

Cantrell pentalojisi tanısı konuldu ve 12 hafta 3 günlükken gebelik sonlandırıldı.

Tartışma: Prenatal dönemde EK tanısı, fetal kalbin toraks dışında görülmesiyle konuldu. EK, intrinsik kalp hastalığı ve diğer orta hat anomalileriyle ilişkili olabilir. Olguların büyük çoğunluğunda anöploidi, özellikle de Trizomi 18 bildirilmiş olup kromozom analizi önerilmektedir.

Sonuç: Ektopia kordis tanısı, gebeliğin erken haftalarında dikkatli bir ultrason muayenesiyle konulabilir. Ektopia kordis özellikle Trizomi 18 için yüksek risklidir. Bu durumun akılda tutulması ve amniosentez yapılması önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: Ektopia kordis, Cantrell pentalojisi, prenatal tanı.

PB-030

Erken doğum tehdidi olgularında tokolitik tedavi öncesi ve sonrası fetal ve uterin arter Doppler bulgularının karşılaştırılması

Alev Atis¹, Gulden Tuncer², Savas Ozdemir², Nazlı Felek²

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın-Doğum Kliniği, İstanbul; ²Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın-Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Erken doğum, gelişmiş ülkelerdeki yenidoğan hastalık ve ölümlerinin en önemli nedenidir. çalışmanın amacı, erken doğum tehdidi ile kliniğimize başvuran preterm gebelere uygulanan nifedipin ve ritodrinin, fetal ve maternal doppler değişikliklerini inceleyerek etkinliklerini karşılaştırmak ve tedavi başarısı elde edilecek gebeleri önceden saptayabilmektir.

Yöntem: Çalışmamız Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde Ocak 2010-Şubat 2011 tarihleri arasında preterm eylem tehdidi tanılı 64 gebede gerçekleştirildi. Olgular, 24-36. gebelik haftaları arasında, latent fazda, iki saatlik yatak istirahatına rağmen, elle muayene ya da tokokardiyografi ile 10 dakikada 2 veya daha fazla kontraksiyon tespit edilen ve bu kontraksiyonları devam eden tekiz gebelerden seçildi. Fetal distres, dekolman plasenta, koryoamnionit, preeklampsisi ve fetal anomalisi olan gebeler çalışma dışı tutuldu. Çalışmaya her iki ilaç grubundan toplam 64 hasta randomize olarak dahil edildi. Randomize olarak iki gruba ayrılan bir grup hastaya ritodrin, diğer gruba ise nifedipin tedavisi uygulandı. Gebelerin klinik ve laboratuvar parametreleri, servikal uzunlukları, tedavi öncesi ve sonrası umbilikal, her iki uterin arterler, ductus venozus ve orta serebral arter Doppler ultrasonografi değerleri incelendi.

Bulgular: Çalışmanın sonuçları incelendiğinde; umbilikal arter, orta serebral arter ve ductus venozus Dopplerleri tedavi öncesi ve sonrası değerleri, ilaçların doğumu geciktirme süreleri açısından ikigrup arasındaki değerler istatistiki olarak anlamsız bulundu. Tek anlamlı değişiklik uteroplasental dolaşımında saptandı. Nifedipin kullanan grupta uterin arter PI değerleri tedavi sonrasında anlamlı olarak düşük bulundu.

Sonuç: Her iki ilacın etkinliğinin ve vasküler yan etkilerinin benzer olması nedeniyle tokolitik tedavide kullanılacak olan ilacın belirlenmesinde yan etki profili, ilacın maliyeti, kolay uygulanabilirliği ve hasta uyumu göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar sözcükler: Doppler ultrasonografi, nifedipin, ritodrin.

PB-031

Orta serebral arter / umbilikal arter oranı Doppler velosimetrisi ve preeklampside yenidoğanın durumu

Ana Daneva Markova¹, Marija Hadzi Lega¹, Milan Stefanovic², Andrijana Sterjovska³

¹Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü Üniversite Kliniği, Üsküp, Makedonya; ²Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü Üniversite Kliniği, Niş, Sırbistan; ³Tıp Fakültesi, İstip, Makedonya

Amaç: Plasental ve fetal dolaşıma yönelik Doppler velosimetri çalışmaları, fetal sonucunu geliştirmede bir fırsat sunarak, fetal sağlığına ilişkin önemli bilgiler sağlayabilir. Çalışmamızda, post-term gebe kadınlarda perinatal sonuçların bir belirteci olarak orta serebralden umbilikal artere kan dolaşım hızı dalga biçimi sistolik/diastolik oranını (MCA/UA) değerlendirmeyi amaçladık.

Hastalar ve Yöntem: Bu prospektif olgu-kontrol çalışması-na dâhil edilen yüz gebe, iki gruba ayrıldı. Üçüncü trimesterde olan elli gebe kontrol grubunu (grup A) oluştururken, preeklampsili elli gebe de olgu grubunu (grup B) oluşturdu. MCA/UA oranının sonuçları, perinatal ölüm, fetal distres nedeniyle sezaryen doğum, yenidoğan yoğun bakım ünitesine başvuru, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde geçirilen günler (NICU) ve düşük Apgar skoru şeklinde tanımlanan olumsuz perinatal sonuca ve infant sonuçlarına göre değerlendirildi.

Bulgular: Olguların %29'u anormal CPR oranına sahipken (<1.0), %78'i normal CPR oranına sahipti (≥1.0). Gebelerin %22'si vajinal doğum yaparken, %78'i sezaryen doğum yaptı. Yediden büyük APGAR skoru, CPR ≥1.0 değerine sahip olgulara kıyasla CPR <1.0 değerine sahip olgulara 66 kat daha yüksekti. Düşük doğum ağırlığı, CPR ≥1.0 değerine sahip olgulara kıyasla CPR <1.0 değerine sahip olgularda 4.7 kat daha yüksekti (%95 CI 2, 11.1; p<0.001). Yediden büyük APGAR skoru, sezaryen ile doğanlara kıyasla vajinal yoldan doğan neonatlar arasında 66 kat daha fazlaydı (%95 CI 1.3, 23; p=0.02).

Sonuç: CPR, tek başına kullanılan UA RI veya BPPS ile kıyaslandığında, gebeliğin hipertansif durumlarına sahip olguları incelemede olumsuz perinatal sonuca yönelik önemli bir

belirteçtir. CPR, olumsuz perinatal sonuca yönelik bir belirteçti (canlı doğum, APGAR skoru ve düşük doğum ağırlığı). Sezaryen doğum, hipertansif gebeler için tavsiye edilen doğum yöntemi olmalıdır. Çalışmamızın örneklem boyutu küçük olsa da sonuçlarımız, 1'den küçük MCA/UA Doppler oranının post-term gebelerde neonatal sonuç bakımından iyi bir belirteç olduğunu ve morbidite riski altındaki fetüsleri saptamada kullanılabileceğini göstermektedir.

Anahtar sözcükler: Orta serebral arter, umbilikal arter, preeklampsi.

PB-032

Düşük ve orta derecede yüksek rakımlarda uterin, umbilikal ve orta serebral arterlerin Doppler parametreleri

Ayşe Nur Aksoy¹, Gonca Batmaz², Banu Dane², Suna Kabil Kucur¹, İlay Gözükar¹

¹Nenehatun Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, Erzurum;
²Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışma, deniz seviyesinde yaşayan kadınlar ile orta derecede yüksek rakımda yaşayan miad gebeliği olan kadınlarda maternal ve fetal Doppler parametrelerindeki farklılıkları araştırmayı amaçladı. Bu amaçla, orta derecede yüksek rakımda ve deniz seviyesinde yaşayan term gebelerdeki uterin, umbilikal ve orta serebral arterlerdeki pulsatilite (PI) ve rezistans (RI) indeks değerlerini karşılaştırdık. Ayrıca, orta derecede yüksek rakımda ve deniz seviyesindeki doğum ve plasental ağırlıklardaki farklarını incelemeyi amaçladık.

Yöntem: İki enstitü Obstetrik Bölümü'ne kontrol için başvuran (40 hasta, Nenehatun Hastanesi, Erzurum, Türkiye, deniz seviyesinden 1890 m yükseklikte ve 40 hasta, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, deniz seviyesinden 31 m yükseklikte) yaşı 20-40 arasında değişen, term gebeliği olan (≥ 37 gebelik haftaları) seksen kadını çalışmaya dahil edildi. Tüm kadınlar etnik olarak Türktü ve aynı rakımda sürekli ikamet etmekteydi. Başlangıçta, son adet dönemi sorgulandı ve gebelik yaşını onaylamak ve fetal anomalileri tespit etmek ultrasonografik değerlendirilme yapıldı. Term ve tekiz gebeliği olan (her grupta n=40) seksen kadına Doppler dalga analizi yapıldı ve uterin, umbilikal ve orta serebral arterler için pulsatilite ve rezistans indeksi değerleri kaydedildi. Ayrıca; cinsiyet, doğum ve plasental ağırlıkları tıbbi kayıtlardan elde edildi. Veriler SPSS programı 12.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, ABD) kullanılarak analiz edildi ve ortalama $\pm$ standart sapma olarak sunuldu, $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edildi. Değişkenlerin normalitesini test etmek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı Veriler normal dağılıma uymuyorsa, karşılaştırmalar Mann-Whitney U-testi kullanılarak yapıldı. Veriler normal dağılıma uyduğunda

karşılaştırmalar independent samples t-test kullanılarak yapıldı ve Fisher testi yüzde değerlerini kıyaslamak için kullanıldı.

Bulgular: Gruplar arasında klinik özellikler açısından fark yoktu. Orta derecede yüksek rakımdaki ortalama plasental ağırlık değerleri deniz seviyesindekilerle benzer bulundu ($p > 0.05$). Orta derecede yüksek rakımdaki doğum ağırlığı deniz seviyesi ile karşılaştırıldığında düşük olarak gözlendi ($p < 0.05$). Umbilikal ve orta serebral arterlerin PI ve RI değerleri her iki grupta benzerdi ($p > 0.05$). Ancak sağ ve sol uterin arterlerdeki PI ve RI değerleri, orta derecede yüksek rakımda deniz seviyesine göre daha yüksek bulundu ($p < 0.05$, sağ uterin arter PI için; diğerleri için $p < 0.01$).

Sonuç: Rakımın bilateral uterin arter kan akışını artırdığı görünmektedir ve bilateral uterin arter kan akımında bu değişiklikler kronik hipoksinin yol açtığı fizyolojik adaptasyon ile ilişkili olabilir. Bu adaptasyondaki yetersizlik, yüksek rakımda gebeliğe bağlı komplikasyonların insidansında artışa neden olabilir.

Anahtar sözcükler: Doppler, rakım, gebelik.

PB-033

Preterm erken memebrian rüptürünün umbilikal arter Doppler endeksleri üzerine etkisi

Ertugrul Karahanoglu, Oya Aldemir, Deniz Esinler, Safak Ozdemirci, Erdem Fadiloglu, Serdar Yalvaç, Omer Kandemir
Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları ve Doğum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Preterm erken membran rüptürünün sonuçlarından bir tanesinde subklinik enfeksiyon varlığı ve bu subklinik enfeksiyonun fetüste yarattığı metabolik cevaptır. Bu tablo FIRS (Fetal İnflamatuvar Response Syndrome) olarak tanımlanmaktadır. PPRM sonrasında FIRS'in bir sonucu olarak kardiyak fonksiyonlarda bozulma tespit edilmiştir. Erken membran rüptürü olgularında koryoamniyonit varlığında umbilikal arter doppler ve splenik arter dopplerinde rezistans artışı saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda PPRM olgularında amniyon infüzyonu sonrası umbilikal arter parametrelerinde düzelme izlenmiştir. Biz çalışmamızda erken membran rüptürü sonrası fetüste oluşan sistemik cevabın ve değişen intra amniyotik hidrostatik çevrenin vasküler sistemi nasıl etkileyebileceğini araştırdık.

Yöntem: Çalışmamıza Ocak 2013-Temmuz 2013 tarihleri arasında PPRM nedeniyle Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları ve Doğum Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yatırılarak PPRM nedeniyle takip edilen 42 hasta ve kontrol grubu olarak herhangi bir obstetrik patoloji tespit edilemeyen 58 gebe alındı. Çalışmaya 34 hafta altında 48 saatten uzun süreli pprrom nedeniyle takip edilen, büyüme gelişme