

Tartışma: Omfalosel ile doğan bebeklerin %40'ından fazlasında diğer sistemlerin eşlik eden konjenital anomalileri de görülmektedir. İzole omfaloselde prognoz daha iyidir. Omfalosel ile gastroşizis arasındaki ayırıcı tanıyı yapmak önemlidir. Olgumuzda, abdominal viseral organlar amniyotik sıvı içinde yüzmekteydi. Umbilikal kordon doğumda normal olduğu halde, abdominal iç organlar sağ ya da sol abdominal duvar defektine doğru çıkıntı yapmıştı. Omfalosel, sıklıkla ince ve kalın bağırsakları da içeren bir membran ile kaplanır.

Sonuç: Omfaloselin prenatal tanısı ultrasonografi kullanılarak konulabilir ve prognoz için ek anomali varlığını araştırmak önemlidir. Omfalosel tanısı konmuş olguların doğumlarının yönetiminde jinekologlar ve pediatrik cerrahların, neonatal komplikasyonların önlenmesi ve tedavi edilmesinde multidisipliner bir yaklaşımla işbirliği yapmaları gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: Omfalosel, gastroşizis, prenatal tanı

PB-073

İkiz gebeliklerde fetal ağırlık tahmininin katkısı: prospektif bir çalışma

Karoui Abir, Dimassi Kawther, Bouriel Ines, Amel Triki, Mohamed Faouzi Gara

Mongi Slim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, La Marsa, Tunus

Giriş: Ultrasonografi, ikiz gebeliklerinin yönetiminde çok önemli bir araçtır. Fetal ağırlık tahmini, prematürite, büyüme kısıtlılığı ya da büyüme uyumsuzluğu bakımından neonatal bakımı öngörmede faydalıdır.

Amaç: Çalışmamızda, ikiz gebeliklerde ultrason fetal ağırlık tahmininin doğruluğunu değerlendirmeyi amaçladık.

Hastalar ve Yöntem: Doğumdan dört gün önce ultrasona giren 50 hasta çalışmaya dahil edildi. Tahmini fetal ağırlık (TFA), doğum ağırlığı (DA) ile karşılaştırıldı. Birinci ve ikinci ikiz arasında %25'e eşit veya daha fazla fetal hipotrofi ve büyüme uyumsuzluğu kaydedildi.

Bulgular: TFA ve DA arasındaki mutlak farklılıklar, her iki ikiz için benzerdi (İ1 için 155 gram [72-337.5] ve İ2 için 150 gram [100-266.5]). Ortalama mutlak yüzde hatası İ1 için %7.7 (2.5-14.76 gram) ve İ2 için %7.5 (3.37-11.85 gram) idi. Ortalama mutlak yüzde hatası, anlamlı hiçbir farklılık olmaksızın, İ1 için %20 ve İ2 için %18 oranlarıyla %10'dan yüksekti. Koryonite, gestasyonel yaşı ve fetal prezentasyon, tahmini fetal ağırlığı etkilememiştir. İ1 korelasyon katsayısı 0.87, İ2 korelasyon katsayısı 0.89'dur. $PN \text{ de } J1=415.57+0.846 \cdot PFE \text{ de } J1$ $PN \text{ de } J2=65.68+0.963 \cdot PFE \text{ de } J2$. Hipotrofi tanısında ultrasonografi, %90.32 hassasiyete, %78.94 özgüllüğe, %83.5 pozitif prediktif değere (PPD) ve %87.5 negatif prediktif değere (NPD) sahipti. Büyüme uyumsuzluğu

tahmini için hassasiyet %76.9, özgüllük %81.8, PPD %50 ve NPD %93.5 idi.

Sonuç: Fetal ağırlık, ikiz gebeliklerde tam olarak tahmin edilebilir. Hipotrofi ve büyüme uyumsuzluğu tanısında ultrasonun katkısı, genellikle yüksek NPD nedeniyle.

Anahtar sözcükler: İkiz gebelikler, ağırlık tahmini.

PB-074

Monokoryonik diamniyotik ikizlerde nöral tüp defekti ve hidrosefali için bipolar kord koagülasyonu: bir olgu sunumu

Ebru Dikensoy, Yasemin Dokuzoğlu Tanın, Reyhan Gündüz, Emre Akçıl, Erdoğan Koca

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Gaziantep

Fetusların dolaşımları arasındaki vasküler bağlantıların varlığı nedeniyle monokoryonik plasantanın damarlanma yapısı farklıdır. Damarların tipi ve sayısının kombinasyonu her bir gebeliğe özgüdür. İkiz eşleri arasında dinamik iki yönlü akımın varlığı etkilidir. Vasküler bağlantıların bulunması selektif terminasyon için intra-fetal enjeksiyon yönteminin kullanılmasını kabul edilemez bir risk oluşturur. Bir fetus intrauterin ex olursa diğer ikiz eşinde ölüm veya serebral hasar riski artmaktadır, plasental anastomozlar aracılığı ile canlı fetustan ölen (dolaşımı düşük basınçlı) fetusa doğru akut kan kaybı olmaktadır. Hipotansiyon ve hipoksi ikiz eşinin perfüzyonunu düşürür, doku hasarına yol açar. Komplike monokoryonik gebeliklerde, selektif terminasyon gebeliğin terminasyonu yerine terapötik bir alternatif olarak kabul edilmektedir. Bipolar kord koagülasyonu, lazer kord koagülasyonu ve kord ligasyonu dahil monokoryonik ikizlerde selektif terminasyon için çeşitli kord kapama yöntemleri mevcuttur. Bu teknikler termine edilecek olan fetusun amniyon kesesi içine relatif olarak geniş çaplı bir 3.8 mm'lik bir operatif kılıf yerleştirmeyi gerektirir, bu ciddi bir membran komplikasyonu, hemoraji ve preterm doğum riski yaratır. Bipolar kord koagülasyonu trokari ve diğer enstrümanları yerleştirebilecek yeterli amniyotik sıvı varlığında tavsiye edilmektedir. Monoamniyotik ikizler terminasyon tamamlandığında kord dolanmasını engellemek için yapıldığında çok iyi performans gösterir. Ölü fetusun kordu intakt kaldığında bir ağırlık gibi hareket edip yaşayan ikizin kordunda basıya yol açabilir. Bizim hastamız 18. haftada monokoryonik diamniyotik bir ikizdi. Bir fetusta NTD ve hidrosefali mevcuttu. Bu fetus için bu haftada kord koagülasyonu yaptık. Plasantanın olmadığı en kolay yaklaşımı seçtik, amacımız plasental insersiyoya 45 derece açı ile yaklaştırmak. Trokar amniyotik sıvı içine yerleştirildi ve forseps açılarak kord yakalandı. 50 w gücüne 10-30 saniyede koagülasyon uygulandı. Korddan ekojenik balonlar geldiğinde