

teriydi. Klitoral arter Doppler ultrasonografi değerlendirmesi, 13.5 Mhz linear proba gerçekleştirildi. Muayeneler, genital dokuya herhangi bir basınç uygulamaksızın litotomi pozisyonunda yapıldı. Pulsatilitate (PI), direnç (RI) indeksleri ve sistol/diastol oranı (S/D) hesaplandı ve KSFİ skorları cerrahi işlem öncesi ve 6 ay sonra değerlendirildi.

Bulgular: Kadınların ortalama yaşı 45.2 ± 31 idi. PI, RI ve S/D indeksleri, cerrahi işlem öncesinde 1.25 ± 0.41 , 0.65 ± 0.10 ve 3.31 ± 1.53 olarak, cerrahi işlem sonrasında da 1.01 ± 0.41 , 0.59 ± 0.10 ve 2.69 ± 1.01 hesaplandı. Cerrahi öncesi ve sonrası Doppler indeksleri değerlendirmesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardı ($p < 0.001$ for PI, RI and S/D). KSFİ skorları histerektomi öncesinde 28.3 ± 5.4 ve cerrahi işlem sonrası 20.5 ± 8.6 olarak bulundu; KSFİ skoru, cerrahi işlem sonrasında anlamlı derecede azaldı ($p < 0.05$).

Sonuç: Sonuçlarımız, klitoral arter kan akışının histerektomi sonrasında değiştiğini ve bu değişikliklerin, kadın seksüel fonksiyonlarını anlamlı derecede değiştirdiğini göstermektedir.

Anahtar sözcükler: Klitoral arter Doppler, seksüel fonksiyon, histerektomi.

PB-100

Intrauterin fokal lezyonların tespitinde Power Doppler USG'nin hassasiyeti: Doppler ultrason ve histeroskopik histopatolojiyle korelasyon

Ebru Çöğendez¹, Meryem Eken¹, Osman Temizkan², Ecmel Işık Kaygusuz³, Dilşad Herkioloğlu¹, Mustafa Eroğlu¹, Murat Muhçu¹

¹Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, İstanbul; ²Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, İstanbul; ³Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü, İstanbul

Amaç: Endometriyal poliplerle submukozal fibroidlerin Power Doppler akış haritalamasını karşılaştırmak ve farklı Power Doppler özelliklerinin bu fokal endometriyal lezyonları ayırt etmede yardımcı olup olamayacağını analiz etmek.

Yöntem: Anormal uterin kanaması ve transvajinal ultrasonda infertilite sergileyen ve sonohisterografide fokal endometriyal lezyonları olduğu görülen 58 kadın (medyan yaş: 37; aralık, 25-51 yıl) bu prospektif çalışmaya dâhil edildi. Üç farklı vasküler yapı tanımlandı: Yapı A: Tek damarlı yapı; Yapı B: Çıkıntı benzeri damar yapısı; Yapı C: çoklu damar yapısı. Bunlar, son histopatolojik tanıyla karşılaştırıldı.

Bulgular: Histolojik tanıları şöyleydi: Endometriyal polip 40 (%69), submukozal miyoma 18 (%31). Power Doppler sinyalleri bunların 53'ünde gözlemlendi; endometriyal polipli beş hastada gözlemlenmedi. Vaskülarize poliplerde Yapı A'yı %75 oranında, Yapı B'yi %2.5 oranında ve Yapı C'yi %7.5 oranında

da bulduk; ayrıca submuköz miyomalarda Yapı A'yı %5.6 oranında, Yapı B'yi %66.7 oranında ve Yapı C'yi %27.8 oranında bulduk. Endometriyal polipleri tanılamada tekli damar yapısı için hassasiyet, özgüllük ve pozitif ile negatif prediktif değerlerini sırasıyla %27.78, %92.5, %62.5 ve %74 olarak bulurken, submukozal fibroidleri tanılamada çıkıntı benzeri damar yapısı için bu değerleri sırasıyla %72.22, %100, %100 ve %88.9 olarak bulduk.

Sonuç: Power Doppler kan akışı haritalaması, intrauterin fokal lezyonların tanısında kabul edilebilirdir ve endometriyal polipleri ve submukozal fibroidleri ayırt etmede pratik bir yöntemdir.

Anahtar sözcükler: Power Doppler, histeroskopi, fokal intrauterin lezyonlar.

PB-101

Ultrasonografiyle over kitle tanısında radyologların değerlendirme geçerliliği ve kategori ayırt etme becerisi

Gholamreza Babaei Rouchi

İslami Azad Üniversitesi, Kerec Bölümü, Kerec, İran

Amaç: Değerlendirme geçerliliği, herhangi bir hastalığı gözlemlemede ve tanısına karar vermede büyük öneme sahiptir. Bu inceleme, over kistlerini gözlemlemeyi ve ultrason imajlarını okumayı ve herhangi bir radyolog için kategorisini ayırt etmeyi amaçlamaktadır. Ayırt etme becerisi, bu konuyla ilgili şeylerden biridir ve radyologların doğru tanı koyma becerisi büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada, radyologun ultrasonda over kisti hastalıklarına yönelik sıralanmış kategorilerde (seelim, sınırda, habis) ayırt etme becerisini değerlendirdik. Bunu yapabilmek için, Ağırlıklı Kappa katsayısıyla radyologların değerlendirme geçerliliğini ölçtük ve ardından "kare puanları birliktelik modeli" yardımıyla over kisti hastalıklarının şiddetine tanı koymada ayırt etme becerilerini değerlendirdik.

Yöntem: Bu analitik kesitsel çalışmada iki radyolog ve üç radyoloji asistan hekimi, (bir hafta arayla) iki ayrı dönemde ayrı ve bağımsız olarak 40 hastanın ultrasonunu değerlendirmiştir. Hastalar, Ocak 2012'de Mirza Kooockk Khan Hastanesi'ne başvuranlardan seçilmiştir. Ultrason muayeneleri, uzman bir radyolog ve tek bir cihaz tarafından gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Radyologlardan alınan veriler, üstün ayırt etme becerileri nedeniyle "kare puanları birliktelik modeli" ile değerlendirilmiştir. Radyologlarımız için Ağırlıklı Kappa katsayısı ortalaması 0.81, değerlendirme geçerliliği 0.99 idi; fakat asistan hekimlerimizin düşük sonuçları nedeniyle analiz için "geçerlilik artı kare puanları birliktelik modeli"ni kullandık ve asistan hekimler için bulduğumuz Ağırlıklı Kappa katsayısı ortalaması 0.65, değerlendirme geçerliliği ise 0.97 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Radyologlar asistan hekimlerden daha iyi bir işleve sahip olsa da, over kisti hastalığının tanısı ve kategorilendirilmesi konusunda hepsi de uygun ayırt etme becerileri sergilemiştir. Selim kategoriyi sınır kategorisinden ayırt etmek, habis kategorisini sınır kategorisinden ayırt etmekten daha zordur ve radyologlar, bu konuda asistan hekimlerden daha iyi bir sonuç sergiledi.

Anahtar sözcükler: Over kisti, ultrasonografi, güvenilirlik.

PB-102

Üçüncü trimesterde karın ağrısı ile ortaya çıkan hiperreaksiyo luteinalis: Olgu sunumu

Harika Bodur Öztürk¹, Gül Telci¹, Deniz Usal¹, Tayfun Bağış²

¹Acıbadem Kadıköy Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul; ²Acıbadem Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Hiperreaksiyo luteinalis overlerin iki taraflı genişlediği nadir, iyi huylu bir durumdur. Bu durum genellikle trofoblastik hastalık, hidrops fetalis ve çoğul gebelikler ile ilişkilidir. 28 yaşında G1 P0 33 haftalık spontan ikiz gebeliği bulunan hasta, iki taraflı pelvik ağrı ile hastaneye başvurdu. Ultrason değerlendirmesinde her iki overde birçok sayıda anekoik kistik lezyonlar tespit edildi. Hastaya 34 hafta 4 günde ikiz gebelik nedeniyle primer sezaryen uygulandı. Pelvisin intraoperatif gözleminde overlerin, çapı 2 ile 4 cm arasındaki birçok sayıda kist nedeniyle belirgin şekilde büyüdüğü izlendi. Perioperatif takiplerinde özellikli olmadı. Doğumdan 6 hafta sonra pelvik ultrason uygulandı ve overler residuel kist olmaksızın normal olarak tespit edildi. Hiperreaksiyo luteinalis gebelik sonrasında genellikle geriler. Over torsiyonu veya kontrol edilemeyen kanama gelişirse cerrahi müdahale gerekebilir. Histolojik tanısı yapılmayan, varsayma dayalı tanısı olan hastalarda postpartum takip önerilmektedir. Sunulan olguda, konservatif yaklaşım ile her iki overin korunması sağlanmıştır.

Anahtar sözcükler: Adneksiyal kitle, hiperreaksiyo luteinalis, ikiz gebelik.

PB-103

Fetal over kistinin prenatal tanısı

Şenol Şentürk, Gülşah Balık, Zeynep Serdaroğlu Uzuner, Figen Kır Şahin

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Rize

Amaç: Fetal over kistleri, prenatal olarak tanısı konulan en yaygın abdominal tümörlerdir. Fetal over kistleri genellikle unilateral olup üçüncü trimesterde tanısı konulur ve yaygın değildir. Çalışmamızda, literatürdeki çalışmaların incelenmesi yoluyla fetal over kistinin antenatal tespiti bildirilmiştir.

Olgu: Yirmi yaşındaki primigravid hasta, prenatal sonografi-sinde abdomen bölgesinde fetal kistik kitle tespiti üzerine gebeliğinin 24. haftasında prenatal merkezimize başvurdu. Geçmiş tıbbi hikayesinde önemli bir durum yoktu ve antenatal seyri olaysızdı. Ultrason muayenesi, 73x65 mm çapındaki kistin anekoik içeriğe sahip olduğunu ve kistin ince duvarının, fetüsün alt abdomen bölgesinde yer aldığını doğrulamaktadır. Bu bulgular, basit bir over kistine işaret etmektedir. Hasta durumu hakkında bilgilendirildi ve doğuma kadar her iki haftada bir kisti takip etmek amacıyla seri ultrason taramaları gerçekleştirildi. Kistin çapı, sırasıyla gebeliğin 34., 37. ve 39. haftalarında 58x50 mm, 69x53 mm ve 75x60 mm'ye yükseldi. Termde makat prezentasyon nedeniyle sezaryen operasyon gerçekleştirildi ve sağlıklı bir kız bebek dünyaya geldi. Yenidoğan 3040 ağırlığındaydı ve 5. ve 10. dakika Apgar skorları sırasıyla 8 ve 10'du. 80x78 çapındaki kistik kitle, ilk postnatal günde gerçekleştirilen abdominal ultrason taramasında belirlendi. Şiddetli abdominal şişkinlik ve respiratuvar distres nedeniyle ikinci postnatal günde laparotomi yapılması önerildi. Cerrahi prosedür esnasında sağ abdominal kadranda, sağ overden çıkan sarı bir kistik yapı gözlemlendi. Kist pedikülü bükülü değildi ve sol over ile adneksal yapılar normal görünümdeydi. Laparoskopik sağ over sistektomisi gerçekleştirildi. Örneğin histopatolojik incelemesinde seröz sıvıyla dolu 80x80 mm çapında büyük sarımsı bir kistik kitle ortaya konuldu. Son patolojik rapor, sağ overin seröz kistadenomu tanısını doğruladı. Yenidoğan, olaysız ve komplikasyonsuz bir postoperatif seyre sahipti ve postoperatif 5. günde annesiyle birlikte taburcu edildi.

Bulgular: Etiyoloji halen belirsiz kalırken, hastalıktan genellikle hormonal stimülasyonun (fetal gonadotropin, maternal östrojen ve plasental insan koryonik gonadotropini) sorumlu olduğu düşünülmektedir. Maternal ve fetal over kistleri aynı anda var olabilir ve potansiyel olarak benzer bir hormonal etiyolojiye sahip olabilir. Neonatal over kistleri neredeyse daima basit selim kistlerdir ve kendi kendilerini sınırlamaktadır, bunların çoğu bildirilmez.

Sonuç: Genel olarak fetal over kisti, yaşamı tehdit eden bir tablo değildir. Bu kistler genellikle basit kistlerdir ve küçük boyutludur Tanı sonrasında seri ultrason muayeneleri ile takipleri yapılmalıdır.

Anahtar sözcükler: Fetal over kisti, over kisti, prenatal tanı.

PB-105

Tabo-ovaryen varyen absenin ultrasonografi eşliğinde transvaginal drenajı

Yesim Bayoğlu Tekin, Ulku Mete Ural, Şenol Şentürk, Emine Seda Guvendag Guven, Figen Kır Şahin

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Rize