

HİSTEREKTOMİ NEDENİ OLARAK PLASENTA PERKRETA

H Gürpınar, S Kayataş, T Babayiğit, E Yayıcı, K Güzin

SSK Yakacak Doğumevi ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, İstanbul-Türkiye

SSK Göztepe Eğitim Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul-Türkiye

Plasenta acreta terimi, plasentanın uterin duvara anormal sıkı şekilde yapıştığı durumları tanımlar. Plasenta gelişimi sırasında desidua bazalisin tam veya kısmi yokluğu ve Nitabuch tabakasının tam gelişmemesi nedeniyle plasental villuslar yüzeyel myometriuma yapıştırlarsa plasenta akreta, villuslar myometriuma invaze olurlarsa plasenta inkreta, serozaya kadar tüm myometriumu penetre ederlerse plasenta perkreta adını alırlar. Olgu; 40 yaşında G2P1, 11 yıl önce sezeryan olmuş. Hasta acil gebe polikliniğine vaginal kanamasının başlaması nedeniyle başvurdu. Yapılan muayenede; SAT'a göre 1 hafta miad aşımı, 2- 3 cm servikal açıklık, %50 silinme, amnion kesesi açılmış, makat prezentasyonu saptandı. USG'de term canlı fetus, anhidramnios, sol posterolateral alt uterin segment yerleşimli placenta görüldü. Hasta acil sezeryana alındı. Canlı erkek bebek makat geliş ile doğurtuldu. Plasentanın %60-70'inin myometriuma invaze olduğu görüldü. Plasenta myometriumdaki ayrılma noktası ve abondan kanama geliştiğinden histerektomi yapıldı. Postop Hb 6,1 Htc 22,4 plt 238000 saptandığı için 4ü tam eritrosit suspansiyonu verildi. Hastanın Postop takipleri normal seyretti, 4. gün taburcu edildi. Histopatolojik incelemede desidua bazalisin fokal alanlarda kaybolduğu, yerini gevşek bağ dokunun aldığı ve myometriyum içinde benign karakterde villus yapılarının infiltrasyonu izlendi. Sık görülen bir durum olmasa da plasenta yapışma anomalileri şiddetli kanama, uterin perforasyon ve enfeksiyon nedeni ile önemli morbidite ve mortalite nedenidir. Kesin nedeni bilinmese de geçirilmiş sezeryan doğum, plasenta previa, çok doğum, geçirilmiş küretaj, tedavi edilmiş Asherman Sendromu ile birlikte insidansı artar. Alt uterin segment yerleşimli plasenta olgularında, plasentanın internal os'a yakınlığı nedeniyle ciddi kanamaya neden olabilir. Alt uterin segmentte myometrial liflerin azlığı nedeniyle yırtılan damarlar konstrükte olmadığı için kanama giderek artabilir. Plasentasyon anomalileri peripartum histerektominin en önde gelen nedenlerinden biridir. Zamanında doğru bir şekilde müdahale etmek, maternal mortaliteyi ve morbiditeyi önemli ölçüde azaltır.

hgurpinar@yahoo.com

GASTROŞİZİSTE TANI VE FETAL PROGNOZU ÖN GÖRMEKTE 3D ULTRASONOGRAFİK ÖZELLİKLER YARDIMCI MIDIR? VAKA SUNUMU

A Başgöl, P Yörük, Z. N. Kavak, H Gökaslan, T Pekin

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD.

Gastroşizis intact umbilikal kord ve membran ile kaplı olmayan barsakların abdominal duvar defektinden evisere olması ile karakterizedir. Gastroşiziste genellikle bir kese yoktur, %25 oranında intestinal atrezi ve %31 oranında kriptorşidizm haricinde eşlik eden anomaliler nadirdir ve defekt genellikle kordun sağ tarafındadır. İnsidansı 1/10000'dir. Onskiz yaşında, primigravid, 17 haftalık gebe, üçlü teste serum alfa fetoprotein seviyelerinin yüksekliğinin değerlendirilmesi amacıyla kliniğimize refere edildi. 2D ultrasonografi ile gastroşizis gözlemlendi, sonrasında 3D ultrasonografi ile multiplanar ve orthogonal düzlemler kullanarak tekrar değerlendirilerek fetal prognozu belirlemek için defektin boyutu ölçüldü ve fetal toraksa uzanıp uzanmadığı araştırıldı. Amniosentez ile kromozom analizi normaldi Aile multidisipliner antenatal danışmanlık sonrası gebelik terminasyonunu düşünmedi ve postnatal tedavi planlandı. Gastroşizisi olan bir fetusun prognozunu primer olarak barsakların durumu belirler, mortalite oranı %8 civarındadır. Neonatal ve uzun dönemde solunum ve beslenme problemleri öncelikli sorunlardır. Bu vakalarda antenatal danışmanlık verilmeli ve aileler doğumu takiben çok sayıda operasyona ve uzun hospitalizasyona hazırlanmalıdır. Abdominal duvar defekti 2D USG ile tespit edilen vakalarda 3D USG ile değerlendirme defektin boyutunu ve nereye kadar uzanın gösterdiğini tespit ederek daha efektif danışmanlık vermek, postnatal tedavi planlanması ve fetal prognozu ön görmek açısından tamamlayıcı ek bilgiler vermektedir.

alinbasgul@hotmail.com