

Amaç: Dekolman plasenta şüphesi olan gebeliklerin değerlendirilmesi ve risk faktörlerinin tanımlanması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışmaya 01.03.2012-31.01.2013 tarihleri arasında Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde dekolman plasenta şüphesi ile sezaryenle doğum yapan hastalar dâhil edildi. Operasyon esnasında plasenta makroskopik olarak incelendi. Plasenta da retroplasental kanama veya pıhtı görülmesi ile dekolman plasenta tanısı doğrulandı. Gebelerin yaş, parite, boy, kilo, kan grubu, plasenta lokalizasyonu, gebelik sürecindeki hastalıkları, önceki doğum şekli, başvuru şikâyeti, gebelik komplikasyonları kayıt edildi.

Bulgular: Çalışmaya dekolman plasenta ön tanısı alan 94 olgu dâhil edildi. Olguların 43'ünde (%46) dekolman plasenta tanısı doğrulanırken, 51'inde (%54) doğrulanmadı. Gruplar arasında maternal yaş, gebelik haftası ve vücut kitle indeksi açısından fark saptanmadı. Ortalama arteriyel basınç dekolman plasenta saptanan grupta 95.1 ± 17.8 iken dekolman plasenta saptanmayan grupta 85.4 ± 8.7 ($p=0.006$) olarak tespit edildi. Preeklampsi gelişen olgularda dekolman plasenta daha fazla saptandı ($OR=8.5$ $p=0.022$). Kan gruplarına göre gruplar karşılaştırıldığında; 0 Rh (+) kan grubuna sahip gebelerin %87, 5'inde dekolman plasenta tanısı doğrulandı ($OR= 8.7$, $P=0.005$).

Sonuç: Preeklampsi gelişen ve 0 Rh (+) kan grubuna sahip gebelerde dekolman plasenta daha sık tespit edilmiştir.

Anahtar sözcükler: Dekolman plasenta, ortalama arteriyel kan basıncı, preeklampsi, 0 Rh(+) kan grubu

PB-011

Pallister-Killian sendromu: Olgu sunumu

Hatip Aydın¹, Resul Arısoy², Emre Erdoğan², Cem Ardic², Oya Pekin², Semih Tuğrul², Bilge Geçkinli¹, Cuma Yorgancı³

¹S.B. Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları E. A. Hastanesi, Genetik Kliniği, İstanbul; ²S.B. Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları E. A. Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul; ³S.B. Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları E. A. Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Prenatal tanı alan Pallister-Killian sendromu (PKS) olgusunun tanısı ve yönetiminin tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: 44 yaşında G5P3 olan hasta 17. gebelik haftasında ileri anne yaşı nedeniyle hastanemizin perinatoloji polikliniğine başvurdu. Akriba evliliği olmayan gebenin medikal öyküsünde özellik saptanmadı. Fetusun yapılan ultrasonografik muayenesinde bipareatal çap 31 mm, baş çevresi 117 mm, femur uzunluğu 17 mm (<5. persentil), humerus uzunluğu 17mm (<5. persentil) ve karın çevresi 99 mm olarak izlendi. Artmış

nukal katlantı (6.1 mm) ve hipoplazik nazal kemik (2.3 mm) saptandı. Yapılan sitogenetik analizde tetrazomi 12 p saptandı. Aileye danışmanlık verilerek gebelik terminasyonu bir seçenek olarak sunuldu. Terminasyon sonrası fetüsün yapılan patoloji muayenesinde; 23. gebelik haftası ile uyumlu erkek fetusta; hipertelorizm, epikantus, hipoplazik burun, geniş basık burun kökü ve antevort burun delikleri, uzun-basit filtrum, düşük yerleşimli ve dismorfik kulaklar, kalın alt dudak ve mikrognatiyi kapsayan tipik PKS dismorfik yüz bulguları saptandı. Yüksek ve dar damak, kısa perdeli boyun, bilateral ellerde geniş hallukslar ve brakidaktili izlendi. Ayrıca uzun appendiks (5 cm) saptandı. Diğer sistemlerin incelemesinde ek anomali saptanmadı.

Sonuç: Ultrasonografi muayenesinde ekstremitte kısalığı, dismorfik yüz görünümü, artmış nukal katlantı ve hipoplazik nazal kemik bulguları olan fetuslarda Pallister-Killian sendromu ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

Anahtar sözcükler: Prenatal tanı, Pallister-Killian sendromu, tetrazomi 12 p.

PB-012

Postpartum 60 saat sonra gelişen HELLP sendromu

Bülent Çakmak¹, Muhammet Toprak¹, Mehmet Can Nacar¹, Ahmet Karataş²

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Tokat; ²Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bolu

Amaç: Bu yazının amacı postpartum HELLP sendromu ile komplike hafif preeklampsili bir olgunun sunumudur.

Olgu: 25 yaşında, ikinci gebeliği olan hasta 36 haftalık gebeliği varken hafif preeklampsi nedeniyle kliniğimize refere edildi. Hastanın değerlendirilmesinde uterin kontraksiyonlarının ve daha önce sezaryen öyküsü olmasından dolayı hasta sezaryen ile doğum yapıldı. Postpartum dönemde sezaryen sonrası ikinci güne kadar her şey yolunda gitti. Doğumdan 60 saat sonra hastada epigastrik ağrı, bulantı ve kusma meydana geldi. Laboratuvar değerlerine bakıldığında HELLP Sendromu ile uyumlu olan hemoliz, yüksek karaciğer enzimleri ve düşük platelet sayısı gözlemlendi. Hastaya destek tedavisi ve steroid uygulaması sonrası 3. günden itibaren normale döndü.

Sonuç: HELLP sendromunun postpartum dönemde de gelişebileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle preeklampsi olan hastalarda doğum sonrası HELLP sendromu gelişme riski açısından dikkatli olunmalıdır.

Anahtar sözcükler: HELLP sendromu, postpartum, preeklampsi

PB-013**İlk trimesterde tanısı konulmuş parapagus dicephalus yapışık ikiz gebelik**

Bülent Çakmak¹, Ferdane Yıldızhan Çakmak²,
Çağlar Deniz³, Fulya Zeynep Metin¹

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Tokat; ²TC Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneler Birliği, Tokat Devlet Hastanesi, Tokat; ³TC Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneler Birliği, Sorgun Devlet Hastanesi, Yozgat

Amaç: Yapışık ikizler oldukça nadir görülen morbidite ve mortalitesi yüksek olan durumlardır. Erken tanı gebelik tabiiğinde önemlidir. Bu yazıda ilk trimester ultrasonografi değerlendirilmesinde tanı almış bir parapagus dicephalus yapışık ikiz olgusunun sunulması amaçlanmıştır.

Olgu: 24 yaşında ikinci gebeliği olan hasta rutin ilk trimester rutin muayene için kliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde iki yıl önce vajinal yolla doğum öyküsü dışında herhangi bir özellik yoktu. Ultrasonografik değerlendirmede 12 hafta ile uyumlu parapagus dicephalus yapışık ikiz görünümü mevcuttu. Ayrıntılı değerlendirmede iki boyun ve iki baş ile birlikte tek toraks ve abdomen izlendi. Kolumna vertebralis torakstan itibaren birleşik olup üst kol ve üç alt ekstremitte izlendi. Ailenin onamı alınıp terminasyon yapıldıktan sonar yağılan postabort materyalin incelemesinde de ultrasonografik değerlendirmede saptanan görünümler verifiye edildi.

Sonuç: Yapışık ikizlerde erken tanı konulması gebelik yönetiminde ve gerekli olgularda erken gebelik terminasyonu yapılmasına olanak sağlaması açısından önemlidir.

Anahtar sözcükler: Yapışık ikiz, parapagus dicephalus, prenatal ultrasonografi.

PB-014**Preterm erken membran rüptürü olan gebelerde maternal ve fetal sonuçlar**

Abdulkadir Turgut, Ali Özler, Serdar Başaranoğlu,
Senem Yaman Tunç, Elif Ağaçayak, Neval Yaman Görük,
Ahmet Yıldızbakan, Talip Gül

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Preterm doğum, neonatal morbidite ve mortalitenin önemli ve sık bir nedeni olan prematür erken membran rüptürünün (PEMR) maternal ve fetal sonuçlarının incelenmesi.

Yöntem: Çalışmada Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum servisine Ocak 2011-Aralık 2012 tarihleri arasında başvuran PEMR'li 94 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşı, gravidası, paritesi, abortus sayısı, yaşayan çocuk sayısı, obstetrik hikayeleri, doğumdaki ge-

belik haftası, klinik bulguları ve laboratuvar değerleri, doğum şekli, sezeryan endikasyonu, bebeğin doğum ağırlığı ve boyu, 1.-5. dk APGAR skorları irdelendi.

Bulgular: Hastanemizde PEMR insidansı %3.8 idi. Hastalarımızda ortalama doğum haftası 31.5±3.1 (minimum: 25.0 - maksimum: 36.0), izlem süreleri 6.1±2.2 (minimum: 4.0 - maksimum: 13.0) gündü. Yenidoğanların 48'i (%51.1) gözleme, 46'sı (%48.9) yenidoğan yoğun bakıma alındı. Yoğun bakıma alınan 14 (%14.9) yenidoğanın postpartum 24 saat içinde ex olduğu, 5 (%5.3) yenidoğanın sepsis sonrası ex olduğu tespit edildi. Ex olan yenidoğanların ortalama gebelik haftaları (26.7±1.6) idi. Gestasyonel hafta arttıkça 1. dk (r=0.660, p=0.000) ve 5. dk (r=0.695, p=0.000) APGAR değerlerinin arttığı gözlemlendi.

Sonuç: PEMR maternal-fetal morbidite ve mortaliteye yol açan ve hala güncelliğini koruyan bir obstetrik problemdir. Başvuran hastalar dikkatli bir şekilde değerlendirilmeli, tanı mutlaka kesinleştirilmeli, gebelik haftası ve enfeksiyon bulguları başta olmak üzere gebeliği komplike edebilecek tüm faktörler göz önünde bulundurularak hastaya özgü uygun tedavi yöntemi uygulanmalıdır. Bu olgular erişkin ve yenidoğan yoğun bakım servisi hizmetinin verildiği ileri merkezlerde takip ve tedavi edilmelidir.

Anahtar sözcükler: Erken doğum, maternal ve fetal sonuçlar, preterm erken membran rüptürü,

PB-015**Postpartum retroperitoneal hematoma sekonder gelişen akut derin ven trombozu**

Ali Özler¹, Serdar Başaranoğlu¹, Abdulkadir Turgut¹,
Ahmet Türkoğlu², Ahmet Yalınkaya¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye; ²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

Amaç: Postpartum dönemde genel durum bozukluğu nedeniyle başvuran, yaygın batın içi kanama nedeniyle relaparotomi yapılan ve retroperitoneal hematoma nedeniyle takiplerde akut derin ven trombozu gelişen bir olgunun sunumu amaçlanmıştır.

Olgu: 42 yaşında, miad gebe (G9P8Y7), dış merkezde mükkerrer sezeryan endikasyonu ile operasyona alınıyor. Hastanın operasyon sonrası vital bulgularının bozulması üzerine (nabız >120/dk; TA< 90/60 mm-Hg) yapılan ultrasonografik değerlendirmede yaygın batın içi kanama izlenmiş ve hasta kliniğimize refere edilmiş. Hastanın kliniğimizde yapılan batın içi ultrasonografik değerlendirmesinde perihepatik, perisplenik ve douglasta yaygın serbest mayı izlendi. Hastaya acil relaparotomi kararı alındı. Yapılan batın içi gözlemlerde