

Uzm. Dr. Didem Özdemir, Uzm. Dr. Ali Abbas Tam, Uzm. Dr. Ahmet Dirikoç, Doç. Dr. Reyhan Ersoy ve Prof. Dr. Bekir Çakır

Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

## GİRİŞ

- Postpartum osteoporoz (PPO) genellikle vertebrada çökme kırıklarına yol açan ve gebeliğin son trimesterında veya postpartum ilk 6 ayda saptanan nadir bir durumdur.
- Patogenezinde anneden bebeğe kalsiyum transferi, estrogen seviyelerinde azalma ve paratiroid hormon (PTH) related peptid seviyelerinde artma suçlanmaktadır.
- Düşük molekül ağırlıklı heparinler (LMWH) unfraksiyone heparine göre daha düşük osteoporoz ve trombositopeni insidansı ve kullanım kolaylığı nedeniyle gebelikte tercih edilmektedir.
- Bununla birlikte son yıllarda LMWH'lerin osteoporoz gelişimi açısından güvenilirlikleri sorgulanmaya başlamıştır.
- Bu bildiride gebeliği süresince enoxaparin kullanan ve doğumdan sonraki 3. ayda ciddi bel ağrısı ve vertebra çökme fraktürleri olan PPO'lu bir hasta sunulmuştur.

## OLGU

- 34 yaşında bayan hasta 3 ay önce doğumdan sonra başlayan ve son 1 haftadır artan bel ağrısı nedeniyle yapılan tetkiklerde osteoporozu saptanması üzerine kliniğimize yönlendirildi.
- Hikayesinde 3 yıl önce ilk doğumdan sonra daha hafif şiddette bel ağrıları olduğu ve 6 ayda düzeldiği öğrenildi. 2 yıl önce travma sonrası sağ el bilek kırığı öyküsü vardı. Kronik hastalığı olmayan hasta gebeliği süresince 9 ay enoxaparin 1x0.4 cc kullandığını belirtti. Sigara öyküsü, ailede kırık veya osteoporoz öyküsü yoktu. Hasta halen bebeğini emzirmekteydi. Şiddetli bel ağrısı nedeniyle yürüme güçlüğü çeken hasta tekerlekli sandalyede görüldü.
- Fizik muayenede lumbal vertebralar üzerinde bastırmakla hassasiyet dışında patolojik bulgu yoktu.
- Direk grafilerinde lumbal vertebralarda osteoporotik görünüm mevcuttu. Hastanın kemik mineral dansitesinde saptanan T ve Z skorları Tablo 1'de izlenmektedir.
- Laboratuvar tetkiklerinde serum Ca 9.4 mg/dl (8.6-10.2 mg/dl) fosfor 3.4 mg/dl (3.5-4.5 mg/dl) PTH 14.3 pg/ml (15-65 pg/ml) ve 25-hidroksi D vitamin 10 mcg/l (10-80 mcg/L) olarak bulundu.

|             | Kemik mineral<br>dansitesi<br>g/cm <sup>2</sup> | T skoru | Z skoru |
|-------------|-------------------------------------------------|---------|---------|
| L1          | 0.537                                           | -3.5    | -3.5    |
| L2          | 0.528                                           | -4.5    | -4.5    |
| L3          | 0.616                                           | -4.3    | -4.2    |
| L4          | 0.528                                           | -5.3    | -5.3    |
| L1-L4 total | 0.552                                           | -4.5    | -4.4    |

**Tablo 1.** Lumbal vertebra kemik mineral dansite ölçümleri



**Resim 1.** Lumbal vertebra manyetik rezonans görüntülemesinde vertebralarda çökme kırıklarına bağlı yükseklik kaybı

- Sekonder osteoporoz açısından değerlendirilen hastanın tiroid fonksiyonları, serum prolaktin ve kortizol değerleri normaldi.
- Lumbal vertebra manyetik rezonans görüntülemesinde T12, L1, L2 vertebralarda %50 oranında, diğer vertebra korpuslarında hafif derecede yükseklik kaybı saptandı (Resim 1).
- Bu bulgularla hastaya PPO tanısı konarak 1000 mg/g kalsiyum, 800 Ü/g D vitamini ve 35 mg/hafta risedronat tedavisi başlandı.

## SONUÇ

- Postpartum osteoporoz oldukça nadir görülen ve gebeliğin son trimesterında veya laktasyon döneminde bel ağrısı ile başvuran bir hastada ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken bir durumdur.
- Kalsiyumdan fakir beslenme, aile öyküsü ve genetik faktörlerin yanı sıra gebelikte LMWH kullanımı da PPO gelişimi için bir risk faktörü olabilir.