

ÜÇLÜ TEST İLE SAPTANAN VE SEBEBİ AÇIKLANAMAYAN HCG, AFP YÜKSEKLİĞİNİN GEBELİK KOMPLİKASYONLARI İLE İLİŞKİSİ

Y Karageyim Karşıdağ, U Suyugül Doğançe, B Kars, R Dansuk, B Cengizoglu, O Ünal, C Turan

Kartal Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Kromozomal, yapısal anomali saptanmayan gebeliklerde üçlü testte yüksek bulunan AFP ve HCG seviyelerinin gebelik komplikasyonları ile ilişkisini araştırmak. **Gereç ve Yöntem:** Ocak 2003-Ocak 2004 yılları arasında hastanemize başvuran ve üçlü test taramasında AFP ve HCG MOM'u ≥ 2 olan 84 gebe çalışma, < 2 olan 60 gebe kontrol grubuna alındı. Tüm gebelere 22-24 haftalarda ikinci düzey ultrasonografi ve Doppler US uygulandı. Tüm gebeler gebelikleri süresince takip edildi. İstatistik için t testi, ki-kare testi, kullanıldı, $p < 0,05$ anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Her iki grupta yaş, doğum haftası, kötü obstetrik hikaye öyküsü, bebek cinsiyeti arasında anlamlı fark bulunmazken, gebelik ve doğum sayısı çalışma grubunda daha yüksekti ($p < 0,0001$). Çalışma grubunda doğum kilosu daha düşük ($p < 0,05$), seksiyon ile doğum daha sık ($p < 0,01$), gebelik komplikasyonu gelişimi daha fazla ($p < 0,001$) saptandı. Çalışma grubunda Doppler US'de uterin arterlerde bilateral erken diastolik çentik anlamlı derecede yüksekti ($p < 0,05$). Ayrıca umbilical arter RI çalışma grubunda daha yüksek bulundu ($p < 0,0001$). Çalışma grubunda gelişen gebelik komplikasyonları Tablo 1'de özetlendi. **Sonuç:** Yüksek AFP MOM gebelik komplikasyonları gelişimi açısından HCG MOM dan daha önemlidir. Hem AFP hem de HCG MOM un birlikte yüksek saptanması komplikasyon gelişimini önceden belirlemede daha etkindir. Bu gebeliklerin takibinde uterin arterlerde bilateral erken diastolik çentik saptanması kötü gebelik prognozu gelişimi açısından önemli bir bulgudur.

Düşük Doğum Ağırlığı	AFP MOM ≥ 2		HCG MOM ≥ 2		AFP ve HCG MOM ≥ 2	
	p	OR	p	OR	p	OR
Erken Doğum	$< 0,01$	2,74	$> 0,05$	1,36	$< 0,01$	4,52
Preeklampsi	$< 0,0001$	3,33	$> 0,05$	1,27	$< 0,0001$	10
EMR(+)	$< 0,01$	2,38	$> 0,05$	1,09	$> 0,05$	1,58
IUGR (+)	$< 0,05$	2,51	$> 0,05$	1,23	$< 0,01$	6,83
	$> 0,05$	0,98	$< 0,01$	1,69	$> 0,05$	1,07

HİPEREMESIS GRAVIDARUM TANISI ALMIŞ GEBELERLE SAĞLIKLI GEBELERİN HELICOBACTER PYLORI SEROPOSITİVİTESİNİN KIYASLANMASI

U Suyugül Doğançe, B Kars, Y Karageyim Karşıdağ, O Api, O Ünal, C Turan

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği İSTANBUL

Amaç: Hiperemesis Gravidarum (HG) tanısı almış gebelerle sağlıklı gebelerin h pylori seropositivitesinin kıyaslanması ve HG etyolojisinde helicobacter pylorinin öneminin araştırılması

Materyal ve Metod: 01/10/2002-01/01/2004 tarihleri arası Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gebe Polikliniğine başvuran toplam 206 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. HG tanısı alıp hastaneye yatırılan 107 hasta ve şikayeti olmayan 99 gebe çalışmamızdaki iki ana grubu oluşturmaktadırlar. Tüm hastalarda serumda helicobacter pylori IgG, indirekt solid faz EİA yöntemi ile ImmunoComb II Helicobacter Pylori IgG isimli kit kullanılarak bakılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma) yanı sıra ikili grupların karşılaştırmasında bağımsız t testi, nitel verilerin karşılaştırmalarında ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p = 0,05$ olarak alınmıştır.

Bulgular: HG tanısı almış hastalarda helicobacter pylori IgG pozitifliği (98 hastada= $\%91,6$) oranı, kontrol grubundan (38hastada= $\%38,4$) istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($X^2: 64,88$ $p < 0,0001$).

Sonuç: Helicobacter pylori enfeksiyonu geçiren gebelerde HG gelişme riski yüksektir ve HG etyolojisinde helicobacter pylori den bahsetmek yerinde olacaktır.

usuyugul@yahoo.com