

PB-085

Prevalence of psychiatric disorders during pregnancy and their effect on obstetric outcomes

Elif Karaahmet¹, Ayşe Nur Çakır Güngör²,
Naci Topaloğlu³, Başak Şahin¹, Yüksel Kıvrak⁴

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Çanakkale; ²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Çanakkale; ³Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Çanakkale; ⁴Kars Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Kars

Objective: The aim of this study was to assess the prevalence of psychiatric disorders during pregnancy and their effects on obstetric outcomes.

Methods: All participated pregnant, in their first visit to our obstetric department, completed an anxiety questionnaire and were evaluated in person by a psychiatrist to determine the presence of psychiatric disorders.

Results: Of 182 patients, 79 (43.4%) were diagnosed with an axis I disorder according to the parameters of Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID-I). Of those diagnosed, there was a significant correlation between low income and high anxiety questionnaire scores. Further, low incomes and unplanned pregnancies were more prevalent among those with an SCID-I anxiety diagnosis than among those in the control group. Finally, on average, patients diagnosed with depression delivered babies with significantly lower birth weights than babies born to patients in the control group.

Conclusion: Depressive symptoms and anxiety disorders are relatively common in pregnant women and might interfere with pregnancy outcomes. Further studies should investigate whether treating depression in pregnant women improves obstetric outcomes. Decreasing the number of unplanned pregnancies by raising awareness about effective birth control methods could lower the prevalence of anxiety in pregnant women.

PB-086

Mikst konnektif bağ doku hastalığı bulunan gebelerde oluşan fetal bradikardiye yaklaşım

Uğur Keskin, Ferdi Kıncı, Emre Karasahin,
Mustafa Ulubay, Ulaş Fidan, Müfit Cemal Yenen
GATA Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Mikst konnektif doku hastalığı olan ve ikinci gebeliğinde fetal bradikardi bulgusuyla tanı konulan nadir bir olgunun perinatal yönetiminin tartışılması.

Yöntem: 30 yaşında gravidası 2 paritesi 1 olan hasta, gebeliğinin 28. haftasında kontrol muayenesi için polikliniğimize başvurdu. Öyküsünde önceki gebeliğinin problemsiz olarak devam ettiği ve termde sağlıklı bir vajinal doğumla sonlandığı gö-

rüldü. Mevcut gebeliğinin 28. haftasına kadar olan takipleri merkezimiz dışında yapılmıştır. Alınan hikayede, antenatal takibinde ilk 2 trimester takiplerinde herhangi bir obstetrik patoloji saptanmamıştır. Ancak 3. trimesterin ilk antenatal muayenesinde, obstetrik ultrasonografide fetal bradikardi saptanması üzerine polikliniğimize refere edildi. Biz merkezimizde yaptığımız muayene sonucunda, fetal kalp atımlarının bradikardik olduğunu tespit ettik. Bu bulgu dışında minimal perikardiyal efüzyon saptadık. Diğer obstetrik ultrasonografik bulgulara herhangi bir patoloji izlenmedi. Hastaya romatolojik tetkikler planlandı. Bu tetkik sonuçlarında 4 bağ dokusu antikorları dışında tüm belirteçlerin pozitif olduğu saptandı. Böylece, bu obstetrik ultrasonografi ve romatoloji tetkik sonuçlarına göre gebeye ‘Mikst konnektif doku hastalığı’ tanısı konuldu.

Bulgular: Hastaya yapılan romatolojik testlerin sonuçları aşağıda belirtilmiştir: Anti-ENSA 41-RNP/SM: 3+, anti-ENA SS-A (Ro-s2): 3+, anti-ENA SM: 85, anti-ENA SS-A: 96, anti-ENA SS-B: 82, anti-DS DNA: 47.3, ANA (+), ASMA (-), AMA (-), IFA (-). Bu olguda hastaya 28. gebelik haftasından itibaren ortalama 2 gün ara ile 7 seans aferez uygulandı. 3 hafta süre ile 8 mg. deksametazon tedavisi verildi. Fetal hidrops gelişimi açısından rutin ultrason kontrolü yapıldı.

Sonuç: Hastada term gebelik haftasına ulaşana kadar hidrops gelişmedi. 38. gebelik haftasında sezaryen ile doğum yaptırıldı. Fetüs için pediatrik kardiyooloji ile görüşülerek kalıcı pacementer planlandı. ‘Mikst konnektif doku hastalığı’ olan gebelerde, özellikle üçüncü trimesterde fetal kalp bloğu açısından uyanık olunmalıdır. Buna yönelik antenatal takip ve tedavi yöntemleri kullanılarak gebe yakın izlenmelidir.

PB-087

Cantrell pentalojisi

Hicran Acar Şirinoğlu¹, Murat Aksoy¹, Ecmel Kaygusuz²,
Nazan Tarhan¹, Neriman Başak Baksu¹,
Belgin Devranoglu³, Gökhan Göynüner¹

¹Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul; ²Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul; ³Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yardımcı Üreme Teknikleri Merkezi, İstanbul

Amaç: Cantrell sendromu- pentalojisi nadir torakoabdominal gelişim bozukluğu olup, ilk olarak 1958 yılında Cantrell ve arkadaşları tarafından tanımlanmıştır. Sendrom; orta hat göbük üstü ön duvar defekti, diyafragma defekti, distal sternumda yarı, apikal perikardiyumda defekt, peritonyumla ilişkili apikal perikardiyuma defekt ve intrakardiyak defekten oluşabilir. Tanı, bu beş anomaliden en az üç tanesinin mevcut olması ile doğrulanır. Sendromda tanımlanan anomalilerde farklılıklar olabildiği gibi literatürde sendroma eşlik eden değişik anomaliler de bildirilmiştir. Sternum alt ucu ile göbük üstü orta hat batın duvarı defektleri, bunlara eşlik eden dia-