

### ABORTUS İMMİNENS PROGNOZUNU BELİRLEMEDE ULTRASON, SERUM B-HCG VE PROGESTERON'UN YERİ

**Kadir GÜZİN, Gülten GÜRAN, Nuray SÖZERİ, Mükremin CEYLAN,  
Canan GÖKÇEN, Necdet SÜER**

*SSK Göztepe Hastanesi, IV. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul*

**ÖZET:** Abortus imminens ön tanısı alan olgularda prognozu belirlemede serum  $\beta$ -HCG, progesteron ve ultrasonografik incelemenin önemini araştırdık. Mart 1993-Eylül 1993 tarihleri arasında abortus imminens ön tanısı alan 62 olgu bu çalışmaya alındı. Hastaların yaşı 18-40, gestasyonel yaş ise 5-20 hafta arasında değişmekteydi. Tüm olgularda 15 günlük periyotlarla en az iki kez serum  $\beta$ -HCG, progesteron düzeylerine bakıldı ve ultrasonografik inceleme yapıldı. Ultrasonografik incelemede, subcorionic kanama, gestasyonel sac'ın görünümü, CRL ve fetal kardiyak aktivite değerlendirildi.

Abortus imminens ön tanısıyla incelemeye alınan 62 gebenin, 41'inde gebelik devam etti (Grup I); 21'inde ise gebelik spontan abortus ile sonuçlandı (Grup II). I. gruptaki olguların % 97.5 de (40/41) progesteron düzeyi 9.4 ng/dl'nin üzerinde; % 97.5 de (40/41) progesteron düzeyi 9.4 ng/dl'nin üzerinde; % 95'de (39/41) ise  $\beta$ -HCG düzeyi gebelik haftasına göre normal sınırlarda idi. Spontan abortus ile sonuçlanan II. gruptaki olguların % 90'da (19/21) progesteron düzeyi 9.4 ng/dl'nin altında; % 95.2'de (20/21) progesteron düzeyi 9.4 ng/dl'nin altında; % 95.2'de (20/21) ise  $\beta$ -HCG düzeyi gebelik haftasına göre düşük değerlerde bulundu.

$\beta$ -HCG ve progesteron değerleri grup I de normal, grup II de düşük olarak saptanmıştır ve aralarındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0.0001$ ). Ultrasonografik incelemede subcorionic kanama ile prognoz arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken ( $p > 0.05$ ), düzensiz gestasyonel sac görülme oranları arasındaki farklılık ise anlamlı idi ( $p < 0.05$ ). Abortus imminensde, gebelik prognozunu belirlemede serum progesteron (sensitivite % 90, spesifite % 97) ve  $\beta$ -HCG (sensitivite % 95, spesifite % 95) değerleri tek başlarına önemli olmalarına rağmen, birlikte kullanılması doğru tanı oranını artırmaktadır (Doğru tanı oranı % 97).

### HİPEREMESİS GRAVIDARUM ETİOLOJİSİNDE SERUM $\beta$ -HCG VE ESTRADİOL'ÜN YERİ

**Canan ERDEM, Hatice YAĞMURKAYA, Mükremin CEYLAN, Gülten GÜRAN,  
Kadın GÜZİN, Necdet SÜER**

*SSK Göztepe Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul*

**ÖZET:** 1.11.1993-15.2.1994 tarihleri arasında, bulantı, kusma ve kilo kaybı şikayeti ile başvuran 6-15. gebelik haftaları arasındaki 33 hiperemesis gravidarum olgusu (Grup 1) ile herhangi bir yakınması olmayan aynı gebelik haftalarındaki 32 kontrol grubu gebe (Grup 2), çalışma grubumuza alındı. Olguların ortalama yaş, gebelik haftası, gravida, parite, kilo, sigara içme ve eğitim düzeyleri karşılaştırıldı.

$\beta$ -HCG ve estradiol seviyeleri MEIA (Microparticle Enzyme Immunoassay) yöntemiyle ölçülerek, her iki grup arasında karşılaştırma yapıldı.

Grup 1 olgularında  $\beta$ -hCG  $106.384 \pm 6974$  mIU/ml iken grup 2 olgularında  $\beta$ -hCG  $87.427 \pm 6936$  mIU/ml bulundu. Yine grup 1 olgularda E2  $3090 \pm 1691$  pg/ml iken, grup 2 olgularda E2  $2777 \pm 1470$  pg/ml idi. Gruplar gebelik haftalarına göre  $\beta$ -hCG yönünden kıyaslandığında ( $p < 0.05$ ) olup istatistiksel olarak  $\beta$ -hCG yüksekliğinin anlamlı olduğu gözlemlenmiştir.

Sonuç olarak hiperemesis gravidarum etyolojisinde  $\beta$ -hCG'nin sorumlu olduğu, estradiol'ün ise etkisinin olmadığı kanısına varıldı.