

hydroxy vitamin D in women with and without gestational diabetes mellitus were 22.3 ± 10.7 ng/dL and 20.3 ± 9.3 ng/dL respectively ($p=0.262$).

Conclusion: The present study showed 25OHD insufficiency in pregnant women at midgestation which was not associated with gestational diabetes mellitus.

PB-071

İniensefali olgu sunumu

Hicran Acar Şirinoğlu, Kaan Pakay, Sevcan Arzu Arınkan, Pınar Kumru, Faik Uzun, Gökhan Göynümer

Zeynep Kamil Kadın Hastalıkları ve Çocuk Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: İniensefali birinci trimesterde tespit edilebilen boyun aşırı ve kalıcı hiperekstansiyonu ile karakterize krani-oservikal bir deformitedir. Oksipital kemikteki defekt sebebiyle beyin dokusu dışarı doğru protrude ve boyun bölgesindeki lordoz nedeniyle göz çukurları yukarı doğrudur. İniensefali seyrek görülen ve hayatla bağdaşmayan mortal bir nöral tüp defektidir. Erken tanı ve terminasyon maternal riskleri azaltmak nedeniyle gereklidir.

Bulgular: **Olgu 1:** 34 yaşında primipar bir gebe ilk trimester tarama testi yaptırmak için kliniğimize başvurmuştur. Son adet tarihine göre 13 hafta 6 gün gebeliği olan hastanın tıbbi ve obstetrik özgeçmişinde bir özellik bulunmamaktadır. Yapılan ultrason muayenesi 11 hafta ile uyumlu olup, ense ve vücutta belirgin ödem, oksipital kemik defekt ve ensefalocele izlenmiştir. Gözlerde “yıldızlar izler” görünümü mevcuttur. Servikal/toraksik vertebrada füzyone görünüm ve bu nedenle başta hiperekstansiyon saptanmıştır ve sonografik tanı iniensefali olarak konulmuştur. Hastaya genetik danışma önerilerek koryon villus örnekleme yapılmıştır. Karyotip analizi sonucu 46XX olarak gelmiştir. Terminasyon seçeneği sunulmuştur. Terminasyon isteği olan hastanın gebeliği vaginal yolla sonlandırılmıştır. Abortus materyalinin makroskopik incelemesi ile tanı doğrulanmıştır. Hasta postpartum 2. gün şifa ile taburcu edilmiştir. **Olgu 2:** 20 yaşında Gravid 2, parite 1 olan gebe, ağrı şikayetiyle hastanemiz doğum acile başvurmuştur. Son adet tarihine göre 31 hafta 1 gün gebeliği olan hasta gebeliğinde hiç takip yaptırmamıştır. NST de kontraksiyonları olan ve vaginal muayenesi %80 efase 5–6 cm olan hasta erken doğum tehdidi ön tanısıyla doğumhaneye yatırılıp yapılmıştır. Yapılan ultrason muayenesinde ağır ventrikülomegali, pes ekinavrus ve polihidramnios saptanmıştır. Biyometrik ölçümleri 30 hafta 6 gün ile uyumlu bulunmuştur. Hasta spontan takibe alınmıştır. Dilataşyon ve efasmanı ilerlediği halde baş mobil olduğu için hidrosefaliye bağlı sefalopelvik uyumsuzluk düşünülerek sezaryen ile doğum yapılmıştır. Sezaryende, alt transvers kesi ile bebek çıkartılmadığı için T insizyona geçilmiştir. Bebek baş gelişimi ile doğurtulmuş, başta hiperekstansiyon, servikal vertebralarda

füzyon, gözlerde yukarı bakma, fetal kraniumda oksipital kemik defekt bulguları gözlenmiştir. İniensefali tanısıyla Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine çıkartılan bebek 1 saat sonra exitus olmuştur. Bebek doğurtulduktan sonra T insizyon kesisi ve kehr insizyon kontinue suture edilerek hemostaz sağlanmıştır. Hasta postop yoğun bakımda yakın takibe alınmıştır. Vital bulguları stabil seyreden hasta postop 2. gün şifa ile taburcu edilmiştir.

Sonuç: İniensefali seyrek görülen, etiyojisi henüz açıklanmamış bir nöral tüp defektidir. İniensefali prognozu hayatla bağdaşmaz ve mortal seyir izler. Prenatal ultrason muayenesinde vertebral kolumn aksında bozulma, oksipital kemik defekt, ensefalocele, fetus başında hiperekstansiyon ve vertebral yapılarla füzyon dikkat çekicidir. Erken tanı ve terminasyon maternal morbidite ve mortaliteyi azaltması açısından önem taşır.

PB-072

The evaluation of nesfatin-1 levels in patients with and without intrauterine growth restriction

Salih Serin¹, Murat Bakacak², Deniz C. Arıkan²

¹Tatvan Devlet Hastanesi, Bitlis; ²Kabramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Kabramanmaraş

Objective: To evaluate nesfatin-1 levels in patients with and without intrauterine growth restriction and to analyze the correlation between nesfatin-1 levels and fetal birth weights.

Methods: The study comprised a total of 81 cases; 41 patients with IUGR and 40 healthy cases. Demographic data, pregnancy weeks, fetal birth weights and nesfatin-1 levels were all recorded. The nesfatin-1 levels were compared between the groups and the correlation between fetal birth weights and nesfatin-1 levels was analyzed.

Results: No statistical significant difference was determined between the groups in terms of demographic data ($p>0.05$). Average birth weights were determined as 3420 ± 259 g in the control group and 2041 ± 350 g in the IUGR group, which was found to be statistically unequal ($p=0.001$). The average nesfatin levels in the control group were 0.069 ± 0.011 , and 0.094 ± 0.042 in the IUGR group. This difference was statistically unequal ($p=0.001$). While no correlation was determined between nesfatin levels and fetal birthweights in the control group ($r=-0.034$ ve $p=0.836$), in the IUGR group and when all the cases were evaluated together, a statistically moderately significant negative correlation was determined ($r=-0.469$, $p=0.002$ and $r=-0.251$, $p=0.024$ respectively).

Conclusion: Although intrauterine growth is a multifactorial process, the effect mechanism has not yet been established. The results of this study offer some indications about the possible effect of nesfatin-1 on fetal growth.