

p for gestational age with no placental insufficiency findings), and p-FGR (birth weight <5p for gestational age accompanied by abnormal umbilical artery Doppler waveforms and/or oligohydramnios). Receiver operating characteristic (ROC) curves were used to determine the threshold for maternal serum ferritin in each group. Sensitivity, specificity, accuracy, positive and negative predictive values (PPV and NPV) plus positive and negative likelihood ratios (LR+ and LR-) were calculated following the determination of the presumed thresholds.

Results: A total of 131 pregnancies with AGA (38%), c-SGA (38%), and p-FGR (24%) were enrolled. The mean maternal serum ferritin level was higher in the p-FGR group than in the AGA group (59 microg/l versus 32.5 microg/l, $p<0.001$). A maternal ferritin cut-off of 48 microg/l was found to be optimal for distinguishing between p-FGR and AGA with a sensitivity of 67.7%, specificity of 92%, PPV of 84%, NPV of 82%, diagnostic accuracy of 82.7%, LR+ of 8 and LR- of 0.3, respectively.

Conclusion: Maternal serum ferritin levels may differ in pregnancies with pathological SGA. The role of maternal serum ferritin measurements as a clinical tool for distinguishing different forms of SGA warrants further investigation.

PB-093

Fetal izole korpus kallozum hipoplazisi

Kaan Pakay, Oya Demirci, Işıl Turan Bakırcı, Murat Aksoy, Hicran Acar Şirinoğlu, Resul Arısoy, Fikret Gökhan Göynüner

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Prenatal tanı almış korpus kallozum hipoplazisi olgusunun sunulması

Bulgular: 31 yaş gravida 2 parite 1 olan gebe 36. gebelik haftasında dış merkezden ventrikülomegali ön tanısıyla kliniğimize refere edildi. Yapılan ultrasonografide kranial incelemede lateral ventriküllerde göz yaşı bulgusu mevcut, lateral ventrikül posterior çapları 14 mm/19 mm ölçüldü. Koronal plandan alınan kesitte korpus callosum ve kavum septum pellucidum izlendi. Korpus kallosum ön arka uzunluğunun gebelik haftasına göre kısa olduğu, hipoplazik olduğu görüldü. Korpus callosum sagittal planda incelendiğinde yer yer hiperekomen kesintiler mevcuttu. Doppler ultrasonografide gyral sulcularda ışınsal dağılım mevcuttu. Ek anomali yoktu. Bulgular fetal MRİ ile konfirme edildi. Doğum sonrası yapılan fetal kranial MRİ ile korpus callosum hipoplazisi tanısı kondu.

Sonuç: Korpus kallosum değerlendirilmesi detaylı ultrasonografinin bir parçasıdır, yalnızca varolması değil büyüklüğü

ve görünümü de önemlidir. Korpus callosum agenizisi sıklıkla intrakranial ve ekstrakranial bulgularla birlikte. Sıklıkla genetik ve kromozomal hastalıklar ile birlikte. Olgular ventrikülomegali ile başvurabilirler. Tüm olgulara karyotip incelemesi yapılmalıdır. İzole olguların prognozu belirsizdir.

PB-094

Kranyofasial defektte seyreden body stalk anomali olgusu

Işıl Turan Bakırcı, Kaan Pakay, Hicran Acar, Fikret Gökhan Göynüner, Murat Aksoy, Neriman Başak Baksu, Bülent Tandoğan, Oya Pekin, Neriman Koç

Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Body stalk anomalisinin daha az görülen kranyofasial defektte seyreden fenotipinin tanı konmasını ve ayırıcı tanısını sağlayan ultrasonografik bulguların paylaşılması

Yöntem: 18. haftada fetal anomali nedeniyle perinatoloji polikliniğine yönlendirilen olgunun ultrason ve abort sonrası bulguları

Bulgular: fetal anomali nedeniyle 18. haftada perinatoloji polikliniğine yönlendirilen hastada yapılan ultrasonografik incelemede ekzensefali, ektopia kordis, torokoabdominal defekt, karaciğeri içeren omfolosel izlenmiştir. Umbilikal kordon serbest ve kısa olarak görülmüştür. Plasentanın fetal yüze yapışık olduğu görülmüş maternal pozisyon değiştirilerek yapılan ultrasonografik incelemede fetal yüzün plasentadan ayrılmadığı görülmüştür. Her iki fetal göz, burun görülemez ve fasyal kleft tanısı konmuştur. Body stalk anomali tanısı ile gebelik termine edilmiş ve abort sonrası inceleme ile ultrasonografik bulgular doğrulanmıştır

Sonuç: Body stalk anomali ultrasonografik bulgularla erken dönemde tanısı koyulabilen, amniotik band sendromu ve cantrell pentalojisi ile ayırıcı tanısı yapılması gereken, yaşamla bağdaşmayan ağır bir anomalidir

PB-095

Kardiyak anomalinin eşlik ettiği siklopi bulunan alobar holoproensefali

Işıl Turan Bakırcı, Murat Aksoy, Hicran Acar, Kaan Pakay, Fikret Gökhan Göynüner, Oya Pekin, Oya Demirci, Bülent Tandoğan, Neriman Başak Baksu

Zeynep Kamil Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: 28. haftada tanı alan kardiyak anomalinin eşlik ettiği alobar holoproensefalili olgunun prenatal dönemdeki ultrason bulgularının paylaşılması ve geç tanının maternal psikoloji üzerine etkisi