilinmesi, hemen tanınması, gerekli tetkik ve tedavilerin bir an önce başlatılması gerekir.

Ne sıklıkta görülür? Yaşamın diğer dönemlerine kıyasla, havaleler en sık yenidoğan döneminde, en çok da yaşamın ilk haftasında görülür. Sıklık bin yenidoğanda 1.5–5.5 arasında değişir. Hamilelik süresi (gestasyonel yaş) ve doğum ağırlığı azaldıkça görülme sıklığı da artar.

Nasıl oluşur? Sinir sistemi hücrelerine “nöron” adı verilir. İnsanda sinir sisteminin temel yapı ve görev birimi nöronlardır. Dinlenme durumunda bir nöronun elektrik yükü dış yüzeylerinde pozitif, iç yüzeylerinde ise negatiftir. Uyarılmış nöronda elektriksel bir boşalma olur ve dış yüzey negatif iç yüzey pozitif hale geçer. Bir sinir hücresi uyarıldığı zaman nöronda oluşan bu elektriksel boşalma “depolarizasyon” olarak adlandırılır. Ancak havalede bu elektriksel yanıt normal değildir, bir grup nöron eşzamanlı ve anormal olarak depolarize olur ve geçici nörolojik işlev bozukluğu gelişir. Genel olarak merkez sinir sisteminde yer alan bir grup beyin hücresinin anormal olarak aynı anda elektriksel boşalması sonucu oluşan her türlü anormal hareket ve davranışlar havale olarak adlandırılır.

Farklı görülme şekilleri var mıdır? Yenidoğan havalelerinin yaklaşık %50’sini motor otomatizm (kolay ayırt edilmeyen, “subtile”, amorf nöbet) denilen grup oluşturur. Bu havale tipi diğer yaş gruplarında hemen hiç görülmez. Tekrarlayıcı çiğneme, yutma, emme veya dil hareketleri; gözde rasgele titreme, tekrarlayıcı göz açıp kapama, kayma; kol ve bacaklarda pedal çevirme, yüzme gibi hareketler olabilir. Kalp atım hızı, solunum, kan basıncı değişiklikleri, aşırı tükürük salgılama gibi belirtiler de görülebilir. Bu belirtilerin genelde bir kaçı birlikte olur.

Diğer havale tiplerinde ise gövde, yüz veya kol ve bacaklardaki bir veya daha çok kas grubunda tekrarlayıcı, ritmik, kısmi ya da yaygın kasılmalar, titremeler ya da uzun süreli gerilmeler oluşur.

Havale yenidoğan bebeklerde neden daha sık görülür? Diğer yaşlara göre yenidoğan bebeklerde nöronların uyarılabilirliği daha fazladır. Bunun önemli bir nedeni prematüre doğan bebeklerde daha belirgin olmak üzere beynin yenidoğanlarda henüz gelişimini tamamlamış olmasıdır. Vücudun enerji yapımında eksiklik ya da bozukluk da uyarılabilirliği artırır.

Yenidoğan bebeklerde görülen en sık havale nedenleri nelerdir?

1. Merkezi sinir sisteminin uzun süreli oksijensiz kalması: Ör: Uzayan, zor doğumlardan sonra havale olabilir.
2. Kafa içine olan her türlü kanamalar: Özellikle prematüre bebeklerde daha sıktır.
3. Merkezi sinir sistemi enfeksiyonları (ör: menenjit).
4. Metabolik bozukluklar ve hastalıklar: Kan şekerinin veya kalsiyumunun düşmesi gibi.
5. Beynin ağır ilerleyici ya da doğuştan yapısal bozuklukları, kromozom bozuklukları.
6. İyi seyirli yenidoğan konvülsiyonları: Genellikle ilk günlerde çıkar. Bazıları ailevidir.
7. Annelerin kullandığı veya anneye verilen ilaçlar.
8. Yenidoğanın ağır epileptik hastalıkları. Nadirdirler, ancak tedaviye dirençli olabilirler.
9. Pridoksin bağımlılığı: Pridoksin bir çeşit vitamindir. Kalıtsal olarak geçer.

Havale başka hastalıklarla karışabilir mi? Yenidoğanda havale ile en sık karışan, tıbbi metinlerde “Jitteriness” olarak geçen ve titreme ile giden tablodur. Uyarıyla veya uykuda oluşabilen ani sıçramalar da havale ile karışabilir. Olayın havale olup olmadığı doktor tarafından ayırt edilmelidir.

Havale geçiren yenidoğan bebekler nerede ve kimler tarafından izlenir? Yenidoğan ünitelerinde, yenidoğan konusunda deneyimli çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarınca izlenmelidir. Tanı ve tedavisinde zorluklar yaşanan bebeklerin yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde yenidoğan uzmanı (neonatalog) tarafından izlenmesi doğru olur. Bu bebeklerin çocuk nörolojisi uzmanlarınca da değerlendirilmesi gerekebilir.

Tanı nasıl konulur? Öncelikle gören kişinin bunun havale olabileceğini düşünerek sağlık kuruluşlarına başvurması tanı konulmasında en önemli basamaktır. Yenidoğan havalelerinde tanıya yönelik çalışmaların bir an önce başlatılması gerekir. Öncelikle, eğer havale halen devam ediyorsa, acil tedaviler yapılmalıdır. Daha sonra, bebek, yenidoğan servise yatırılır ve nedeni araştırmaya yönelik işlemler başlatılır. İmkânları sınırlı olan sağlık kurumlarının bebeği daha ileri bir merkeze sevk etmesi gerekebilir.

Taniya yönelik işlemler aileden detaylı bir öykü alınmasıyla başlar. Doktora, havaleyi gözlemleyen kişinin, anormal hareket ve davranışları detaylı olarak anlatması gerekir. Olayın süresi, etkilenen vücut kısımları (gövde, kol, bacak, yüz gibi), klinik değişimlerin izlediği sıra ve tekrarlayıp tekrarlamadığı önemlidir. Anlatandan mümkünse taklit etmesi istenebilir. Ayrıca annenin gebeliği ve doğum ile ilgili ayrıntılı bilgiler de sorulur. Muayeneden sonra kan incelemeleri, kafa ultrasonu ve beyin elektrosu (EEG), bazı hastalarda beyin tomografisi (BBT), beyin manyetik rezonans görüntülemesi (MRI) gibi tetkikler gerekebilir. Tüm incelemelere karşın yenidoğan havalelerinin yaklaşık %10-15'inde herhangi bir neden saptanamaz.

Tedavi nasıl yapılır? Tüm acil durumlarda olduğu gibi yenidoğan havalelerinin tedavisinde öncelikle solunum ve kalp desteği, oksijen verilmesi gerekir. Hastalara damardan uygun sıvı tedavisi başlatılarak gerekli hastalarda glikoz, kalsiyum, magnezyum, pridoksin gibi ilaçlar verilir. Bazı hastalarda havaleleri durdurmak için fenobarbital gibi özel bazı ilaçlar gerekebilir. Hastaların az bir bölümü tüm girişimlere karşın tedaviye dirençli olabilir.

Yenidoğan döneminde havale geçiren bebeklerin kaybedilme riski var mıdır? Yaşayanlara ilerde problemler olabilir mi? Yenidoğan döneminde havale geçiren bebeklerde %30'a varan sıklıkta erken ölümler görülebilir. Prematürelde bu sıklık daha da yüksek olabilir. Yaşamda kalan bebeklerde uzun dönem sonucun belirlenmesi zor olabilir. Yaşamın ileri dönemlerinde sorun gelişip gelişmeyeceğini belirleyen en önemli faktörler havalenin nedeni, bebeğin altta yatan hastalığının beyinde neden olduğu bozukluğun derecesi ve dağılımıdır. Ayrıca bebek ne kadar erken doğmuşsa ileride bir hasar görülme olasılığı o kadar fazladır. Bu bebeklerde yaklaşık %20-30 oranlarında nörolojik [gelişimsel gerilik, zeka geriliği, öğrenme güçlüğü, beyin felci, epilepsi (sara hastalığı) gibi] hasarlar gelişebilir. Uzun süreli kullanılan havale ilaçlarının da beyin gelişimi üzerine az da olsa olumsuz etkileri olabilir.

Yenidoğan döneminde havale geçiren bebekler nasıl izlenmelidir? Yenidoğan döneminde havale geçiren bebeklerde ilerde gelişebilecek sorunların erken tanı ve tedavi çok önemlidir. Bu amaçla bu bebekler, belirli aralıklarda, öngörülen sıklıkta, başta yenidoğan ve nöroloji uzmanları olmak üzere ilgili bölümlerce uzun süreli takip edilmelidir. Bu bebeklerde ortaya çıkabilecek işitme, görme, öğrenme ve hareket bozuklukları gibi sorunların erken dönemde saptanıp gerekli yaklaşım, rehabilitasyon ve özel eğitimlerin verilmesi uzun dönemde tedavi başarısını artırır.