

yapılan muayenesinde posterior fossa geniş olduğu ve duktus venozusun inferior vena kavaya aberran bir şekilde açıldığı tespit edildi. Bu gebeliğinde de Dandy Walker düşünülen vakaya koryon villus örnekleme yapıldı ve moleküler karyotip çalışıldı. Sonuçları normal olarak gelen hastada 20. hafta muayenesinde serebellar vermis normal olarak ölçüldü ve çekilen fetal MR ile birlikte tanı Blake's Pouch kisti olarak netleştirildi. Duktus venozus normalde açılması gereken subdiafragmatik vestibulumdan daha aşağıda vena kava inferiora açılıyordu. 32. haftada polihidramnios saptanması ve mide cebinin normalden küçük izlenmesi üzerine özefagus atrezisinden şüphelenildi. 37. gebelik haftasında spontan travaya giren hasta vajinal doğum ile doğurtuldu. Yenidoğan muayenesinde trakea distalden mideye fistül içeren özefagus atrezisi doğrulandı. Yenidoğan özefagus atrezisi nedeniyle opere edildi.

Tartışma: Umblikal ven venöz dönüş anomalileri intrahepatik ve ekstrahepatik olarak ikiye ayrılabilir. Literatürde tanımlanmış bu vakalardan bir çoğu duktus venozus agenezisi veya yokluğu şeklinde yayınlanmıştır. Literatürdeki olgular detaylı bir şekilde incelendiğinde bir kısım vakalarda tipik aliasing ve trifazik duktus venozus akımı görülmesine rağmen bu olguların duktus venozusun yokluğu olarak isimlendirildiği görülmektedir. Achiron ve arkadaşlarının 2010 yılında yayınladığı 7 vakalık bir seride tüm vakalarda bizim olgumuzda olduğu gibi duktus venozus aberransı mevcuttu. Achiron ve arkadaşları bu vakaları umblikal venin vena kavaya anormal bağlantısı şeklinde tanımlamıştı. Bu çalışmada yedi olgudan dört tanesinde Down sendromu teşhisi konulduğundan bu vakalara karyotip bakılması gerektiğini vurgulamıştır. Bizim olgumuzda ise kromozom anomalisi yoktu fakat eşlik eden özefagus atrezisi vardı.

Sonuç: İlk dönem muayenesinde duktus venozusa bakılması kromozomal anomali ve kalp hastalıkları yanı sıra umblikal ven venöz dönüş anomalileri açısından da bize bilgi sağlayabilir. Aberran duktus venozus tespit edilen vakalarda portal sistem ve tüm fetal anatomi detaylı bir şekilde incelenmelidir.

SB-20

Perinatal merkeze başvuran gebelerde ultrasonografi muayene öncesi bilgi düzeyi değerlendirilmesi

Gönül Cansu Şener¹, Kamil Turgay Şener²

¹University of California, Berkeley, CA, ABD; ²Serbest Muayenehane, Eskişehir

Amaç: Bir Perinatoloji uzmanına Perinatal değerlendirme için refere edilmiş olan gebelerde muayene öncesi kromozomal anomali, yapısal anomali ve gebelik prognozu hakkında ki temel bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi.

Yöntem: İki hafta boyunca müracaat eden gebelere soru formu vererek kendilerine en uygun gelen seçeneği işaretleme-

leri istendi. Soru formlarını ailenin birlikte yanıtlamasına müsaade edildi. Süre kısıtlamasına gidilmedi. Tamamlanan formlar toplanarak değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmada 159 kişi anket formu doldurdu. Müracaat eden gebelerin çoğunluğu 24–29 yaş gurubundaydı. Yüzde 66'sı yüksek öğrenim görmüştü. Kendi genetik bilgi düzeylerini orta düzeyde olarak değerlendirenler tüm olguların %52,8'ini oluşturuyordu. Yaşa bağlı olarak görülme sıklığı artan Trizomi 21-18-13'ü ailelerin %67,3'ü doğru olarak yanıtladı. Ultrasonografik bulguların Down's sendromunun yüzde kaçında bulunabileceği sorusuna ailelerin ancak yaklaşık dörtte biri doğru yanıt verebildi. Down's sendromu saptanması halinde gebelik sonlandırılması yapılmasını uygun görenlerin oranı %9,2 iken %52,8 uygun görmemiştir. Fetüste yapısal anomalilerin ultrasonografik olarak saptanması olasılığını olguların yaklaşık yarısı %60–80 olarak tahmin ederken, dörtte üçü bu saptanma hızının organa bağlı olarak değişeceğini belirtti. Ağır anomalilerde gebelik sonlandırılması için olguya göre karar verilmesi seçeneğini olguların %54,1'i tercih ederken, hafif anomalilerde ailelerin %70,5'i gebelik terminasyona karşı çıkmıştır. Ultrasonografinin çalışma prensibini ses dalgası olarak işaretleyenler % 50,3 dür. Ailelerin %6,9'u ultasonografinin anne ve bebek üzerinde zararlı etkisi olduğunu düşünmektedir. Ailelerin %83,7 si sonraki gebeliğinde ultrasonografik tetkik yaptırmayı isteyeceklerini ifade etmiştir.

Sonuç: Ağır anomalilerde gebelik sonlandırılmasına ailelerin yaklaşık yarısı taraftardır. Down's sendromunda gebelik sonlandırılmasını uygun görmeyen ailelerin yaklaşık yarısını oluşturması dikkat çekmektedir.

SB-21

Sezaryen sonrası vajinal doğum: Tersiyer merkez deneyimi

Fatih Çelik

Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Afyonkarabısar

Amaç: Dünya Sağlık Örgütü, tüm dünyada artan sezaryen oranlarının başta plasental adezyon onomalileri olmak üzere maternal ve fetal morbidite ve mortaliteyi artırması nedeniyle düşürülmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Öyle ki son yıllarda sezaryen endikasyonlarında birinci sırayı %30–35 ile tekrarlayan elektif sezaryenler almıştır. Son zamanlarda yapılan bazı güncel çalışmalar sezaryen sonrası vajinal doğum'un (SSVD) güvenilirliğini savunmakta ve sezaryen oranlarını azaltmak için uygulanabileceğini belirtmektedir. Literatürde SSVD'da %91 başarı oranları verilmektedir. Eğer SSVD tercih edilecekse, bir çok defa sezaryen olmanın sonuçları ile SSVD'un riskleri, maternal ve neonatal sonuçları, başarıları ve