

JSRD detected prenatally at 23 weeks of gestation. The fetus in the present case had a normal karyotype. Sonographic features of the fetus included polydactyly, partial vermian agenesis, dilated fourth ventricle and mild ventriculomegaly that were confirmed by prenatal MRI. Molar tooth sign was demonstrated in postnatal MRI after pregnancy termination.

Ref. No: 105 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191197>

Preterm doğum yapan loğusalarda retrospektif risk faktörlerinin incelenmesi

¹Hülya Yurteri Türkmen, ²Hülya Demirci

¹Özel ÇESAV Karşıyaka Tıp Merkezi, İzmir ²Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Manisa

Amaç: Bu araştırma, erken doğum ile ilişkili sosyodemografik, obstetrik ve tıbbi risk faktörlerini tanımlamak amacı ile planlanmış bir vaka-kontrol çalışmasıdır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini, 1 Mart- 31 Mayıs 2008 tarihleri arasında Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi 1. ve 2. postpartum servislerinde yatan; çalışma grubu için 20-37 gebelik haftaları arasında doğum yapan 136 loğusa, kontrol grubu için ise vaka grubu ile eşleştirilen, 37. gebelik haftasından sonra doğum yapan 136 loğusa oluşturmaktadır. Araştırmada vaka ve kontrol grupları belirlenirken her iki grupta da sonucu etkileyebilecek özellikler (yaş, eğitim durumu, gelir-gider durumu, doğum şekli ve gebelik sayısı) eşleştirilerek homojen hale getirilmiştir. Çoğul doğum yapmış ve konjenital anomalili bebeğe sahip olan loğusalar araştırmaya dâhil edilmemiştir. Veriler, literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu uygulanarak toplanmıştır. Formda loğusaların sosyodemografik ve sosyoekonomik özellikleri sorgulanmıştır. Loğusaların tıbbi, jinekolojik ve obstetrik öyküleri, son gebeliğindeki davranışları ve karşılaştığı sorunlar incelenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde dağılımı, ki-kare testi, Fisher kesin ki-kare testi, bağımsız iki grup arası farkların t testi kullanılmıştır. Risk faktörlerinin erken doğum riskini ne oranda artırdığını saptamak için lojistik regresyon analizleri kullanılmış ve olasılık oranları (OR) hesaplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan loğusaların yaş ortalaması 26.3±5.9 yıl olup %61.8'i ilkökul/ortaokul mezunuydu. Çok değişkenli analizlerde preterm eylem riskini etkileyen değişkenlerin; geniş aile tipi, resmi nikâhlı olmama, preterm doğum öyküsü, önceki gebeliğinde erken doğum tehdidi öyküsü, hastaneye amniyon sı-

vısının gelmesi nedeni ile başvurma, antenatal kontrol sıklığının az olması, gebelik süresince sürekli uterus kasılmaları, kanama, miksiyonda yanma ve sızı, kötü kokulu vajinal akıntı, düşme, karın üst bölgesinde ağrı, kasıklarda ağrı, devamlı bulantı kusma, vajinal, üst solunum veya idrar yolları enfeksiyonu hikâyesi, erken membran rüptürü, gebelikte mali yetersizlik ve gebelik komplikasyonları nedeni ile stres yaşamama, koitusta ağrı mevcudiyeti, ailede erken doğum öyküsü olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Prenatal dönemde risk faktörlerinin belirlenmesi ve bu doğrultuda gerekli önlemlerin alınması, preterm doğumların önlenmesinde etkili olabilir.

Anahtar kelimeler: Preterm eylem, risk faktörleri

Ref. No: 106 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191198>

Termination of pregnancy: an analysis of indications in 1129 patients

Derya Başbuğ, Elif Gül Yapar Eyi, Alper Başbuğ, Özkan Şahin, Leyla Mollamahmutoglu

Zekai Tahir Burak Women's Health Education and Research Hospital, Ankara

Objective: To determine the indications leading to termination of pregnancy (TOP) after 10 weeks of gestation in 1129 pregnancies.

Materials and methods: A retrospective evaluation encompassing years 2000-2009 was performed about the indications leading to termination of pregnancy by a committee composed of three obstetricians, one neonatologist and one geneticist. Fetal structural and chromosomal abnormalities, fetal hydrops, amniotic fluid abnormalities (including premature rupture of membranes, PPRM), infections, maternal disease, drug or teratogen use and radiation exposure were tabulated.

Results: There were 1120 singleton and 9 twin pregnancies. Fetal structural anomalies (726 pregnancies, 64.3%), chromosomal abnormalities (99 pregnancies, 8.7%), fetal hydrops (56 pregnancies, 4.9%), amniotic fluid abnormalities + PPRM (118 pregnancies, 10.4%), infections (35 pregnancies, 3.1%), maternal disease (50 pregnancies, 4.4%), drug or teratogen use (31 pregnancies, %2.7), and radiation exposure (14 pregnancies, 1.2%) were main indications for TOP. Mean maternal age was 27.6±6.5 years (range, 16-50 years). The termination procedures were performed at a mean gestational age of 19.3±4.5 weeks (range, 10-36 weeks). The distribution of fetal structural anomalies were as follows: Central nervous system anomalies (387 pregnan-

cies, 34.3%), cardiovascular and lung anomalies (46 pregnancies, 4.1%), gastrointestinal tract and thoraco-abdominal defects (30 pregnancies, 2.6%), urogenital anomalies (46 pregnancies, 4.1%), musculoskeletal defects (73 pregnancies, 6.4%), defects involving face and neck (26 pregnancies, 2.3%), multiple anomalies (102 pregnancies, 9.0%), single gene disorders (6 pregnancies, 0.6%), and others (10 pregnancies, 0.8%). Chromosomal anomalies included trisomy 21 (65 fetuses, 5.7%), trisomy 18 (13 fetuses, 1.1%), trisomy 13 (8 fetuses, 0.7%), and other (13 fetuses, 1.1%). Syphilis (3 pregnancies, 0.2%), Cytomegalovirus (5 pregnancies, 0.4%), toxoplasmosis (12 pregnancies, %1), varicella (3 pregnancies, 0.2%), mumps (2 pregnancies, 0.2%), Ebstein Barr virus (1 pregnancy), neurobrucellosis (1 pregnancy), acute Hepatitis C virus (1 pregnancy), rubella (6 pregnancies, 0.5%), and HIV (1 pregnancy) were the infectious causes.

Conclusion: First and second trimester ultrasonographic examination seems to be the single and most important parameter for detection of fetal abnormalities. The gestational age at the recognition of fetal abnormalities seems to be decreasing, whereas a declining attitude toward termination of pregnancy was evident for structural anomalies other than central nervous system and cardiovascular abnormalities.

Key words: Termination of pregnancy, ultrasound, fetal abnormality, teratogen

Ref. No: 107 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191199>

Gebelik ve sertoli leydig hücreli over tümörü

Mehmet Küçükbaş, Mustafa Albayrak, Arif Serhan Cevrioglu
Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adapazarı

Amaç: Gebelikte adneksiyel kitleye rastlanma oranları ultrasonografinin yaygın kullanımına bağlı olarak %8'e yükselmiş olmasına rağmen bunların yalnızca %5'i maligndir. Gebelikte malign over tümörü görülme sıklığı hakkında kesin rakamlar mevcut değildir. En son derlemelerde 20,000 doğumda 1 insidans oranı bildirilmiştir. Sertoli Leydig hücreli over tümörü, over tümörlerinin %0.2- 0.5'ini oluşturmaktadır; gebelikte ise çok nadirdir. Yüzde 70-85'inde virilizasyon görülmesine karşın asemptomatik de olabilmektedir. İyi, orta, az diferansiye ve heterolog eleman içeren grupları olan tümörün az diferansiye olanları küçük bir kısmını kapsamaktadır ve malignite potansiyelleri yüksektir.

Olgu: Yirmi sekiz yaşında G3P2A0Y2 kadın, 40 hafta 1 gün gebelik ve 1 haftadır mevcut karın ağrısı şikâyeti ile başvurduğu dış merkezde yapılan ultrasonografi-

de sağ adneksiyel kitle saptanması üzerine kliniğimize başvurdu. Ultrasonografi muayenesinde sağ adneksiyel alanda 16x12 cm boyutunda, solid alanlar içeren, Doppler incelemesinde düşük arteriyel rezistans ve yüksek vasküler akım hızına sahip kitle saptanan hasta, malign over tümörü düşünülmektedir göbek altı medyan insizyon kullanılarak sezaryene alındı. Baş geliş, 9-10 Apgar skorlu, 3850 g, erkek bebek doğurtulup sağ adneksiyel alandaki 20 cm'lik solid, rüptüre olmuş kitle nedeni ile sağ salpingo-ooferektomi ve infraholik omentektomi yapıldı. "Frozen" sonucunun fibrom olarak rapor edilmesi sonrasında operasyon sonlandırıldı. Postoperatif kesin patoloji sonucu "az diferansiye Sertoli Leydig hücreli tümör olarak geldi. Tümörün %80-90 az, %10-20 "intermediate diferansiye" hücrelerden oluştuğu belirtilmekteydi. Fertilitesi ni tamamlamış olduğundan, hastaya tamamlayıcı cerrahi olarak total histerektomi, sol salpingo-ooferektomi, pelvik ve para-aortik lenfadenektomi ile total omentektomi uygulandı. Tıbbi onkoloji bölümü tarafından evre 1c, az diferansiye Sertoli Leydig hücreli tümör tanısı ile adjuvan BEP kemoterapi protokolü planlanan hastanın tedavisi devam etmektedir.

Sonuç: Gebelikte malign over tümörlerine dair ver kısıtlıdır. Bu konudaki en geniş çalışma 1984 yılında Young RH ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Çalışma, 17'si granüloza hücreli, 13'ü Sertoli Leydig hücreli ve 6'sı sınıflandırılmayan seks-kord stromal tümörden oluşmuş; bunların 11'i karın ağrısı, 5'i şok tablosu, 2'si virilizasyon, 1'i vajinal kanama şikâyeti ile başvurmuştur. Üç asemptomatik gebeye ele gelen abdominal kitle nedeni ile, 1'ine rutin ultrason muayenesi, 13 hastaya ise sezaryen esnasında tanı konulmuştur. Gebelikte tanı konulan habis over tümörleri, çoğunlukla Evre 1 hastalıktan oluşmaktadır. Sonuç olarak, gebelik ultrasonografik muayenelerinde sadece fetüse odaklanılmamalı, adneksiyel alanlar da incelemeye dâhil edilmelidir. Bu şekilde, gebeliğe eşlik eden over kanserlerinin erken evrede saptanması mümkün olabilir.

Anahtar kelimeler: Gebelikte over tümörü, Sertoli Leydig hücreli tümör, Doppler

Ref. No: 111 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191200>

İkiz eşi ölümüne bağlı merkezi sinir sistemi bulguları: ultrasonografi ve manyetik rezonans bulgularının korelasyonu

Talat Umut Kutlu Dilek, Arzu Doruk, Engin Kara, Saffet Dilek

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyodiagnostik Anabilim Dalı, Mersin