

lamps gelişimindeki öngörüsünü ortaya koymak ve istatistiksel olarak bir fark olup olmadığını saptamak.

Yöntem: Gebeliğinin 11+0 ile 13+6 haftalarında rutin kontrol için hastanemize başvuran 740 gebenin, PAPP-A ve plasental volüm değerleri ölçüldü. 502 olgunun antenatal takipleri doğuma kadar başarı ile tamamlandı.

Bulgular: Gebeliğini tamamlayan 502 olgunun 460'ı preeklampsiden etkilenmezken, 18' i gebeliğin 34. haftasından önce (erken preeklampsisi), 24' ü ise 34. haftasında veya daha sonra (geç preeklampsisi) doğumla sonuçlanacak şekilde preeklampsisi tanısı aldılar. Geç preeklampsisi grubunda ($p<0.01$) ve etkilenmemiş grupta ($p<0.001$) plasental volume ortalaması erken preeklampsili gruptan anlamlı olarak daha yüksekti. Geç preeklampsisi ile etkilenmemiş grubun plasental volume değerleri arasında anlamlı farklılık yoktu.

Sonuç: Ortalama PAPP-A ve plasental volüm ölçümleri preeklampsisi grubunda, etkilenmemiş gruba göre anlamlı derecede daha düşük saptandı. Literatürde bu konudaki çalışma verileri çelişkili olup, PAPP-A ve plasental volüm ölçümü ile gebe popülasyonunda olası preeklampsisi gelişimini dışlamak amacıyla kullanımı daha uygundur. Preeklampsisi öngörüsünde yalnızca bu iki parametrenin kullanımı ile anlamlı sonuçlar ve öngörü sağlamak güçtür. PAPP-A ve plasental volüm bulgularının dışında hasta ile ilişkili diğer faktörlerin eklenmesi, preeklampsisi öngörüsünde daha başarılı sonuçlar sağlamamızda yararlı olabilir.

Anahtar sözcükler: Preeklampsisi öngörüsü, PAPP-A, plasental volüm

PB-106

PAPP-A ve uterin arter pulsatilite indeksi ölçümlerinin preeklampsisi öngörüsündeki yeri

Yusuf Olgaç¹, Öznur Dünder¹, Alev Aydın², Ali Gedikbaşı², Ali İsmet Tekirdağ¹

¹Kanuni Sultan Süleyman EAH, Kadın Hastalıkları ve Doğum, İstanbul;

²Kanuni Sultan Süleyman EAH, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Perinatoloji Ünitesi, İstanbul

Amaç: Çalışmanın amacı 11+0 ile 13+6 gebelik haftalarının arasında ölçülen PAPP-A ve Ut-PI değerlerinin preeklampsisi gelişimindeki öngörüsünü ortaya koymak ve istatistiksel olarak bir fark olup olmadığını saptamak.

Yöntem: 740 gebe, 11+0 ile 13+6 haftalarında ikili tarama testi amacıyla rutin kontrol için hastanemize başvurdu ve bunların PAPP-A ve Ut-PI değerleri ölçülerek doğuma kadar antenatal takipleri yapıldı.

Bulgular: Toplam 238 olgu çalışmadışı bırakıldı: 227 olgunun gebelik sonuçlarına ulaşamadık, 6 olgu fetal anomali ne-

deni ile ve 5 olgu da gebeliğin 24. haftasından önce fetal ölümü ya da düşük meydana gelmesi nedeni ile çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya dahil edilen 502 gebede PAPP-A ortalaması preeklampsisi grubunda etkilenmemiş gruptan anlamlı olarak daha düşük olup, Ut-PI ortalaması etkilenmemiş gruptan anlamlı olarak daha yüksekti.

Sonuç: Literatürde bu konudaki çalışmalar çelişkilidir. Ancak, düşük PAPP-A preeklampsisi gelişimi için bir belirteçdir. PAPP-A'ya bağlı hastaya özgü preeklampsisi riski Ut-PI ölçümü ile desteklenebilir.

Anahtar sözcükler: Preeklampsisi öngörüsü, PAPP-A, uterin arter doppleri

PB-107

Plasenta invazyon anomalileri ve atonide transvers transuterin sütür ve basamaklı uterus devaskularizasyonunun etkinliği

Yasemin Doğan, Eray Çalışkan

Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Kocaeli

Amaç: Plasenta invazyon anomalileri ve atonide transuterin sütür ve basamaklı uterus devaskularizasyonu tekniğinin etkinliğini araştırmak.

Yöntem: Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde Mayıs 2007 ile Mayıs 2013 tarihleri arasında postpartum kanama nedeniyle transvers transuterin sütür koyulan hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Plasenta invazyon anomalileri ve atoni olguları demografik özellikleri, obstetrik parametreleri, uygulanan cerrahi yöntemler, histerektomiye gidiş, kan transfüzyonu ve yoğun bakım ihtiyacı açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışma sürecinde postpartum kanama sebebiyle basamaklı tedavi edilen 115 hastaya transvers transuterin sütür tekniği uygulandığı saptandı, kanaması durmayan olgulara uterin arter ligasyonu ($n=80$), hipogastrik arter ligasyonu ($n=20$) ve histerektomi ($n=22$) yapıldı. Postpartum kanama olguları 61 plasenta invazyon anomalisi (%53) ve 54 atoni olgusundan (%47) oluşmaktaydı. Plasenta invazyon anomalisi grubunda transuterin sütür uterus devaskularizasyonuna rağmen kanamanın sürmesi nedeniyle histerektomi %26 ($n=16$), atoni grubunda %11 ($n=6$) idi ($p=0.04$). İnvazyon anomalileri sınıflandırıldığında, 28 plasenta akreata olgusunun ikisine, 17 plasenta inkreata olgusunun üçüne, 16 plasenta perkreata olgusunun 11'ine kanamayı durdurmak için konzervatif tedavi sonrası histerektomi yapıldı. Yoğun bakım ihtiyacı ve yatış süresi açısından atoni ve invazyon grupları arasında fark saptanmadı. Eritrosit süspansiyonu, trombosit ve tam kan trans-

füzyonları açısından benzer sonuçlar tespit edildi, taze donmuş plazma transfüzyonu atoni grubunda daha fazla idi.

Sonuç: En önemli maternal mortalite nedeni olan postpartum kanamalarda zamanında uygulanan cerrahi tedavi hayat kurtarıcıdır. Transvers transuterin sütür ve basamaklı uterus devaskülarizasyonu postpartum kanama olgularında histerektomiye alternatif olsa da, plasenta perkreat a gibi derin invazyon anomalilerinde başarısız olma olasılığının daha yüksek olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar sözcükler: Postpartum kanama, plasenta invazyon anomalisi, uterin atoni, transuterin sütür, uterus devaskülarizasyonu, histerektomi

PB-108

Uterin anomalili genç bir hastada birinci trimester spontan skarsız uterin rüptürü: Olgu sunumu

Esra Nur Tola, Okan Özkaya

Süleyman Demirel Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta

Amaç: Genç bir hastada on iki haftalık spontan uterus rüptürü olgusunun sunulması.

Olgu: Yirmi dört yaşında gravida 2, parite 1 olan hasta yaygın karın ağrısı ve vaginal kanama nedeni ile kliniğimize başvurdu. Batın muayenesinde yaygın hassasiyet, rebound ve defans bulunan hastaya yapılan abdominal USG'de sol adnexiyal lojda ölçümleri 12 haftalık gebelik ile uyumlu, kalp atımı olmayan fetus tespit edildi. Hemogram değerlendirmesinde Hb: 7 g/dl olan hastanın nabızı 130/dk, tansiyonu 80/40 mmHg idi. Hasta 2 ünite eritrosit süspansiyonu hazırlatılarak ektopik gebelik tanısı ile acil laparotomiye alındı. Laparotomi sırasında batından yaklaşık bir litre kan aspire edildi. Batın gözleminde uterusu bicornus anomalisinin olduğu ve uterusun fundal kısmının komplet rüptür olup intrauterin gebeliğin batına düşmüş olduğu izlendi. Batında bulunan 12 haftalık ile uyumlu fetus ve ekleri çıkartıldı. Uterusun katları onarıldı. Batın usulüne uygun olarak kapatıldı. Hastaya operasyon sırasında ve sonrasında 2 ünite eritrosit süspansiyonu verildi. Genel durumunun iyi vital bulgularının stabil olması nedeniyle post operatif 3. günde hasta taburcu edildi.

Sonuç: Spontan uterus rüptürü uterusun muskuler duvarının bütünlüğünün bozulmasıyla karakterize, yüksek fetal ve maternal mortalite-morbidite ile seyreden ile bir durumdur. Büyük çoğunluğu son trimesterde meydana gelir. Genellikle anamnezde geçirilmiş uterin operasyon (myomektomi, sezeryan vs.), konjenital uterin anomaliler, uterin travma ve entromantasyon (forseps, küretaj, histeroskopi vs) gibi uterusu yapılan müdahaleler buluns a da herhangi bir risk faktörü

bulunmayan hastalarda erken gebelikte de uterin rüptür tanısı akılda tutulmalıdır.

Anahtar sözcükler: Birinci trimester, spontan skarsız uterin rüptür, uterin anomali

PB-109

Term yenidoğ anda spontan pnömotoraks: Olgu sunumu

Özkan Özdamar¹, Murat Muhcu², Yalçın Bozkurt³

¹Gölcük Asker Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi, Gölcük, Kocaeli; ²GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi, İstanbul; ³Gölcük Asker Hastanesi, Radyoloji Servisi, Gölcük, Kocaeli

Amaç: Pnömotoraks hayatın ensik neonatal evresinde görülmektedir. Yenidoğan pnömotoraksı sıklıkla yüksek mortalite ile ilişkilidir ve sıklıkla akciğer sorunları (mekonyum aspirasyonu, hipoplazi), azalmış amniyotik sıvı ile ilişkilidir. Bu risk faktörlerinin olmadığı spontan pnömotoraks ise oldukça nadirdir.

Olgu: 30 yaşında G3P2 hastanın, tıbbi öyküsünde herhangi bir özellik yok. Antenatal kontrolleri normal olan hasta 39 haftalık gebe iken oligohidramniyos tespit edilmesi üzerine indüksiyon planlanarak yatırıldı. Travay takibi sorunsuz ilerleyen hasta müdahalesiz, vajinal yolla 4050 gram ağırlığında bir erkek bebek doğurdu. Doğum esnasında bebeğin boynunda kord dolanması mevcuttu ve 1. dakika apgar skoru 8 idi. Boynun üzerinde yüz bölgesinin tamamında belirgin plethora ve inlemeli solunumu mevcuttu. Pediatrist muayenesinde, diğer sistem bulguları tabii ancak sağ akciğer seslerinde hafif artış tespit edildi. Parmaktan bakılan saturasyonu %90-93 aralığındaydı. Plethora etyolojisine yönelik yapılan transkraniyal ultrasonografisi normal iken direkt akciğer grafisinde sağ akciğerde, akciğerin apeksinden başlayarak bazaline kadar devam eden pnömotoraks tespit edildi. Yenidoğan Yoğunbakım Ünitesi'ne sevk edilen yenidoğanın izleminde pnömotoraks alanında spontan gerileme izlendi. Genel durumunun iyi olması, saturasyonunun düşmemesi, arteriyel kangazı değerlerinin normal olması üzerine izlemi takiben taburcu edildi. Bir ay sonraki kontrolünde yüzdeki plethora tamamen gerilemişti.

Tartışma: Spontan pnömotoraks rölatif nadir bir antitedir. Sağlıklı neonatların %1-2'sinin klinik olarak sessiz pnömotorakslardan etkilendiği tahmin edilmektedir. Daha da nadir olan semptomatik pnömotoraks solunumsal distress ile karakterizedir. Tedavi klinik tabloya bağlı olup küçük, sessiz pnömotorakslar (hemi-toraks volümünün <%15'ini tutan) tedavi gerektirmeyebilirken semptomatik vakalarda drenaj şarttır. Bizim vakamızda pnömotoraks hemi-toraksın %15'ten azını tutmuş, spontan gerilemiştir. Literatürde pnömotoraks