

lerin eşlik edebildiği, hem sol hem de sağ atrial izomerizm tespit ettiğimiz üç vakamızın özelliklerini literatür çerçevesinde tartışmayı amaçladık.

Olgu: İlk vakamız 29 yaşında annenin 2. gebeliği olup, 21. gebelik haftasında yapılan ultrasonografik incelemesinde deks-trokardi, sağ atrial izomerizm, komplet atrioventriküler septal defekt (AVSD), büyük arter transpozisyonu (BAT), hipoplastik pulmoner arterler, bilateral minimal pelvikaliektazi, midline yerleşimli karaciğer ve aspleni izlendi. Hastaya amniosentez yapıldı. Amniosentez sonucu normal karyotip olarak raporlanması üzerine aileye fetal prognoz hakkında detaylı bilgi verildi. Aile gebeliğin her koşulda devamını istedi. Şu an gebeliğin 36. haftasında olan hastanın gebelik takiplerinde ek maternal veya fetal komplikasyon saptanmadı. İkinci vakamız 37 yaşında annenin 2. gebeliği olup 18. gebelik haftasında yapılan ultrasonografik incelemesinde sol atrial izomerizm ve komplet avsd izlendi. Hastaya amniosentez yapıldı. Amniosentez sonucu normal karyotip olarak raporlandı. Aileye fetal prognoz hakkında detaylı bilgi verildi. Aile gebeliğin her koşulda devamını istedi. Hasta şu an gebeliğin 20. haftasında olup gebelik takipleri sürmektedir. Üçüncü vakamız 23 yaşında annenin 2. gebeliği olup 24. gebelik haftasında yapılan ultrasonografik incelemesinde sol atrial izomerizm ve bilateral hafif pelviaktazi izlendi. Kardiyak yapısal anomali izlenmedi. Hasta amniosentezi kabul etmedi. Aileye fetal prognoz hakkında detaylı bilgi verildi. Aile gebeliğin her koşulda devamını istedi. Gebelik takiplerinde ek maternal veya fetal komplikasyon gelişmeyen hasta gebeliğin 38. haftasında vajinal yoldan doğum ile APGAR 8/9, 3100 gr kız bebek doğurdu. Neonatal dönemde kardiyak semptomu olmayan ve aritmi, siyanoz bulgusu saptanmayan yenidoğan çocuk kardiyoloji poliklinik kontrolü önerilerek iyilik hali ile taburcu edildi.

Sonuç: Sol atrial izomerizm, sol taraflı yapıların çift olması ve sağ taraflı yapıların az gelişmiş ya da hiç gelişmemiş olmasıyla ilgilidir. Sol atrial izomerizmde en sık görülen durumlardan biri inferior vena kavanın intrahepatik kısmının olmamasıdır. Bu nedenle inferior vena kava suprarenal bölgesinden kesilir ve abdominal venöz kan azigos venöz sistemi ile sağ atriya drene olur. Bu anatomik bozukluk prenatal ultrasonografide abdomenin üst kısmının enine kesitinde ya da dört oda görüntüsünde kalbin arkasında çift damar belirtisi olarak prezente olur. Sağ atrial izomerizm ise sağ taraflı yapıların çift olması ve sol taraflı yapıların az gelişmiş ya da hiç gelişmemiş olmasıyla ilgilidir. Kardiyak aks sıklıkla sağ tarafta olup dengelenmemiş AVSD, anormal ventrikulo-arterial bağlantılar (çift çıkışlı sağ ventrikül, BAT), stenoz ve atrezi gibi kardiyak anomaliler sağ izomerizmde sık görülür. Prognoz her iki durumda da eşlik eden anomaliler ve bunların karmaşıklığı ile ters orantılıdır. Aritmi veya hidrops izlenmeyen sol izomerizmi olan olgularda yaşam beklentisi %60'ın üzerinde iken, sağ izomerizmi olgularda yaşam beklentisi kardiyak anomalinin ciddiyetine bağlı olarak %20 civarındadır Fetal kardiyak

ultrasonografik değerlendirmeye kardiyak pozisyon ve aksın belirlenmesi ile birlikte abdomen kesitindeki aorta ve vena cava inferior ilişkisinin gözlenmesi ile başlanması sağ ve sol izomerizmin prenatal tanı şansını arttıracaktır.

PB-39

Mülteci gebelerde toksoplazma, rubella, sitomegalovirüs ve sifiliz seropozitiflik oranları

İsmail Sağ, Mehmet Özgür Akkurt, Engin Korkmazer, Emin Üstünyurt, Bülent Çakmak

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Bursa

Amaç: Mülteci ve Türk gebelerin Toksoplazma (Toxo), Rubella, Sitomegalovirüs (CMV) ve Sifiliz (Sy) seropozitiflik oranlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya son 1.5 yıl içerisinde hastanemize ilk trimester gebelik takibi için başvuran ve verilerine ulaşılabilen gebeler alındı. Elektronik dosya verilerinden çalışmaya alınan tüm gebelerin Toxo, Rubella, CMV IgM, IgG ve Sy VDRL-RPR seropozitiflikleri araştırıldı. Mülteci ve Türk gebeler Toxo, Rubella, CMV IgM, IgG ve Sy VDRL-RPR sonuçları açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 2681 gebenin 355'ini (%13.2) mülteci gebeler oluşturdu. Toxo IgM, Toxo IgG, Rubella IgM, Rubella IgG, CMV IgG ve Sy VDRL-RPR seropozitiflik oranları her iki grupta benzer oranda saptandı ($p>0.05$). CMV IgM seropozitiflik oranı mülteci gebelerde Türk gebelere göre daha yüksek oranda bulundu (sırasıyla %2.6 ve %1; $p=0.01$).

Sonuç: Mülteci gebelerde CMV IgM seropozitiflik oranının daha yüksek olması bu gebelerin takibinde akut CMV enfeksiyonu açısından biraz daha dikkatli olunması gerektiğini düşündürmektedir.

PB-40

Mülteci lohusaların emzirme başarısının değerlendirilmesi

Esra Kartal, İsmail Sağ, Mehmet Özgür Akkurt, Engin Korkmazer, Emin Üstünyurt, Bülent Çakmak

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Bursa

Amaç: Bu çalışmanın amacı mülteci lohusaların emzirme başarısının Türk lohusalarla karşılaştırılmasıdır.

Yöntem: Bu kesitsel çalışmaya hastanemizde son 1.5 ay içerisinde doğum yapan ve bebeği annesinin yanına verilen 269 lohusa alındı. Tüm lohusaların demografik özellikleri kayıt altına alındıktan sonra LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği emzirmenin değerlendirilmesi amacıyla kullanıldı. LATCH beş

kriterin İngilizce karşılığının ilk harflerinin birleşiminden oluşmuş olup bu kriterler; L-(Latch); bebeğin memeyi kavramasını, A-(Audible Swallowing); bebeğin yutkunma sesinin duyulmasını, T-(Type of Nipple); annenin meme başının tipini, C-(Comfort of Breast/Nipple); annenin meme/meme başı rahatlığını, H-(Hold/Positioning); annenin bebeğini emme pozisyonuna eşleştirme için gereksinimi olan yardımı tanımlamaktadır. Her madde için 0-2 arasında puan verilmekte ve alınabilecek en yüksek toplam puan 10'dur. Her iki grup ayrı ayrı beş madde ve toplam puan açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 269 lohusanın 92'sini (%34.2) mülteciler oluşturmaktaydı. Mülteci lohusalarda adölesan gebelik ve nulliparite oranı daha yüksek iken ortalama yaş, vücut kitle indeksi ve düzenli gebelik kontrol oranları daha düşük bulundu ($p<0.05$). Emzirme başarısı açısından LATCH her bir madde puanı ve toplam puan her iki grupta benzer olarak saptandı ($p>0.05$).

Sonuç: Mülteci lohusalarda adölesan gebelik ve nulliparite oranı gibi emzirme başarısını olumsuz etkileyen faktörler daha fazla olmasına rağmen emzirme başarısı Türk lohusalarla benzer saptanmamıştır.

PB-41

İlk trimesterde tiroid fonksiyonunun gebelik sonuçları

Osman Samet Günkaya¹, Ali Ekiz², Hüseyin Kıyak³, Ali Gedikbaşı²

¹Bayburt Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Bayburt; ²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Perinatoloji Kliniği, İstanbul; ³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışma ilk trimesterde tiroid disfonksiyonu olan gebelerde oluşabilecek kötü perinatal sonuçların sıklığının karşılaştırılması amacıyla yapıldı.

Yöntem: Çalışma grubuna Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Gebe Polikliniği'ne 2012-2015 tarihleri arasında başvuran, gebelik haftası 4 ile 43 hafta arasında değişen 1002 gebe alınmıştır. İlk trimesterde tiroid fonksiyonlarına bakılan gebeler; abortus, erken preterm, geç preterm, toplam preterm, EMR, IUGR, oligohidroamnioz, preeklampsi, GHT, GDM, geç term gebelik, postterm gebelik, doğum şekli, 1. dk apgar skoru, 5. dk apgar skoru, sezaryen endikasyonları, doğum ağırlıkları, yenidoğan yoğun bakım ihtiyacı ve tiroid disfonksiyonu nedeniyle tedavi alan hastalar dahil edildi. Tüm olgular tiroid disfonksiyonları açısından (serum TSH, FT4, FT3, düzeyleri ölçülerek) tarandı.

Bulgular: Çalışma grubunda hipotiroidi sıklığı %8.7 subklinik hipotiroidi sıklığı %8.6, hipertiroidi sıklığı %3.6, subklinik hipertiroidi %3.6 olarak tespit edildi. Tiroid hastalığı tespit edilen ve edilmeyen abortus, erken preterm, geç preterm, toplam preterm, IUGR, oligohidroamnioz, preeklampsi, GHT, GDM, geç term gebelik, postterm gebelik, doğum şekli, 1.dk apgar skoru, 5. dk apgar skoru, sezaryen endikasyonları, doğum ağırlıkları, yenidoğan yoğun bakım ihtiyacı ve tiroid disfonksiyonu nedeniyle tedavi alan hastalar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı. Hipotiroidisi olan gebelerde EMR anlamlı olarak yüksek olarak bulundu. Bu farklılık kısıtlı hasta sayısından kaynaklandığı düşünüldü. Çalışmamızın tümü göz önüne alındığında; ilk trimesterde ötiroid, hipotiroid, hipertiroid, subklinik hipotiroid ve subklinik hipertiroid olan gebeler arasında gebelik sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunamadı.

Sonuç: Endokrin çalışma grupları, tiroid hastalıkları açısından ilk trimesterde rutin tiroid fonksiyon testi yapılmasını açısından net bir fikir birliğine varamamış olsalar da, olası tiroid patolojisinin fetusta zararlı etkide bulunabilme ihtimali nedeniyle özellikle ülkemiz gibi endemik iyot eksizinin bulunduğu ülkelerde rutin TSH taraması mantıklı görünmektedir.

PB-43

Preeklampside plasentadaki histopatolojik değişiklikler

Akın Usta¹, Gülay Turan², Ceyda Sancaklı Usta³, Ertan Adalı¹

¹Balikesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Balikesir; ²Balikesir Atatürk Devlet Hastanesi, Patoloji Bölümü, Balikesir; ³Balikesir Atatürk Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Balikesir

Amaç: Preeklampsi gebeliğin indüklediği sistemik inflamatuvar bir hastalıktır ve klinik olarak 20 hafta ve üzeri bir gebelerde hipertansiyon ve proteinürinin olması ile tanınır. Perinatal morbidite ve mortalitenin en sık sebeplerinden biridir ve gebelerin %5'ini etkiler. Bu çalışmanın amacı preeklampsi tanısı alan hastalarda plasentada meydana gelen değişiklikleri ve maternal/fetal sonuçlarla ilişkisini araştırmaktır.

Yöntem: Toplam 84 gebe (bunların 54 tanesi preeklampsi ve 30 kontrol) çalışmaya dahil edildi. Plasenta örnekleri doğum sırasında plasentanın çıkarılmasının ardından kordon insersiyon yerinden alındı. Tüm örnekler %10 tamponize formol ile fiske edildi ve arkasından parafine gömüldü. Hastalardan çıkarılan tüm plasentaların ağırlıkları ve kordonun giriş yerleri kaydedildi. Histoloji değerlendirmede trofoblast proliferasyonu, villöz ödem ve plasentanın vaskülaritesi gruplar arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: Plasentanın morfolojik analizinde dokunun villöz kapillerler, trofoblastlar ve sinsityotrofoblast tabaka, makrofajlar ve fibroblastlardan oluştuğu tespit edildi. Kontrol plasenta dokularıyla karşılaştırıldığında, preeklampsi olan hasta-