

plasenta anatomisinin daha iyi anlaşılması, bu durumun bilimsel anlamda daha derinlemesine anlaşılmasına katkıda bulunmaktadır.

Anahtar sözcükler: İntrauterin büyüme geriliği, monokor-yonik, ikiz, Doppler dalga formları.

SB-09

Dört yıllık sürede rutin ilk üç ay taraması sonrası yapılan tanısal girişimler ve sonuçları

Rahime Nida Ergin Bayık¹, Murat Yayla²

¹Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul; ²International Hospital, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada gebeliğin ilk üç ayında kombine test yapılan gebelerde risk sonuçlarının dağılımının gösterilmesi, tarama sonrası yapılan diğer işlem ve girişimler ile tanısal test uygulanan hastaların genel demografik ve klinik özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: 2008-2011 yılları arasında ilk üç ay gebelik taramasına ait kombine test verileri retrospektif-kesitsel olarak değerlendirildi. NT ölçümü sonrasında aynı gün içinde kombine testi tamamlamak amacı ile ikili test yapıldı. Taramaların sonucunda yapılan kordosentez ve amniyosentez sayı, neden ve karyotip sonuçlarının dağılımları ile girişim yapılan gruba ait perinatal prognoz doğum sonrası tekrar araştırıldı ve amniyosentez ile kordosentez grupları karşılaştırıldı.

Bulgular: Toplam 1109 gebe değerlendirmeye alındı. Takip edilen gebelerin ortalama anne yaşı $31,07 \pm 3,73$ yıl olup birinci trimester ortalama biyokimyasal ölçümleri serbest β -hCG: 1.26 ± 0.94 MoM ve PAPP-A 1.16 ± 0.65 MoM idi. Birinci trimesterde NT ölçümü ortalama 1.60 ± 0.67 mm olarak bulundu. Kombine test sonucu eşik değeri 1/250 olarak alındığında olguların %3.15'inde (35/1109) tarama testi sonucu (+) olarak belirlendi. İlk üç ay bilgilendirmesi ve sonunda ayrıca 22 olgu ve ikinci üç aydaki taramalar da dikkate alındığında ilave 19 olguya daha tanısal girişim yapıldığı gözlemlendi (Toplamda %6.4). Girişim yapılan hastaların %7.4'ünde karyotip analizinde anomali veya aberasyon saptandı. Bunların dağılımına bakıldığında 3 trisomi 21, 2 trisomi 18, 2 mozaik XXY, 1 inversiyon inv9(p11q12) ve 1 triploidi belirlendi. Karyotip anomalilerinin kombine test sonucu (+) olan grupta daha fazla sıklıkta görüldüğü, anne yaşı, anksiyete, 2. trimester biyokimya veya sonografik tarama sonucu (+) olan gruplarda ise daha az sıklıkta olduğu belirlendi. Tanısal girişimlerin sonunda toplamda %13'lere ulaşan kromozom anomali veya aberasyon ile %10'lara ulaşan sonlandırma gereksinimi ile karşılaşılmıştır. Anne veya hekim anksiyetesi kaynaklı girişimlerin hiçbirinde sonlandırma gerektiren bir anomaliye rastlanmamıştır.

Sonuç: Çalışmamızdaki gebelik takiplerinde ilk üç ay taramasında kombine testte yanlış pozitiflik oranı %3.1 olması- na rağmen toplam girişim oranı iki katından fazladır (%6.4). Bazı gebelerde özellikle eski bir alışkanlık olan yaş sınırından kaynaklanan anksiyeteye bağlı girişim isteği tanısal işlem sayısını arttırmaktadır. Buna, takipleri yapan hekimlerin sadece ense kalınlığını veya ikili test sonucunu dikkate almaları da eklendiğinde girişim sayısının arttığı gözlenmiştir.

Anahtar sözcükler: Birinci trimester tarama, amniyosentez, kordosentez.

SB-10

Mezoovaryumda nadir bir ektopik gebelik olgusu

Alev Atis, Ozge Deniz Gunduz, Arzu Kublay, Tolga Karacan, Ali Gedikbasi

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: İntraligamenter gebelik nadir bir ektopik gebelik çeşididir. Sıklığı 1/300'dir.

Olgu: 34 yaşında, G3P3, Sat göre 8 haftalık gebe karın ağrısı ve kanama nedeniyle başvurdu. Usg de batında serbest sıvı ve 3x4 cm lik adneksiyel kitle ile uyumlu görüntü saptandı. Takip için hastaneye yatırılan hastanın takipte hematokrit seviyelerinin düşmesi üzerine yapılan laparotomide sol mezoovaryumda kanamalı 3x4 cm'lik rüptüre alan tespit edildi. Rüptüre alanın rezeke edilip kanamanın durdurulmasından sonra takipte β -hCG değerleri düştü, patoloji ektopik gebelik ile uyumlu saptandı.

Sonuç: İntraligamenter gebelik, primer abdominal gebeliğin bir çeşididir ve nadir bir ektopik formudur. Tanısı zor olup genellikle operasyonda konur gecikilirse hayatı tehdit edebilir. Preop tanı için klinik, sonografi gibi yöntemlerin kombine edilmesi tanıya yardımcı olabilir

Anahtar sözcükler: Ektopik, intraligamenter gebelik.

SB-11

Örnekleme sonrası 14 güne kadar spontane preterm doğumda (SPTD) sonografik servikal uzunluğu ve biyokimyasal belirteçler

Marija Hadzi Lega¹, Ana Daneva Markova¹, Milan Stefanovic²

¹Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü Üniversite Kliniği, Üsküp, Makedonya; ²Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü Üniversite Kliniği, Niş, Sırbistan

Amaç: Bu çalışmada, örnek alımı sonrası 14 güne kadar spontane preterm doğum (SPTD) ile sonografik servikal

uzunluk, fetal fibronektin (fFN), phIGFBP-1 (Actim partus test) ve sitokinler (IL-6, IL-2R ve TNF-alfa) arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçladık.

Yöntem: Preterm doğumu düşündüren semptom ya da şikâyetlerle Eylül 2013 ile Mart 2014 tarihi arasındaki 6 aylık dönemde başvuran hastalar çalışmaya dâhil edilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden hastalara, fetal fibronektin, phIGFBP-1 (Actim partus testi) ve servikovajinal IL6, IL2R ve TNF-alfa için vajinal sürüntü alınmasının yanı sıra rutin hastane protokolü uygulanmıştır. Sonuç değişkeni, hastaneye başvuru gününden itibaren 14 gün içinde preterm doğumun gerçekleşmesiydi.

Bulgular: Başvurudan sonraki 14 gün içinde 36 hasta (%62.07) doğum yaptı. Fetal fibronektin testi, preterm doğumun önemli bir belirteçidir. Fetal fibronektin testi pozitif çıkan hastalarda preterm doğuma yönelik risk oranı 6.429 olarak bulunmuştur (95%CI 1.991-20.758). Başvurudan itibaren 14 gün içinde doğum yapan hastaların ayrıca, istatistiksel olarak pozitif phIGFBP-1 testi sonucuna sahip olma ihtimali bulunmaktaydı ($p=0.02$). Başvurudan itibaren hamileliği devam eden olgulardan biri hariç tümü, 500 U/mL'nin altında IL-2R serum seviyesine sahipti ve iki grubun konsantrasyonları arasındaki fark, istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0.044$). Çalışma grubumuzda hastaneye başvurudan sonraki 14 gün içinde doğum yapan hastalarda ortalama servikal uzunluk 18.78 ± 5.8 mm olarak ölçülmüş olup, 14 gün sonrasında da hamileliği devam eden hastaların ortalama servikal uzunluğundan (23.87 ± 6.36 mm) anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Bulgularımız, servikal uzunluğun anlamlı derecede CVF'deki IL-6 konsantrasyonuyla ilişkili olduğunu (Spearman katsayısı $R = -0.382$, $p<0.05$) göstermiştir; örneğin iki parametre arasında negatif bir dolaylı korelasyon bulunmaktadır ve bu da, CVF'deki artmış IL-6 konsantrasyonlarının serviks kısalması anlamına gelmesi (ya da tam tersi) demektir. Servikal uzunluk ayrıca pozitif phIGFBP-1 testi ile ilişkiliydi; örneğin pozitif test sonucuna sahip hastalar ortalama 18.5 ± 4.63 mm serviks uzunluğuna sahipti ve 23.43 ± 7.39 mm ile negatif test sonucuna sahip hastalardan anlamlı derecede düşüktü ($p=0.003$).

Sonuç: Çalışmamızda araştırdığımız biyokimyasal belirteçler ile, preterm doğumun tahmininde sadece kısmi başarı elde edilmiştir. Düşük riskli grupta müteakip gereksiz müda-

haleleri önlemek ve yüksek riskli hasta gruplarında bu tür müdahalelerden fayda sağlamak amacıyla, bu tür bir testi kullanmanın fayda-maliyet değerlendirmesi bakımından ek araştırmalar gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: Preterm doğum, servikal uzunluk, prediktif değer.

SB-12

Fetal baş angajmanı tanısı için doğumhanede ultrason kullanımı

Kaouther Dimassi, Sana Mtimet, Anis Dhoubia, Anissa Ben Amor, Cyrine Belghith, Amel Triki, Mohamed Faouzi Gara

Mongi Slim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, La Marsa, Tunus

Amaç: Altın standart kabul edilmesine rağmen fetal baş angajmanının dijital muayene yoluyla değerlendirilmesi, oldukça subjektif bir yöntemdir. Ultrason, objektif ve uyarlanabilir ölçümlerle fetal baş angajmanının tanımlanmasına yönelik yeni bir yöntem olabilir.

Yöntem: Yüz vakalık bir seride prospektif bir çalışma gerçekleştirilerek, fetal angajmanın klinik değerlendirmesini ultrason ölçümleriyle karşılaştırdık. Ultrason muayenesi doğumhanede gerçekleştirildi. Prob anovulvar bölgeye yerleştirildi. Perineum ile fetal kafa kemiğinin eksternal levhası arasındaki mesafe ölçüldü.

Bulgular: Ultrason ölçümleriyle, perineum ile fetal kafa kemiğinin eksternal levhası arasındaki mesafe 13 ila 75 mm arasında bulundu; perineum ile suksadenum çıkıntısı arasındaki mesafe 22 ila 68 mm arasında bulundu. Perineum ve fetal kafa kemiğinin eksternal levhası arasındaki mesafe için angajman tanısının belirttiği değerin üzerinde bir eşik değer elde etmeye çalıştık. %98.63 pozitif prediktif değere, %86.74 hassasiyetle ve %94.11 spesifite ile önerilen eşik değeri 55 mm'dir.

Sonuç: Transperineal ultrason, perineum ve fetal baş arasındaki mesafeyi ölçerek fetal baş angajmanını tanımlada basit ve kolay bir yöntemdir. Bu yeni yöntem, örneğin suksadenum çıkıntısı ile klinik muayenenin sonuçsuz bir şekilde engellenmesi durumunda doğumhanede oldukça faydalı olabilir.

Anahtar sözcükler: Ultrason, angajman, doğum.