

**Olgu:** Gebeliğinin izlemi için ilk kez başvuran, gebeliği öncesinde folik asit kullanımı olmayan olguda öyküde akraba evliliği mevcut değildi. Ultrasonografik değerlendirmede başpopo mesafesi (CRL) ne göre 12 hafta 4 gün ile uyumlu fetusta kranial kemiklerin ossifikasyonu izlenmezken fasiyal kemiklerin ossifiye olduğu akraniyanın neden olduğu defekten serebral dokunun protrüzyonu sonucunda şapka benzeri şekil bozukluğu saptanarak akrani tanısı konarak aileye terminasyon önerildi. Ancak aile gebeliğin sonlandırılmasını kabul etmedi. Terme dek takip edilen fetusun 36. haftadaki ultrasonografi görüntüsünde beyin dokusu izlenmezken tipik kurbağa gözü görünümü ve polihidroamniyos saptandı. Olgu spontan vajinal yolla doğurtuldu.

**Tartışma:** Kraniumun ossifikasyonunun 10. haftada başlaması ve 11. haftadan itibaren ultrasonda hiperekojenite olarak izlenmesinden dolayı 10. haftadan önce anensefali tanısının güvenilir olmadığını düşünmektedir. Bu nedenle ikinci ve üçüncü trimesterlerde tanıyı kesinleştiren karakteristik ultrasonografik bulguların dışında, erken dönemde anensefalinin patogenezi ile bağdaşacak yeni bulguların saptanması ve tarama niteliğinin değerlendirilmesi yoluna girilmiştir. Bu bağlamda bazı yazarlar, 9-10 haftalar arasında akraniyanın görülmesini, küçük ve düzensiz kutup izlenmesini, supraorbital kesitte, amniyon sıvısına maruz kalmış serebral lobların meydana getirdiği 'Mickey Mouse' görüntüsü ve CRL'nin gerilemiş olması, ayrıca benzer şekilde amniyon sıvısından korunmayan beyin dokusunun 'şapka' veya 'boynuz' benzeri deformasyonları veya dezorganizasyonun beyin dokusunun saptanmasını ekzensefali veya anensefali lehine bulgular olarak gündeme getirmiştir.

**Sonuç:** İlk trimesterde yapılan ultrasonografi ile yaşayla bağdaşmayan anomaliler tespit edilmeli ve aile bilgilendirilmelidir.

**Anahtar sözcükler:** Akrani, anensefali, birinci trimester, üçüncü trimester, 3D sonografi

## PB-040

### Annenin kardiyovasküler bulguları birinci trimester PAPP-A değerini etkiler mi?

Aysel Derbent Uysal<sup>1</sup>, Aslı Atar<sup>2</sup>, Beyhan Eryonucu<sup>2</sup>, Selahattin Kumru<sup>1</sup>, Nilgün Öztürk Turhan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Antalya; <sup>2</sup>Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Malatya; <sup>3</sup>Muğla Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Muğla

**Amaç:** PAPP-A, IGF bağlayıcı proteinin proteazıdır. PAPP-A ayrıca bir proaterosklerotik metalloproteinazdır. Sinsitiotrofoblastların yanında stabil olmayan aterotik plaklar ve onların ekstrasellüler matriksinde fazla miktarda ekspresyon

maktadır. Desidüaya trofoblast invazyonunun otokrin ve parakrin kontrolünde rol almaktadır. IGF-1'in yıkımını yaparak endoteldeki yüksek afiniteli bağlanma yerlerine bağlanarak, nitric oksit salınımını tetikleyerek endotel disfonksiyonuna karşı etki göstermektedir. Stabil olmayan aterosklerotik plakların yoğun olduğu kişilerde ekspresyonu artmakta bu nedenle kardiyovasküler ölüm ve miyokard infarktüsü riskinin öngörüsünde belirteç olarak kullanılmaktadır.

Çalışmamızda normal riskli ve metabolik sendromlu gebelerde ekokardiyografik ateroskleroz bulguları ile birinci trimester PAPP-A düzeyleri arasındaki ilişki araştırılmıştır.

**Yöntem:** Haziran 2010-Aralık 2011 tarihleri arasında Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde yapıldı. Gebeliğin ilk 6 haftasında ilk kez gelen, İkili tarama ve detaylı usg yapılmış, fetal anomali saptanmamış, gebeliği süren olgular çalışmaya alınmıştır. Obez PCOS, GDM ve metabolik sendromlu olgular ateroskleroz için riskli grup olarak bu risklere sahip olmayan gebelere kontrol grubu olarak sınıflandırılmıştır. İki boyutlu ve doku doppler eko ile sağ ve sol ventrikül fonksiyonlarına bakılarak, ateroskleroz göstergeleri belirlendi.

**Bulgular:** Pearson korelasyon analizi ile ateroskleroz parametreleri ile PAPP-A değerleri arasında korelasyon gösterilemedi. Riskli gebe grubunda karotid arter intima media kalınlıkları kontrol grubuna göre önemli ölçüde artmış bulundu, ancak PAPP-A serum değerleri arasında anlamlı fark bulunmadı. PAPP-A yoğun miktarda stabil olmayan plağı olan hastalarda yükselmekte iken stabil plaklarda salınımı fazla olmamaktadır. Çalışmamızdaki riskli gebe grubunun yaş ortalaması düşük olup, yoğun plak oluşumu olasılığı düşüktür.

**Sonuç:** Ateroskleroz açısından riskli gebe grubunda birinci trimester serum PAPP-A seviyeleri normal risk grubundan farklı bulunmamıştır.

**Anahtar sözcükler:** PAPP-A, gebelik, ateroskleroz

## PB-041

### Antenatal izlemde "yok olan" fetal ekojenik akciğer lezyonu

Mekin Sezik

*Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta*

**Konunun Önemi:** Önceleri sekestrasyon ve kistik adenoid malformasyon olarak gruplandırılan konjenital hiperekojen pulmoner lezyonlar, günümüzde çoğunlukla "fetal ekojen akciğer lezyonları" olarak adlandırılmaktadır. Antenatal ultrasonografide saptanan bu lezyonların bir kısmı kendiliğinden gerilemekte ve hatta "yok olmaktadır".

**Olgu:** Bu hususa dikkat çekmek amacı ile; ilk olarak 20inci gebelik haftasında saptanan yaklaşık 2.5x2.5 cm boyutlarında kistik bileşenler içeren ekojen fetal pulmoner lezyon olgusu sunulmaktadır. Antenatal ultrasonografik takipler sırasında, plevral efüzyon veya assit bulguları gelişmemiş; lezyon boyutları aynı kalmakla beraber zaman içinde komşu parankim dokulardan ayırım güçleşmiş ve 34. gebelik haftasından sonra lezyon “farkedilemez” hale gelmiştir. Diğer bir perinatal komplikasyon da gelişmemiştir. Term spontan vajinal doğum sonrasında çekilen yenidoğan akciğer grafileri “normal” olarak rapor edilmiştir. Bebek doğum sonrasında tamamen asemptomatiktir. Bebeğin akciğerlerine yönelik 6. ayda bilgisayarlı tomografik görüntüleme planlanmıştır.

**Sonuç:** Antenatal dönemde ultrasonografi ile saptanan ekojen akciğer lezyonları doğuma dek ultrasonografik rezolüsyona uğramakla beraber postnatal dönemde enfeksiyon riski oluşturabileceğinden tomografi gibi daha ayrıntılı görüntüleme yöntemleri ile ek değerlendirme önerilmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Antenatal ultrasonografi, fetal ekojen akciğer, kistik adenoid malformasyon

## PB-042

### Ventrikülomegali ve atriyoventriküler septal defekt: Tip 2 triploidi

*Mekin Sezik*

*Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta*

**Konunun Önemi:** Triploid sendromlu fetüsler, toplam 69 adet kromozom taşımaktadırlar. İki tür triploidi tanımlanmıştır. Tip 1’de çoğunlukla yapısal olarak normal fetüse kistik değişiklikler gösteren normal bir plasenta eşlik etmektedir. Tip 2’de ise plasenta genellikle normal olurken fetüste büyüme kısıtlılığı ve farklı yapısal anomaliler görülmektedir.

**Olgu:** Burada, ikinci trimesterde fetal büyüme kısıtlılığı, ventrikülomegali ve kardiyak atriyoventriküler septal defekt (AVSD) saptanması üzerine uygulanan genetik amniyosentez sonucu “triploidi” olarak rapor edilen olgu sunulmuştur. Gebelik anamnezinden, birinci trimester tarama testi uygulanmadığı öğrenilmiştir.

**Sonuç:** İkinci trimesterde büyüme kısıtlılığı trizomi 18 ve 13; AVSD ve ventrikülomegali ise trizomi 21 gibi kromozom anomalilerini düşündürmekle beraber, bu bulgular daha nadir görülen tip 2 triploidi olgularında da görülebilir.

**Anahtar sözcükler:** AVSD, fetal ultrasonografi, triploidi, ventrikülomegali

## PB-043

### Anne serum rezistin ve visfatin düzeylerinin gestasyonel diabetes mellitus ile ilişkisi

*Ahmet Karataş<sup>1</sup>, Nilüfer Tunçay Işıkkent<sup>2</sup>, Tülay Özlü<sup>1</sup>, Hilmi Demirin<sup>3</sup>*

*<sup>1</sup>Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bolu; <sup>2</sup>Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Düzce; <sup>3</sup>Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Düzce*

**Amaç:** Gestasyonel diyabet (GD), gebeliğin 20. haftasından sonra ortaya çıkan değişen derecelerde glikoz intoleransıdır. Patogenezinde özellikle insan plasental laktojeni, kortizol, östrojen gibi steroid hormonlar yanında adipoz dokudan salınan adiponektin, rezistin, visfatin gibi yeni moleküller de suçlanmaktadır. Rezistin hücrelerin glikoz alımını ve insüline duyarlılığını azaltarak, insülin direnci gelişimine neden olur. Visfatin ise insülin reseptörüne bağlanıp, insülino-mimetik etkiler sergilemektedir. Bu çalışmada anne serum rezistin ve visfatin düzeyleri ile gestasyonel diyabet arasındaki ilişkiyi saptamak amaçlandı.

**Yöntem:** Çalışmaya rutin gebelik takibi nedeniyle başvuran 80 tekiz gebe dahil edildi. Gebelere 24–28. gebelik haftalarında 50 g glikoz tarama ve 100 g tanı testi uygulandı. GD tanısı alan 40 gebe çalışma grubunu, diyabet yönünden normal olan 40 gebe ise kontrol grubunu oluşturdu. Demografik veriler yanında, tüm olgularda serum rezistin, visfatin, HbA1c, HOMA-IR ve doğum sonrası 75 g glikoz düzeyleri karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Her iki grup arasında serum rezistin ( $p=0.071$ ) ve visfatin ( $p=0.194$ ) düzeyleri arasında anlamlı fark saptanmadı. GD grubunda kontrol grubuna göre Vücut kitle indeksi ( $p=0.013$ ), HOMA-IR ( $p=0.019$ ), HbA1c ( $p<0.0001$ ). Doğum sonrası altıncı haftada 75 g glikoz testinde 2(%5) olguda Tip 2 diyabet, 7 (%20) olguda bozulmuş glikoz toleransı saptandı. Gebelikte ölçülen serum rezistin düzeyi, doğum sonrası glikoz intoleransı saptanan olgularda anlamlı olarak yüksek bulundu ( $p=0.012$ ).

**Sonuç:** GD için anne serum rezistin ve visfatin düzeylerinin değişmediği gözlemlendi. Gebelikte rezistin düzeyi ölçümünün doğum sonrası glikoz intoleransını öngörmede faydalı olabileceği düşünüldü.

**Anahtar sözcükler:** Gestasyonel diabetes mellitus, insülin direnci, rezistin, visfatin

## PB-044

### İzole fetal kardiyak rabdomyom: Olgu sunumu

*Ahmet Karataş<sup>1</sup>, Zehra Karataş<sup>2</sup>, Tülay Özlü<sup>1</sup>*