

Amaç: Akrofasial disostozlar(AFD) eş zamanlı baş yüz anomalileri ile birlikte ekstremitelerde defektlerini kapsayan bozukluklar için kullanılan tanıdır. AFD ler içerisinde, AFD tip1 Nager sendromu (NS), prototip konumundadır. Mandibular ve üst ekstremitelerde defektleri, özellikle çift taraflı radius agenezisi, el pozisyonu anomalileri, başparmak hipoplazisi/aplazisi,, kulak anomalileri ile seyreder. Sendroma özel karyotip anomalisi ve gen defektleri tanımlanmamıştır; ancak Splice-somal Faktör 3 B4 (SF3B4) genindeki heterozigot mutasyonlar NS ile ilişkilendirilmiştir. Heterozigot SF3B4 gen mutasyonu olguların %60'ında raporlanmıştır, ancak akraba evliliği sonucu oluşmuş olgularda veya fenokopilerde SF3B4 negatif sonuç verebilir. Çalışmada sonografik AFD ön tanılarında klinik tanımlar, ayırıcı tanımlar ve genetik değerlendirme sonuçları olgu değerlendirmeleri ile gözden geçirilmektedir.

Yöntem: AFD açısından prenatal sonografik ön tanı alan 6 olguya karyotipleme için CVS (2), fetal DN A analizi (1), amniosentez (3) uygulandı. Trizomi 13 ve 18 olarak bildirilen iki olgu haricinde kalan ve NS düşünülen bir olguya SF3B4 gen analizi yapıldı. SF3B4 için primer dizaynı Forward Revers 5-AAGTGAAGTCGTGCTGAGG-3 5- CATGAAGATGGAACCAACC-3 (Ekzon 1) 5-TTCCTTCCTTCCCGT TACAC-3 5-TTGTGAATACTGCTGGGACC-3 (Ekzon 2) 5-TGAATTTTACCCCATTTTCAGTC-3 5- GGACGGTTACAGAGGTACTGC-3(Ekzon 3) 5-TGGGGTCATC-TTACAAACCC-3 5-TTTCTTCTTCCTCCTGACCC-3 (Ekzon 3) 5-AGGCCAGATCAGGACAGG-3 5-CTGT TGAGGAACAAAGGGCA-3 (Ekzon 4) 5-GCCAGCC-TTATTTTCTATACCC-3 5-TAGTAAGGGCACGGGA-CAAG-3 (Ekzon 5) 5-TCTAGCCACCTCCCTCATCT-3 5-GGATTAGTACCTTTGCCCA-3 (Ekzon 6) şeklinde NCBI/Primer-BLAST software), Metabion (International AG, Martinsried, Deutschland sistemi) ile yapıldı. PCR reaksiyonları standard koşullarda gerçekleştirildi. Direkt sekanslar ABI PRISM BigDye Terminator v3.1 Cycle Sequencing Kit (Life Technologies, Foster City, Calif. , USA) ve standard protocol ile yapıldı. Elektroferogramlar SF3B4 mRNA reference sekansı ile karşılaştırıldı

Bulgular: AFD düşünülen 6 olgudan ikisinde karyotip anomalisi belirlenirken diğer üç olgu TAR (Trombositopeni, Radius yokluğu), RETT sendromu ve VATER birlikteliği olarak değerlendirildi NS düşünülen ve iki taraflı I. derecede akrabalığı olan olguda SF3B4 gen mutasyonu negatif olarak değerlendirildi; 6 ay sonra bu hastada tekrar 6 haftalık düşük gerçekleşti.

Sonuç: Genetik değerlendirme sonuçları ile desteklenmeyen klinik AFD tanımlarında tam genom değerlendirmesi maliyet ve pratik açıdan yük getirmesine rağmen etyolojinin ortaya konmadığı olgularda gerekebilir.

PB-053

İlk trimesterde koroid pleksus ölçümleri. Belirgin asimetri sonrası midtrimesterde bilateral ventrikülomegali: Ardışık 35 olgu analizi

Elif Gül Yapar Eyi, Burçin Salman Özgü

Zekai Tabir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Ventriküllerin içerisinde yer alan koroid pleksuslar, beyin omurilik sıvısı üretimi, beyin metabolitlerinin temizlenmesi yanında çok sayıda peptid, büyüme faktörü ve sitokin salgılayarak santral sinir sisteminin erken gelişiminde kritik rol alır. Hücre içi glikojen içeriği yüksek telensefalik koroid pleksusların şişmesi, ilk trimesterde koryoid pleksusların görüntülenmesini sağlar. Sepulveda ve arkadaşları tarafından tanımlanan, koroid pleksusun oluşturduğu ultrasonografik "kelebek bulgusu" yapısal serebral anomali tespitinde de kullanılan bir belirteçtir. Çalışma ilk trimester koryoid pleksus ölçümlerinde referans değerlerin belirlenmesini hedeflemektedir.

Yöntem: 11-14 gebelik haftaları arasında toplam 35 hastanın verileri çalışmaya alındı. Fetal yapısal anomali ve kombine tarama testi için başvuran gebelerin sonografik muayenelerinde fetal situs belirlendi; ikisi dizigotik ikiz olmak üzere toplam 33 gebeden koroid pleksus ölçümleri sağ ve sol koryoid pleksustan en uzun boy, en geniş en, çevre ve alan olmak üzere iki uygulayıcı tarafından alındı. Biparyetal çap (BPD), baş-popo mesafesi (CRL), ense saydamlığı (NT) ve kafa içi saydamlıklar, midse-rebral arter akımları (MCA) görüntülenerek kaydedildi. Verilerin analizi SPSS 21 ve Techplot programında eşleştirilmiş örnekli t testi, varyans analizi, grafikler ile gerçekleştirildi. p<0.05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular: 35 fetusun sağ ve sol koryoid pleksus ölçümleri arasında, en-boy, çevre ve alan değerlendirmelerinde, istatistiksel olarak anlamlı fark kaydedilmedi. Sağ koryoid pleksusun ileri derecede küçük olduğu bir olguda 24. haftada 11 mm bilateral ventrikülomegali tespit edildi

Sonuç: İlk trimesterde her iki koryoid pleksusun görüntülenmesi ve ölçümü geniş olgu serilerinde ve ilerleyen gebelik haftaları ile değerlendirilmelidir

PB-054

Primigravid gebelerde yüksek doz oksitosin indüksiyonu ile düşük doz oksitosin indüksiyonu protokollerinin doğum eylemi evrelerinin sürelerine, fetal ve maternal komplikasyonlar üzerine olan etkisinin karşılaştırılması: Prospektif randomize kontrollü çalışma

Ümit Taşdemir, Elif Gül Yapar Eyi

Zekai Tabir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Doğum eylemi indüksiyonu, doğum eyleminin kendiliğinden başlamasından önce, uterus kontraksiyonlarının uyarıl-

masıdır. Doğum induksiyonu kullanım oranı yıllar geçtikçe artmaktadır, bu oran 1990–2011 yılları arasında %9.5'den %23.2'ye yükselmiştir, fakat hangi protokolün daha güvenli ve ya daha etkili olduğu literatürde hala netlik kazanmamıştır. Bizim amacımız yüksek doz oksitosin protokolü ile düşük doz oksitosin protokolünü güvenilirlik ve etkinlik açısından karşılaştırmaktır.

Yöntem: Çalışmaya tekil, canlı, vertex prezentasyonunda, doğumu spontan başlamayan, daha önce geçirilmiş uterin cerrahisi olmayan, konjenital anomali saptanmayan, 37–41 gestasyonel hafta arasındaki 150 primigravid gebe dahil edildi. Bu gebeler oksitosin başlama dozuna ve oksitosin artış dozuna göre iki gruba ayrılarak 75 yüksek doz oksitosin uygulanan grup ve 75 düşük doz oksitosin uygulanan grup oluşturuldu. Yüksek doz oksitosin uygulanan grupta, oksitosin 4 mü/dk dozunda başlanarak, etkili kontraksiyonlar oluşturana kadar her 15 dakikada bir 4 mü/dk arttırılarak infüze edildi. Düşük doz oksitosin uygulanan grupta, oksitosin 2 mü/dk dozunda başlanarak, etkili kontraksiyonlar oluşturana kadar her 15 dakikada bir 2 mü/dk arttırılarak infüze edildi. İstatistiksel deplrendirmeler SPSS 21 versiyonu ile gerçekleştirildi; $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Yüksek doz induksiyon protokolü, doğum eyleminin I.–II. ve III. evrelerinin sürelerini kısaltmadı. Sezaryen doğum oranları, maternal ve perinatal komplikasyonlar açısından her iki grupta da anlamlı bir fark izlenmedi. Yüksek doz induksiyon protokolünde koyu mekonyum oranının yüksek olmasına rağmen fetal hipoksi/asidoz ve neonatal sonuçlar açısından istatistiksel farklılık belirlenmedi.

Sonuç: Yüksek ve düşük doz induksiyon yöntemleri arasında sezaryen doğum oranı, maternal ve perinatal komplikasyonlar açısından farklılık görülmemiştir; yüksek doz induksiyon yöntemi doğum süresini düşük doz induksiyona göre kısaltmamıştır; bu nedenle iki yöntemin birbirine üstünlüğü gösterilememiştir.

PB-055

Percutaneous minimally invasive fetoscopic surgery for spina bifida aperta: first cases in Turkey

İbrahim Alataş¹, Hüseyin Canaz¹, Ali Gedikbaşı², Kerem Özel¹, Ayten Saraçoğlu³, Tolga Saraçoğlu³, Nursu Kara⁴, Thomas Kohl⁵

¹Spina Bifida Research Center, Florence Nightingale Hospital, Istanbul Bilim University, Istanbul; ²Department of Perinatology, Kamuni Sultan Süleyman Hospital, Istanbul; ³Department of Anesthesiology and Reanimation, Florence Nightingale Hospital, Istanbul Bilim University, Istanbul; ⁴Department of Neonatology, Florence Nightingale Hospital, Istanbul Bilim University, Istanbul; ⁵German Center for Fetal Minimal Invasive Surgery, Justus Liebig University, Giessen, Ahmany

Objective: Myelomeningocele (MMC), one of the most common congenital malformations, can result in severe lifelong

disabilities, including paraplegia, hydrocephalus, Chiari II malformation, incontinence, sexual dysfunction, skeletal deformations and mental impairment. MMC was the first nonlethal anomaly to be treated by fetal surgery. The first fetoscopic approaches for spina bifida closure in humans by maternal laparotomy, uterine exteriorization, and transuterine trocar placement were reported in the United States by Bruner et al. and Farmer et al. Both teams abandoned their fetoscopic approaches because early results were disappointing due to technical difficulties. Since then, fetoscopic fetal surgery for spina bifida has been replaced by an open surgical approach performed currently for several hundreds of human fetuses in North America and also for some fetuses in Brazil, Poland, Spain and Switzerland. Percutaneous minimally invasive fetoscopic approach was defined by Thomas Kohl, to minimize maternal trauma from the open fetal surgical approach. Our aim is to present the first two cases of Turkey and their short term results.

Methods: Percutaneous fetoscopic patch closure was attempted for repair of myelomeningocele in two fetuses with L5 and L4 lesions respectively, by a surgical team consists of a perinatologist, pediatric neurosurgeon and a pediatric surgeon.

Results: Procedures were performed at 25+2 and 25+4 weeks of gestation, respectively. Follow-up of pregnancies continued for 4 and 5 weeks. Fetuses were delivered at 31+1 and 31+3 weeks of gestation, respectively. Their neural cords were completely covered although in small areas skin closure was incomplete. Complete skin closure occurred beneath an occlusive draping within 4 to 6 weeks.

Conclusion: Both neonates showed reversal of hindbrain herniation, near-normal leg function, and satisfactory bladder and bowel function. Ventriculoperitoneal shunt insertion was not required for both neonates.

PB-056

Conservative surgical techniques for treatment of massive obstetric hemorrhage in abnormal placental implantation and uterine atony

Ahmet Yalınkaya

Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Dicle University, Diyarbakır

Objectives: The aim of this study was to discuss the use of new conservative surgical techniques in cases of postpartum massive hemorrhage in abnormal placentation and uterine atony, and to discuss our experience and thereby contribute to the literature.

Methods: We prospectively designed this study to include 24 patients and collected the data during the 21-month period between April 2013 and January 2015. The patients' char-