

Poster Bildiri Özetleri

(PB-02 – PB-67)

PB-02

Skar dehissansını taklit eden parametrial doku ödemi: Olgu sunumu

Mucize Eriç Özdemir, Oya Pekin, Bülent Tandoğan, Oya Demirci, Güher Bolat, Fikret Gökhan Göynümer

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: 22. haftada 2. düzey obstetrik USG incelemesi sırasında skar dehissansı ve amniotik membran fıtıklaşması tanısı konan ikiz gebeliğin ayırıcı tanısının yapılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Ultrasonografik olarak yapılan alt uterin segment incelemesinde eski sectio skar hattında defekt izlenmemesi ve amniyos mayiden farklı dansitede sıvı içeren görünümün saptanması ile tanı konulmuştur.

Bulgular: Gecirilmiş sezeryan sonrası skar yerinde defekt gelişmiş olduğu histeroskopi ile pregestasyonel dönemde saptanmış olan gebe skar dehissansı ve amniyotik membran fıtıklaşması ön tanılarıyla perinatoloji kliniğimize refere edilmişti. Gebenin vaginal ve abdominal transduser ile yapılan ultrasonografisinde skar hattı intakt olarak izlendi. Uterus posteriordan başlayarak öne mesaneye doğru uzanan, içerisinde serbest sıvı akışı izlenen, en büyüğü 30 mm x 18 mm boyutlarında olan hipoeoik ve düzensiz sınırlı alanlar saptandı. Amniyos mayiden farklı dansitede sıvı içermesi nedeniyle amniyotik zar fıtıklaşması tanısından uzaklaşıldı. Renkli Doppler ultrasonografi ile yapılan incelemede sıvı kolleksiyonları içerisinde damarsal akım izlenmedi. Gebenin ultrasonografi ile yapılan takibinde ilerleyen gebelik haftalarıyla birlikte defektin boyut ve görünümünde değişiklik saptanmadı. 38. Haftada elektif şartlarda sectio ile doğumu gerçekleştirildi. Operasyon sırasında alt uterin segmentte eski insizyon hattında inceleme mevcuttu. İnsizyon hattı uterusla aynı hizada olup uterus bütünlüğü korunmuştu. Uterusun tüm arka duvarı ve parametrial alanlardan öne mesane ön yüzüne uzanan ve insizyon hattını kapatan ödematöz sıvı kolleksiyonları mevcuttu.

Sonuç: Olgumuz 22. haftada prenatal tanısı konulup doğum sırasında tanısı doğrulanmış yaygın parametrial doku ödemi olgusudur. Parametrial bölgedeki ödematöz değişiklikler gebelikte normal olarak değerlendirilmekle birlikte alt uterin segment patolojilerinden ayırıcı tanısı yapılmalıdır.

PB-03

Fetal anomali nedeniyle tıbbi tahliye yapılan hastaların prenatal dönemdeki ultrasonografisi ile fetal otopsilerinin korelasyonu

Yusuf Dal, Mehmet Okan Özkaya

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta

Ultrasonografide yeni ilerlemeler yapısal değil aynı zamanda erken evrede fonksiyonel insan gelişimini de değerlendirmiştir. Gelişen ultrason teknolojisi fetal anomalilerin tanısının daha doğru ve daha erken dönemde konulmasına olanak sağlamıştır. Kliniğimizde ultrasonografi ile fetal anomali tanısı alan ve tıbbi tahliye kurulunca tahliyesi uygun görülen 52 olgudan 27'si gebelik ürününün otopsisini kabul etmiştir. Olguların %44.4'ü 30 yaş altında, %55.6'sı 30 yaş üstündeydi. Prenatal tanının konulduğu ortalama gebelik haftası 16±0.4 olarak bulundu. Prenatal olarak 9 hastaya nöral tüp defekti tanısı konulmuş olup 7 olguda fetal otopsi uyumlu olarak bulunmuştur. 9 olguya anensefali tanısı konulmuş olup 7 olguda fetal otopsi anensefali ile uyumlu olarak bulunmuştur. Hidrosefali bir olgu tespit edilmiş olup fetal otopsi hidrosefali ile uyumlu gelmiştir. 1 olguda akondroplazi tanısı konulmuştur ve otopsi sonucu akondroplazi olarak gelmiştir. 1 olguda korpus kallosum agenezisi tespit edilmiş olup fetal otopsi uyumlu olarak gelmiştir. 6 olguda prenatal dönemde nöral tüp defekti ve batin ön duvar defekti tespit edilmiş olup fetal otopsi sonuçları 6 olguda prenatal tanı ile uyumlu olarak gelmiştir. Çalışmamızda prenatal dönemde yapılan ultrason tanısı ile fetal otopsi sonuçları anlamlı olarak uyumlu bulunmuştur. Son on yılda üç boyutlu ultrasondaki ilerlemeler çarpıcı düzeyde olmuştur ve embriyoloji, fetal fizyoloji ve patoloji alanlarına katkıda bulunmuştur.

PB-05

Osteogenezis imperfekta'lı hastanın gebelik yönetimi: Olgu sunumu

Gülşen Doğan Durdağ¹, Hakan Kalaycı¹, Seda Yüksel Şimşek¹, Songül Alemdaroğlu¹, Gonca Çoban¹, Ferhat Şamlı²

¹Başkent Üniversitesi Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Adana; ²Başkent Üniversitesi Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Osteogenezis imperfekta (OI), otozomal dominant geçişli bir genetik hastalıktır. Kollajen sentezi, COL1A1 ve

COL1A2 genlerindeki mutasyonlar nedeni ile hatalıdır, bu durum iskelet anomalilerine, kemiklerde ve diğer dokularda kırılma- ganlığa sebep olmaktadır. Biz, Oİ'li bir hastanın gebelik yöneti- mini sunmak ve karşılaşılabilecek komplikasyonları tartışmak ist- dedik.

Yöntem: Oİ'li bir hastanın gebelik süreci sunuldu.

Bulgular: 36 yaşında Oİ tip I'li hasta prekonsepsiyonel genetik danışmanlık için merkezimize başvurdu. Değerlendirme sıra- sında spontan gebeliği olan hastanın genetik incelemesi yapıldı ve COL1A1 geninde mutasyon tespit edildi. Koryon villus ör- neklemesi yapıldı. Fetal karyotip ve COL1A1 geninin normal olduğu görüldü. Sonografik incelemelerde de patoloji izlenme- di. Hastanın D vitamini ve kalsiyum alımı ayarlandı, vücut ağırlı- ğı kontrol altında tutuldu. Gebelik haftası ilerledikçe ağrı, so- lunum sıkıntısı ve dispeptik şikayetleri artan hastaya 34. hafta- da amniosentez yapılarak fetal akciğer maturasyonu değeren- dirildi, 35. haftada genel anestezi altında sezaryen ameliyatı ile sağlıklı bir bebek doğurtuldu. Sezaryen sırasında hastanın cilt, fasya, myometriyum ve diğer dokularının çok yumuşak ve fra- jil olduğu görüldü. Postoperatif tromboemboli riskini önlemek için enoksaparin verildi. Hasta komplikasyonsuz taburcu edildi.

Sonuç: Genetik yapının sonraki nesle aktarılma endişesi, anatomik deformite nedeniyle gebeliğin vücuda verdiği yükü taşımanın zorluğu, antepartum kanama, plasenta dekolmanı, preterm eylem, intrauterin gelişme geriliği gibi gebelik komplikasyonlarının daha fazla görülebilmesi, kanama, ute- rin atoni, stres kırıkları gibi doğuma ilişkin komplikasyonla- rın daha fazla görülebilmesi, tromboemboli ve anestezi risk- leri Oİ'li hastanın gebeliğinde rastlanabilecek temel prob- lemlerdir. Bu hastalara genetik danışmanlık önerilmelidir ve takipleri multidisipliner yaklaşımla tam donanımlı hastane- lerde yapılmalıdır.

PB-06

Intrauterin gelişme geriliğinde, umbilikal kordonun sonografik değerlendirilen morfometrik, sarmal indeksi ve Doppler parametreleri ile histopatolojik bulguların karşılaştırması ve olumsuz neonatal sonuçlar ile ilişkisinin değerlendirilmesi

Miray Sekkin Eser¹, Elif Gül Yapar Eyi², Kamil Müftüoğlu²

¹Dr. Nafiz Körez Sıncan Devlet Hastanesi, Ankara; ²Dr. Zekai Tabir Burak Kadın Sağlığı ve Eğitimi Hastanesi, Ankara

Amaç: İntrauterin gelişme geriliği (IUGR), plasental gelişim bozuklukları ile ilişkili önemli obstetrik bir sendromdur. Çalı- şmamızda, antenatal dönemde umbilikal kordonun ultraso- nografik morfometrisi değerlendirmesinin postnatal histopa- tolojik değerlendirme ile uyumu ve neonatal sonuçlarla ilişki- si araştırılmıştır.

Yöntem: Doğum amaçlı takip edilen IUGR saptanan 30, C/S geçirmemiş 34 ve C/S uygulanmış 39 gebe çalışmaya uygun bu- lunarak değerlendirildi. Ultrasonografik fetal biyometri, umbili- kal kordonun enine kesitinden morfometrik ölçümler, sarmal in- deks hesaplaması (UCI), Wharton jölesi (WJ) değerlendirmele- ri ve umbilikal arter (UA) Doppleri yapıldı. Bebelerin erken ne- onatal sonuçları incelendi. Umbilikal kordon histopatolojik de- ğerlendirildi.

Bulgular: IUGR saptanan ve saptanmayan gebeler arasında ul- trasonografik ölçümler arasında UA'lerden büyük olarak kayde- dilen hariç tüm ölçümlerde ve WJ'nin umbilikal damarları çev- relemesinde ($p<0.001$), istatistiksel fark saptandı. Histopatolojik değerlendirmelerde UA'lerin ($p=0.002$, $p<0.001$) ve umbilikal ven duvar kalınlığında ($p=0.024$) ve arter duvarı hücre yoğunlu- ğunda ($p=0.033$) fark saptandı. UCI ($r=-0.33$, $p=0.001$) ve histo- lojik arter duvar kalınlığı ölçümleri ($r=-0.37$, $p=0.004$) ile olumsuz neonatal sonuçlar arasında negatif korelasyon bulundu. C/S ge- çirmiş ve geçirmemiş gebelikler arasında RI ($p=0.023$), UA-S/D ($p=0.014$), enine tüm kordon çapı ($p=0.021$) arasında anlamlı fark saptandı. Olumsuz neonatal sonuçlarda yapılan multivaryans regresyon analizleri ile WJ'nin umbilikal damarları çevrelemesi durumunun istatistiksel fark saptandı ($p=0.035$). WJ'nin umbi- likal damarları çevrelemesi durumunun olumsuz neonatal sonu- çları öngörmeye tanısal değeri olabileceği sonucuna ROC anali- ziyle varıldı (AUC: 0.75, %95 CI: 0.63–0.86, $p<0.001$).

Sonuç: Ultrasonografik morfometrik ölçümler, histopatolo- jik verilerle uyumluydu. IUGR ve IUGR olmayan gebelikler- de, UA'lerden büyük ölçülenlerde farklılık saptanmazken, histopatolojik olarak farklıydı ($p=0.002$). Bu durum IUGR gebeliklerde umbilikal arterlerden birinin kompanzasyon amaçlı genişlediğini düşündürdü. WJ'nin umbilikal damarla- rı çevrelemesinin fetal sonuçları olumlu etkilediği saptandı. Bu parametrenin olumsuz neonatal sonuçları öngörmeye ta- nısal değeri olduğu ve bu nedenle fetal iyilik hali değerlendir- me testleri arasında yer alabileceği düşünüldü.

PB-07

Gebelikte ve peripartum bulgu vermeyen geç postpartum eklampsi olgusu: Olgu sunumu

İsmail Bayram Küçükdoğan¹, Nedret Kolsal¹, Serap Topçuoğlu², Ömür Tatlıkazan³, Zeynep Nigar Varlıbaş⁴

¹Özel Pembemavi Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Bursa; ²Mudanya Devlet Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Bursa; ³Özel Medikabil Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Bursa; ⁴Özel Medikabil Hastanesi, Radyoloji Bölümü, Bursa

Amaç: Preeklampsi ve eklampsi halen gebeliğin önemli komp- likasyonlarıdır. Geç postpartum eklampsi doğumdan sonraki 48 saatten sonra gelişen konvülsiyon olarak tanımlanmaktadır. İnsidens ve risk faktörleri açısından yeterli bilgi yoktur.