

akla gelebilirdir; ancak pulmoner venöz drenaj anomalisinin prenatal tanısı zorluklar arz edebilir.

Sonuç: Situs inversus olmaksızın fetal kalpte dekstropozisyonun en sık nedeni diafragma hernisidir. Diafragma hernisi ya da sol akciğerde bronkopulmoner sekestrasyon düşündürecek hiperekojenik kitle yok ise, scimitar sendromu akla gelmelidir.

PB-061

Preeklampside pendrin ekspresyonu

Ali Taner Anuk¹, Sabahattin Altunyurt¹, Semir Köse¹, Erdener Özer², Canan Fırat²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir; ²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Günümüzde kabul gören preeklampsisi patogenezi algoritmasında eksik bağlantıların olduğu bilinen bir gerçektir. Özellikle neredeyse başka hiçbir hastalıkta görülmeyen bir şekilde akut olarak ortaya çıkan hipertansiyonun preeklampsisiye özgü karakterinin ve homeostatik değişikliklerin kökeni halen aydınlatılamamıştır. Plasentada varlığı gösterilmiş ve kan basıncı kontrolünde kritik rol oynadığı bilinen pendrinin preeklampside çalışılması kaçınılmaz olmuştur ve bu alandaki ilk çalışma 2013 yılında ülkemizden çıkmıştır. Çalışmamızın amacı Karataş ve ark.'nın plasentada yaptıkları çalışmanın devamını, asıl belirleyici olduğunu düşündüğümüz plasental yatakta tekrarlamak ve plasental fonksiyonun temel hücreleri olan sinsityotrofoblastlardaki pendrin ekspresyon durumunu değerlendirmek idi.

Yöntem: Çalışmamız olgu-kontrol türünde bir araştırma olup Mart 2014–Mart 2015 tarihleri arasında kliniğimizde yatırılarak takibe alınan, preeklampsisi ve gestasyonel hipertansiyon tanısı ACOG 2002 kılavuzuna uygun olarak konulan ve doğumu yine kliniğimizde sezaryen doğum ile gerçekleştirilen olguların dahil edilmesi planlandı. Sezaryen doğum sırasında fetusun doğumunu takiben plasental yatak biyopsileri standart servikal punch biyopsisi pensisi ile uluslararası kabul görmüş rehberlerdeki teknik tarifler kullanılarak alındı. Örnekler olgu başına 2 örnek olmak üzere 0.5–1 cm küp boyutlarında, desidua bazalisi içerecek şekilde toplandı. Örnekler %10 formol içerisinde fikse edildi. Ardından immunohistokimyasal analiz uygulandı. Mikroskopik inceleme iki patolojik gözlemci (EÖ ve CF) tarafından, kesitlerin alındığı olgunun özelliklerine karşı kör şekilde çalışıldı. Yapılan yarı niceliksel skorlama ile pendrin ekspresyonu boyanma yoğunluğuna göre negatif (-), zayıf boyanma (+) orta şiddette boyanma (++) ve şiddetli boyanma (+++) olarak kategorize edildi. Elde edilen veriler preeklampsisi ve gestasyonel hipertansiyon olgularındaki ve kontrol grubundaki pendrin ekspresyonları istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmamızda 65 adet plasental yatak biyopsisi dahil edilme kriterlerine uygun bulunarak analiz edildi. Preeklampsisi ve gestasyonel hipertansiyon grubunda 35 olgu, sağlıklı kontrol grubunda 30 olgu mevcuttu. Erken başlangıçlı preeklampsisi grubunda 13 olgu mevcuttu; 3 olguda boyanma negatif (-), 8 olguda hafif boyanma (+), 1 olguda orta şiddette boyanma (++) ve 1 olguda yoğun boyanma (+++) izlendi. Geç başlangıçlı preeklampsisi grubunda 15 olgu mevcuttu; 11 olguda negatif boyanma (-), 2 olguda hafif boyanma (+), 2 olguda da orta şiddette boyanma (++) izlendi. Geç başlangıçlı preeklampsisi olgularında yoğun boyanma izlenmedi. Gestasyonel hipertansiyon olgularında 7 olgu mevcuttu; 4 olguda negatif boyanma (-) ve 3 olguda hafif boyanma (+) izlendi. Kontrol grubunda 22 olguda negatif boyanma (-) ve 8 olguda hafif boyanma (+) izlendi.

Sonuç: Preeklampsinin merkezinde yer alan hipertansiyonun ortaya çıkış mekanizması çok sayıda araştırmaya konu olmuş ancak halen aydınlatılamamıştır. Son yıllarda özellikle Nefroloji alanında yayınlanan makalelerde pendrinin aldosteron bağımlı hipertansiyonda önemli rol oynadığı ortaya çıkmıştır. Aldosteron ve klor bağımlı hipertansiyon patogenezi pendrin ekspresyonunun önemli bir düzenleyici mekanizma (adaptasyon veya kompensasyon) olduğu yönünde kanıtlar biriktirmektedir. Çalışmamızda özellikle erken başlangıçlı preeklampsisi olgularındaki ekspresyon artışı pendrinin preeklampsideki yeri konusundaki araştırmalara katkıda bulunmuştur. Pendrin, preeklampside halen etkili bir tedavinin olmadığı hipertansiyonun kontrolünde yeni geliştirilecek antihipertansif tedaviler için hedef molekül olmaya adaydır.

PB-062

Düşük riskli multipar gebelerde yüksek ve düşük doz oksitosin indüksiyonu protokollerinin doğum eylemi evrelerinin sürelerine, fetal ve maternal komplikasyonlar üzerine etkisinin karşılaştırılması: Prospektif randomize kontrollü çalışma

Kadriye Erdoğan, Elif Gül Yapar Eyi

Zekai Tabir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Giderek oranın artan doğum eylemi indüksiyonu, eylem başlamadan önce uterus kontraksiyonlarının mekanik ve farmakolojik ajanlarla uyarılmasıdır. Eylem indüksiyonundan en çok kullanılan ajan oksitosin için bile hangi dozların uygulanması gerektiği, hangi protokolün daha güvenli veya daha etkili olduğu literatürde hala netlik kazanmamıştır. Çalışmamızın amacı, düşük riskli multipar gebelerde yüksek doz oksitosin protokolü ile düşük doz oksitosin protokolünün güvenilirlik ve etkinlik açısından karşılaştırmaktır.

Yöntem: Canlı, tekil, 37–41 gestasyonel haftaları arasındaki verteks prezentasyonunda, geçirilmiş uterin cerrahisi olmayan,

konjenital anomali belirlenmeyen, doğumu başlamamış 150 multipar gebe, oksitosin başlama ve artış dozuna göre randomize edilerek iki gruba ayrıldı. 75 gebeye yüksek doz oksitosin, 75'ine düşük doz oksitosin infüzyon pompası ile uygulandı. Yüksek doz oksitosin uygulanan grupta, oksitosin 4 mIU/dk dozunda başlanarak, etkili kontraksiyonlar oluşturma kadar her 15 dakikada bir 4 mIU /dk artırılarak infüze edildi. Düşük doz oksitosin uygulanan grupta, oksitosin 2 mIU /dk dozunda başlanarak, etkili kontraksiyonlar oluşturma kadar her 15 dakikada bir 2 mIU /dk artırılarak infüze edildi.

Bulgular: Yüksek doz indüksiyon protokolü ile düşük doz indüksiyon protokolü arasında vajinal doğum ve C/S doğum oranları, C/S indikasyonları, maternal komplikasyonlar açısından farklılık izlenmedi. Yüksek doz indüksiyon, doğum eyleminin I. , II. ve III. evrelerinin süreleri kısalmadı. C/S doğum oranları, maternal ve perinatal komplikasyonlar açısından her iki grupta da anlamlı farklılık izlenmedi. Yüksek doz indüksiyon protokolü ile koyu mekonyum oranında artış belirlendi; ancak yenidoğan umbilikal kordon kan gazı değerlerine yansıma tespit edilmedi.

Sonuç: Multipar gebelerde, yüksek doz ve düşük doz indüksiyon yöntemleri arasında sezaryen doğum oranı, indikasyonları, maternal komplikasyonlar açısından farklılık gösterilemedi.

PB-063

Doğum eylemi indüksiyonu: Farmakolojik ve mekanik 4 farklı yöntemin advers etkileri

Elif Gül Yapar Eyi, Şevki Çelen, Ümit Taşdemir, Mehmet Ş Özman, Burçin Salman Özgü

Zekai Tabir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Doğum eyleminin indüksiyonu, spontan doğum eylemi öncesi ya da membranlar tüptüre olmaksızın uterus kontraksiyonlarını oluşturmak için kullanılan mekanik ve farmakolojik teknikleri ifade eder. Sezaryen (C/S) oranlarının yüksek ve eylem öncesi C/S'e alınan gebelerin çok olduğu kliniklerde indüksiyon, C/S oranlarını düşürebilir. Nullipar gebelerde mekanik ve farmakolojik indüksiyon yöntemlerini karşılaştırarak advers etkilerin ve C/S oranlarının değerlendirmesi prospektif randomize çalışmanın amacını oluşturmaktadır.

Yöntem: Çalışma 37 veya üzerinde gebelik haftalarında, fetal kardiyak aktivitesi pozitif, baş prezentasyonunda ko-morbid hastalığı olmayan, ilaç kullanmayan ve doğum eylemine girmemiş (membran rüptürü olmayan) toplam 240 primigravid gebe üzerinde gerçekleştirildi. Transvajinal ultrasonografide servikal açıklık 1 cm ve servikal uzunluk 20mm üstünde olan olgular çalışma harici bırakıldı. Major uterus operasyonu geçirenler, sefalopelvik uygunsuzluk, fetal malprezentasyonlar, düzenli uterin kontraksiyonları olanlar, çoğul gebelik, plasenta pre-

via veya vaginal kanama, koryoamnionit, tanısı alan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Randomizasyon ile gebeler dört alt gruba ayrılarak yavaş salınımlı vaginal dinprostone (80 hasta), yüksek doz oksitosin (60 hasta), düşük doz oksitosin (53 hasta), servikal olgunlaştırıcı balon (CRB) (47 hasta) uygulandı. Eylem süresince sürekli eksternal fetal kardiyotokografik monitorizasyon gerçekleştirildi Etkin kontraksiyonların sağlanması, dilatasyonunun olmaması ya da dilatasyonda durma, başın inimesi ya da inişinin durması, 6 cm'e kadar servikal dilatasyon, vaginal doğumun gerçekleşmesi, advers etkiler: "Kategori II fetal kalp atımları", "Kategori III fetal kalp atımları", takistoli, ya da fetal kalp atımlarında Tip II Tip III değişimlerle uterin takistoli, mekonyumlu amniyon mevcudiyeti, koryoamnionit, 7'nin altında Apgar skorları, yenidoğan resüsitasyonu, yenidoğan doğum ağırlığı, fetal asidoz, yenidoğan ensefalopatisi, yenidoğan yoğun bakım ünitesi kabülü, doğum sonrası kanama her grup için değerlendirilerek karşılaştırıldı.

Bulgular: C/S oranları yüksek doz oksitosin ile %22.3 (14/60), düşük doz oksitosin ile %26.4 14/53 dinprostone ile %26.3 (21/80), CRB balon ile %24.6 (12/47) idi, 6 cme kadar servikal dilatasyon, advers etkiler: Kategori II fetal kalp atımları, Kategori III fetal kalp atımları, takistoli ya da fetal kalp atımlarında Tip II Tip III değişimlerle uterin takistoli,, koryoamnionit, 1. ve 5 dakika 7'nin altında Apgar skorları, yenidoğan resüsitasyonu, yenidoğan doğum ağırlığı, fetal asidoz, yenidoğan ensefalopatisi, yenidoğan yoğun bakım ünitesi kabülü açısından fark belirlenmedi. Mekonyumlu amniyon mevcudiyeti yüksek doz oksitosin uygulanan grupta anlamlı farklılık gösterirken, CRB uygulaması sırasında ani fetal bradikardi 3 (üç) hastada gelişti.

Sonuç: Hasta takibinin sıkı kurallarla gerçekleştirilebildiği C/S oranı yüksek kliniklerde, kabul edilebilir bir neden ile ve mutlaka hasta ile mutabakat sağlanarak yapılan eylem indüksiyonu C/S oranlarının düşürülmesine katkı sağlayabilir.

PB-064

The impact of intrahepatic cholestasis of pregnancy on fetal cardiac and peripheral circulation

Esra Bahar Gür¹, Seçil Kurtulmuş¹, Deniz Öztekin¹, Ebru Şahin Güleç², Duygu Okyay², İbrahim Gülhan²

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir; ²Ege Doğumevi, İzmir

Amaç: The aim of this study was to evaluate changes in fetal cardiac and peripheral circulation in pregnancies complicated with intrahepatic cholestasis

Yöntem: The Doppler examination results of 22 pregnant subjects complicated with intrahepatic cholestasis of pregnancy (ICP) and 44 healthy controls were compared. The pa-