

doğan bebek sayısı çalışma grubunda 4 (%1.2), kontrol grubunda 10 (%3.1) olarak bulunmuştur ($p=0.17$). Doğum şekli açısından çalışma grubunda: A- 4000-4499 gr arası doğan bebeklerin 138' i (%44.2) sezaryen, 124' ü (%39.7) vajinal doğum olarak gerçekleştirilmiştir. B- >4500 gr. doğumların 36'sı (%11.5) sezaryen, 14' ü (%4.4) vajinal yolla gerçekleştirilmiştir. >4500 gr. olguların 3 tanesinde doğum tartısı >5000 gr. hesaplanmış olup, tümü de sezaryenle doğurtulmuştur. Kontrol grubunda ise 138 (%43.6) sezaryen ve 178 (%56.4) vajinal yolla doğum gerçekleşmiştir.

Sonuç: Doğum tartısı ≥ 4000 gr olan bebeklerde doğumda görülen komplikasyon ve sezaryen oranlarında anlamlı bir fark varken, bebeklerin Apgar skorları arasında istatistiksel anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Anahtar sözcükler: >4000 gr doğum ağırlığı, gebelik komplikasyonu, doğum şekli, prognoz

PB-122

Sigara içiminin plasental pendrin düzeyine etkisi

Ahmet Karataş¹, Havva Erdem², Zehra Karataş³, Tülay Özlü¹

¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bolu; ²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Düzce; ³Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bolu

Amaç: Sigara kullanımı, barındırdığı 4000'den fazla kimyasal ile, insan sağlığını olumsuz etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Sigara aynı zamanda insandaki tiyosiyanatın en önemli kaynağıdır. Pendrin insanda tiroid, böbrek, meme dokusu, plasenta ve endometrium gibi dokulardan salındığı gösterilen bir integral membran proteindir. Bulunduğu dokularda iyot, klor, bikarbonat, hidroksit ve tiyosiyanat transferi yapmaktadır. Bu çalışma sigara içiminin plasental pendrin üzerine etkisini araştırmak amacıyla yapıldı.

Yöntem: 61 plasental doku (28 sigara içen, 33 sigara içmeyen kontrol grubu) immüno-histokimyasal olarak pendrin ile boyanma şiddetine göre değerlendirildi. Pozitif immün boyanma şiddeti bir puanlama sistemine (0, boyanma yok; +, hafif; ++, orta; ++, şiddetli) göre belirlendi.

Bulgular: Sigara içen grupta bebek doğum kiloları istatistiksel olarak anlamlı ($p=0.024$), anne ve bebek tiroid stimulan hormon (TSH) düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı olmakla birlikte daha düşük saptandı. Kontrol grubunda plasentaların %24'ü boya tutmazken; %75'i pendrin ile hafif olarak boyandı. Sigara içen grupta ise %14 pendrin ile boyanma yokken, %54'ünde hafif, %28.5'inde orta, %3.5'inde şiddetli boyanma gözlemlendi ($p=0.006$).

Sonuç: Literatürde sigara içen anne ve bebeklerinde serum tiyosiyanat düzeylerinin yüksek, anne sütünde ise iyot düzey-

lerinin düşük olduğu bildirilmektedir. Yüksek serum tiyosiyanat düzeylerinin kompetitif olarak anne sütünde iyot eksresyonunu azaltarak bebekte iyot eksikliğine sebep olduğu ileri sürülmektedir. Çalışmamızda da sigara içen kadınların plasental pendrin boyanma şiddetinin artmış olması, muhtemel yüksek serum tiyosiyanat düzeyine sekonder azalmış plasental iyot transportunu düşündürmektedir. Bu konuda ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar sözcükler: Pendrin, plasenta, sigara, tiyosiyanat

PB-123

Kliniğimizde postpartum tanı aalan dekompanse dilate kardiomyopati olgusu

Türkan Gürsu, Güldeniz Desteli, Filiz Yanık¹

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul Uygulama ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Peripartum dilate kardiomyopati, mortalitesi yüksek, ciddi bir kalp yetmezliği tablosudur. İnsidansı 1/15000'dir. Otoimmün nedene bağlı geliştiği düşünülse de etiyojisi net değildir. Bu sunumda kliniğimizde gebelik takipleri yapılmış, herhangi bir kardiyak şikayeti veya bulgusu olmayan ancak peripartum dönemde dilate kardiomyopati gelişen bir olgunun gündeme getirilerek tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: 32 yaşında, ilk gebeliği olan ve gebelik boyunca takiplerinde herhangi bir problem izlenmeyen hastamız 38. gebelik haftasında gece gelişen ani dispne ve taşikardi nedeniyle acil servise başvurdu. Fizik muayenesinde; TA 120/70 mm Hg, nabız 156/dakika, solunum sesleri bilateral akciğer alt zonlarda azalmış, siyanotik, pozisyonel dispne ve ajitasyonu mevcuttu. Oksijen saturasyonu %90 olarak saptandı. Acilen ameliyathaneye alınarak genel anestezi altında sezaryen ile 3000 gr 7/9 APGAR'lı tek canlı kız bebek doğurtuldu. Hastanın operasyon sırasında bakılan arteriyel kan gazları metabolik asidoz ile uyumlu olup pH 6,1 idi. Hasta postoperatif dönemde entübe olarak koroner yoğun bakımda takip edilerek yapılan EKO sonucunda EF %30, dekompanse kardiyak yetmezlik ve peripartum dilate kardiomyopati teşhisi konuldu. İki gün sonra solunumu rahatlatan, taşikardisi düzelen ve ekstübe olan hastanın tedavisi düzenlenerek taburcu edildi.

Tartışma: Peripartum dilate kardiomyopati, gebeliğin son bir ayı ile postpartum 5. aylar arasında azalmış EF ile seyreden sol ventrikül yetmezliği şeklinde karşımıza çıkar. Kalp yetmezliğine sebep olan diğer tüm etiyojilerin dışlanması ve son 1 ay içerisinde hastada herhangi bir kalp rahatsızlığı olmaması ile tanı konulur. Multidisipliner yaklaşımla hastalara erken dönemde tanı konularak hızla müdahale edilmesi son derece önemlidir. Peripartum dilate kardiomyopati %2 oranında mortal seyredebilir. Postpartum tromboemboli riski açısından da hasta yakın izlenmelidir.

Anahtar sözcükler: Gebelikte kalp hastalığı, kalp yetmezliği, peripartum dilate kardiyomyopati

PB-124

Hemivertebranın prenatal tanısı: Olgu sunumu

Türkan Gürsu, Güldeniz Desteli, Filiz Yanık¹

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul Uygulama ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Vertebranın açılanma veya eğrilmesine yol açan en önemli faktör anormal oluşmuş omurların asimetrik büyümesidir. Anormal oluşumlar, omurun yarısının gelişmemesi (hemivertebra) ya da anormal olarak birbirine bağlanmış omurlar olmak üzere iki şekilde karşımıza çıkabilir. Bu iki tipin birlikte görüldüğü durumlar da olabilir. Bu sunumda 15. gebelik haftasında tespit edilen bir hemivertebra olgusu bağlamında güncel literatür bilgilerinin tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: 41 yaşında, gravida:4 parite:2 abortus:1 yaşayan:2 olan ve merkezimizde takipte olan hastamızın 15+5 haftalık gebe iken yapılan ultrasonografisinde fetal vertebrada açılanma farkedildi. İleri anne yaşı ve ultrasonografide anormal bulgu nedeniyle amniyosentez yapıldı. Amniyosentez sonucu normal karyotip (46,XX) olarak rapor edildi. 20+5 hafta iken yapılan ayrıntılı fetal ultrasonografide BPD 46 mm (20 hf), FL 30 mm (19+4 hf), HL 30 mm (20 hf) olarak ölçüldü. Vertebra sagittal kesitte normal görünümde olmakla birlikte koronal kesitte hemivertebraya bağlı olduğu düşünülen lateral açılanma izlendi. İlerleyen gebelik haftalarında hemivertebra görüntüsü giderek daha da belirginleşti.

Tartışma: Hemivertebra 1000 doğumda 0.5–1.0 oranında rastlanan bir vertebra anomalisidir. Kızlarda daha sık görülür. Jarcho-Levin, Klippel-Fiel, VATER, VACTERL sendromlarının, OEIS kompleksinin, Potter sekansının ve açık spina bifidanın bir komponenti olabilir. İzole vertebral anomalilerde kromozomal anormali insidansı oldukça düşüktür. Hemivertebra genellikle 20-28. gebelik haftalarında tanı almakla birlikte, vertebral osifikasyonun izlenebildiği 12 hafta sonrasında daha erken de farkedilebilir. Vertebral anormali saptanan fetuslarda özellikle kardiyak, renal ve gastrointestinal anomalilerin mevcut olup olmadığının değerlendirilmesi gerekir. İzole olgularda gebeliğin devamı durumunda erken postnatal değerlendirme, yakın takip ve erken tedavi ile ciddi skolyoz ve komplikasyonları önlenabilir.

Anahtar sözcükler: Hemivertebra, skolyoz, vertebral anormali

PB-125

Geç intrauterin dönemde tespit edilen posterior fossa anomalisi

Nihal Şahin Uysal¹, Çağrı Gülümser¹, Esra Ünal¹, Filiz Yanık¹, Ulaş Tuğcu², Ayşe Ecevit²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Perinatoloji Bilim Dalı, Ankara; ²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Mega sisterna magna (MSM), Dandy Walker malformasyonu ve vermian hipogenezi/hipoplazi ile birlikte heterojen posterior fossa anomalilerini oluşturur. Posterior fossa malformasyonlarının insidansı 5000 canlı doğumda 1'dir. Bu sunumda 33. gebelik haftası sonrasında kliniğimizde takip edilerek doğumu gerçekleştirilen bir olgunun literatür bilgileri ışığında tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: 30 yaşında ilk gebeliği olan olgumuz 33+1 haftada merkezimize başvurdu. Ultrasonografide sisterna magna 2.7 cm, frontal bossing ve dolikosefali izlendi, ek anormali saptanmadı. Geçirilmiş enfeksiyonu destekleyen serolojik bulgusu yoktu. Fetal MR incelemesi 'dolikosefali, posterior fossada MSM veya kistik yapıya ait olabilecek görünüm, serebellar hemisferler normalden bir miktar küçük' olarak raporlandı. Takiplerde sisterna magna boyutunda belirgin değişiklik olmadı. 37+1 hafta iken fetal distress nedeni ile sezaryen ile 3060 gram erkek bebek doğurtuldu. Kafa şeklinde belirgin bozukluk dışında sorunu olmayan yenidoğan taburcu edilerek poliklinik takibine alındı. Postnatal ultrason incelemesi MSM'yi desteklerken, postpartum 3. haftada yapılan kranial MR incelemesi araknoid kist ile uyumlu idi.

Yorum: MSM'nin ayırıcı tanısında araknoid kist, Blake poş kisti, Galen ven anevrizması ve diğer posterior fossa anomalileri yer alır. Fetal MR tanıda yardımcıdır. Bizim olgumuzda antenatal incelemelerde MSM tanısı düşünülmekle birlikte postnatal 3. haftada MR araknoid kist olarak rapor edilmiştir. Araknoid kistler yenidoğandaki tüm kranial kitlelerin %1'ini oluşturur, genellikle 3. trimesterde tanı alırlar. İzole olabilecekleri gibi ventrikülomegali ve korpus kallosum disgenезisi ile birlikte olabilirler. MSM veya araknoid kist tanısı alan fetuslarda eşlik edebilecek intrakranial/ekstrakranial anomaliler taranmalı ve karyotip bakılması önerilmelidir. MSM enfeksiyonlara sekonder olarak da gelişebilir. Hem izole MSM hem de izole araknoid kist olgularında nörogelişimsel sonuçlar genellikle olumludur.

Anahtar sözcükler: Araknoid kist, mega sisterna magna, prenatal tanı

PB-126

Abortus sonrası gelişen geç uterus atonisi

Sema Ovalı, Şükriye Leyla Altuntaş, Cahit Gürkan Zorlu
İstanbul Medipol Üniversitesi Hastanesi, İstanbul

Konunun Önemi: Uterus atonisi genellikle miadına yakın doğumlardan sonra görülen, yetersiz uterus kasılmasına bağ-