

rica NT değerleri ile gebelik haftası, baş-popo mesafesi (CRL), parite ve maternal kilonun etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Mart 2013-Haziran 2014 tarihleri arasında, 11-14 gestasyonel hafta taraması amacı ile perinatoloji polikliniğine başvuran 351 tekil gebelik çalışmaya alındı. NT, CRL ölçümleri, gebelik haftası, maternal kilo, parite özellikleri değerlendirildi. Çalışmaya dahil edilen 351 olgu, CRL ölçümüne göre 4 gruba ayrıldı: CRL 45-54 mm arasında olanlar Grup 1 (n=62), CRL 55-64 mm arasında olanlar Grup 2 (n=133), CRL 65-74 mm arasında olanlar Grup 3 (n= 115) ve CRL 75-84 mm olanlar Grup 4 (n=41) olarak belirlendi. Gruplar arasında maternal yaş ve NT ortalaması açısından karşılaştırılma yapıldı.

Bulgular: Olguların ortalama yaşı 28.76 ± 5.51 , ortalama gebelik haftası 12.29 ± 0.69 , ortalama CRL değeri 63.69 ± 9.07 mm, ortalama NT değeri ise 1.23 ± 0.48 mm olarak tespit edildi. Gruplar arasında maternal yaş ve NT ölçümü açısından anlamlı fark izlenmedi (sırası ile $p=0.817$ ve 0.072). Korelasyon analizinde, NT değerinin CRL ($r=0.232$; $p=0.001$) ve gebelik haftası ($r=0.203$; $p=0.001$) ile istatistiksel olarak anlamlı derecede ilişkili olduğu izlendi. Gravida, parite ve maternal kilo ile NT arasında ilişki bulunmadı.

Sonuç: İlk trimester taraması prenatal tanı açısından giderek daha yaygınlaşan bir yöntemdir. NT, bu taramanın bir parçasıdır. NT ölçümü standartlara uygun bir şekilde yapılmalı ve algoritmalara göre gebeliğin yönetimi planlanmalıdır.

Anahtar sözcükler: Ense kalınlığı, baş popo mesafesi, ilk trimester tarama.

PB-086

Gebeliğin erken döneminde tanı alan sirenomeli: Olgu sunumu

Selçuk Yetkinel¹, Tayfun Çok¹, Bermal Hasbay², Hakan Kalaycı¹, Halis Özdemir¹, Ebru Tarım¹

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Adana; ²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Sirenomeli alt ekstremitelerde füzyon, tek umbilikal arter, iskelet-kas anomalileri, ürogenital ve gastrointestinal sistem anomalileri ile karakterize nadir görülen bir sendromdur. Posterior kaudal blastem gelişimindeki ciddi defektler sonucu oluşur. 1/60.000-1/100.000 doğumda görülür. Çoğunlukla ölümcül seyredir. İkiz gebeliklerde ve kız fetuslarda daha sık izlenir. Literatürde alobar holoprosensefali, lumbur meningoşel ile birlikteliği olan olgular da bildirilmiştir. Bu çalışmada kliniğimize ilk trimesterde başvuran ve sirenomeli tanısı alan vaka sunulmuştur.

Olgu: 33 yaşında iki yaşayan sağlıklı çocuğu bulunan gebe 13. gebelik haftasında polikliniğimize başvurdu. Ultrasonografi-sinde baş popo mesafesi 52 mm, 12 hafta 5 gün ile uyumlu ve fetal ense kalınlığı 1.95 mm idi. Bilateral alt ekstremiteleri yapışık görünümdeydi. Her iki femur kemikleri net olarak izlendi. Ancak her iki femur alta füzyone olmuş tek tibial kemik ile devam ediyordu. Fetusun bilateral böbrekleri ve mesanesi izlenmedi. Tek umbilikal arter saptandı. Hastalığın doğum sonrası prognoz bilgisi aile ile paylaşıldı. Aile terminasyona karar verdi. Terminasyon sonrası çekilen direkt grafi prenatal ultrasonografi bulgularını destekledi. Otopside alt ekstremitte füzyonu, düşük kulak, imperfore anüs, iç ve dış genital organ yokluğu, dismorfik böbrek dokusu, gastroşizis, sol ayakta oligodaktili saptandı. Sirenomeli tanısı doğrulandı.

Sonuç: Sirenomeli ciddi renal anomaliler nedeniyle çoğunlukla yaşamla bağdaşmayan ciddi bir klinik antitedir. Ölümcül bir anomali olması nedeniyle erken tanı, olası gebelik terminasyonu açısından ebeveynlerin karar almasında önemlidir.

Anahtar sözcükler: Sirenomeli, birinci trimester, ultrason.

PB-087

Sezaryen skar gebeliği

Şenol Şentürk, Ülkü Mete Ural, Mehmet Kağıtçı, Gülşah Balık, Figen Kır Şahin

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Rize

Amaç: Sezaryen skar gebeliği (SSG), nadir bir gebelik türüdür. Zamanında uygun tedavi olmaksızın, SSG majör kanamaya, uterin rüptürüne ve yaşamı tehdit eden diğer komplikasyonlara neden olabilir. Çalışmamızda, yetişkin bir kadında gerçekleşen CSP vakasını ve yönetimini sunmayı amaçladık.

Olgu: Otuz dokuz yaşında G3P3 hasta, iki haftadır gecikmiş adet şikâyetiyle kliniğimize başvurdu. Hasta, daha önceki gebeliklerinin sezaryen ile gerçekleştiğini belirtti. Fiziksel muayenede vajina ve serviksin normal görünümde olduğu ve bimanuel vajinal muayenede servikal hareketlerin acısız olduğu görüldü. Transvajinal ve suprapubik ultrasonda, tepe makat uzunluğuna göre fetal kalp atışıyla 6 hafta 3 günlük gestasyonel kesenin daha önceki sezaryen skarı bölgesine yerleştiği gözlemlendi. β -hCG'nin serum seviyesi 12.388 mIU/ml ve hemoglobin seviyesi 12.2 g/dl idi. SSG tanısı bu bulgularla konuldu. Hasta bilgilendirildi. Hastanın preoperatif hazırlığı, eşinin aydınlatılmış onamı alındıktan sonra gerçekleştirildi. Ameliyathanedeki dilasyon ve kürtaj gerçekleştirildi. Hiçbir komplikasyon oluşmadı. Hasta, postoperatif 3. saatte taburcu edildi.

Tartışma: Sezaryen skar gebeliği (SSG), ektopik gebeliğin en nadir biçimlerinden biridir ancak SSG'nin insidans oranı, se-