

PB-110**Bilateral ektopik gebelik:****Olgu sunumu**

Najeh Hsayaoui, Chaouki Mbarki, Youcef Cadhy, Banene Hamdi, Hedhili Oueslati

Ben Arous Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, Ben Arous, Tunus

Giriş: Bilateral tubal gebelik, ektopik gebeliğin en nadir biçimidir. Sıklıkla, yardımcı üreme tekniklerine başvuran kadınlarda görülmektedir.

Amaç: Bu çalışmada, ultrason muayenesinin bilateral ektopik gebelik tanısı için önemini vurguladık.

Olgu: Geleneksel yöntemlerle tedavi edilmiş sağ tübal gebelik hikayesi bulunan, primigravid, 23 yaşında bir olguyu inceledik. Hasta, 2 gün boyunca abdominal ağrı çeken 6 haftalık ektopik gebeliğe sahipti. İnsan koryonik gonadotropinin seri serum beta alt-ünitesi değeri 3206 mIU/ml idi. Bilateral ektopik gebelik tanısı, ultrason muayenesinden elde edilen verilerle konuldu: Trans-vajinal ultrasonda, sol ve sağ tubo-ovaryen hipoeoik kitlere sahip boş uterus gözlemlendi. Culdaceta minimum düzeyde sıvı birikmesi mevcuttu. Laparoskopik cerrahi gerçekleştirildi. Bilateral ektopik gebelik olduğu sonucuna varıldı. Sol ektopik gebelik için geleneksel cerrahi ve sağ ektopik gebelik için salpenjektomi uygulandı.

Sonuç: Bilateral ektopik gebeliğin tanısı zordur. Ektopik bilateral gebeliği gözden kaçırmamak için, gebeliğe yönelik yüksek derecede şüpheye ihtiyaç vardır. Ultrason muayenesi tanıya yardımcı olabilir.

Anahtar sözcükler: Ektopik gebelik, ultrason muayenesi.

PB-111**Postpartum vaginal omentum sarkması ile tanısı konulan skarsız bir multigravid uterus rüptürü:****Olgu sunumu**

Alev Atis, Burak Ozkose, Verda Alpay, Aysegul Atalay, Ali Gedikbasi

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

Amaç: Doğumda skarsız uterus rüptürü bir obstetrik acildir. Tanısı zordur ve klinik şüphe ile ortaya çıkar. Anne ve bebeğin mortalitesine yolaçabilen bir obstetrik bir durumdur. Çok sayıda klinik şekli ve risk faktörü vardır.

Olgu: 34 yaşında bir grandmultipar gebenin doğum sonrası, omentum sarkması ile tanısı konulan bir uterus rüptürü literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Sonuç: Uterin rüptür teşhisinin gecikmesi anne ve bebeğin mortalitesi ile sonuçlanabilir.

Anahtar sözcükler: Uterin rüptür, postpartum.

PB-112**Gebelik döneminde görülen elongasyo colli'nin obstetrik ve postpartum sonuçları**

Ergül Demirci Bor¹, Orhan Sahin³, Gokhan Goynumer¹, Cemal Ark²

¹İstanbul Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul; ²İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul; ³Trabzon Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Trabzon

Amaç: Uterin prolapsus, ileri yaş ve doğum yapmış hastalarda görülebilen jinekolojik bir patolojidir. Literatürde elongasyo colli ile birlikte görülen uterus prolapsus olgularının genellikle, önceki doğumlar sonrası olduğu belirtilmiştir. Gebelik sonrası oluşan prolapsusun etiyojisi gebelik esnasında artmış olan hormonların uterusu destekleyen ligamanları etkileyerek uterus relaksasyona sebep olmasıdır. Biz vakamızı pre ve post partum periodları boyunca izledik ve özellikle post partum perioddaki spontan iyileşmeyi gözlemledik.

Olgu: Vakamız ağrı nedeni ile acilimize başvuran 37 yaşında gravida 2 parite 1 olan 33 haftalık bir gebedir. Öyküsünde altı yıl önce miadında normal spontan doğum ile 2850 gram sağlıklı bir bebek dünyaya getiren hasta, vajen dışına sarkan bir kitlenin önceki doğumundan sonra oluştuğunu ve bu durum için tedavi olmadığını belirtmektedir. Hastanın yapılan vajinal muayenesinde serviks introitusdan yaklaşık 10-12 cm dışarıya sarkmış, elle redükte edilebilir (POP-Q Evre 3) ve yumuşamış multipar açıklık vasfında yoğun eroze idi. Hastaya erken doğum tehdidine yönelik gerekli tedavi uygulandıktan sonra mevcut prolapsusuna yönelik halka pesser ve profilaktik antibiyotik uygulaması, ayrıca mevcut servikal erazyonuna yönelik smear örneklemesi sonrası tedavi uygulanmıştır. Pesser uygulamasının başarısız olması üzerine hasta yatak istirahatine alınmıştır. Hasta elektif sezaryen doğum ile 3050 gr sağlıklı bir bebek dünyaya getirmiştir, postpartum komplikasyon izlenmemiştir. Post partum ikinci yılda hastanın prolapsus derecesinde gerileme olmaması ve elle redüksiyon da zorluk ortaya çıkması üzerine hastaya cerrahi tedavi tekrar önerilmiştir fakat hasta reddetmiştir.

Sonuç: Vakaların çoğunda hastalar multipardir ve uterus prolapsus gebeliklerinden öncede mevcuttur. Bu hasta grubunun gebeliklerinde abort, erken doğum tehdidi ve üriner infeksiyon gibi komplikasyonlar izlenmektedir. Hastaların terne doğru servikslerinde oluşan ödem ve geçirilmiş enfeksiyonlara bağlı oluşan servikal hipertrofi ve fibrosis nedeni ile normal spontan doğum başlasa bile distosi veya duraklama gibi komplikasyonlar izlenmektedir. Bu nedenle bu tip hasta-