

lamaları sırasıyla 28.87 ± 6.78 , 2.45 ± 1.48 , 1.12 ± 1.2 'dir. Olguların gestasyonel hafta ortalaması 35.25 ± 3.97 (24–41 hafta). Olguların gebelik sonlanma şekli; 68 vaka (%88.3) sezaryen (C/S) ile 4 vaka (%5.2) normal spontan vajinal doğum ile sonlanmış, 5 hastaya da (%6.5) peripartum histerektomi yapılmıştır. Olguların 54'ünde (%70.1) preeklampsi, 18'inde (%23.4) eklampsi görülmüştür. 11 hastada (%14.5) HELLP sendromu izlenmiştir. Olguların 21'inde (%27.3) postpartum kanama görülmüş olup, 13 hastada (%16.9) atoni, 3 hastada (%3.9) plasenta invazyon anomalileri, 2 hastada (%2.6) uterin rüptür, 1 (%1.3) hastada da rest plasenta görülmüştür. Post partum kanamaya yapılan müdahaleler incelendiğinde; 11 (%14.3) olguda 7 üniteden fazla kan transfüzyonu, 8'inde (%10.4) postpartum kanamada lynch sütürasyonu, 7'sinde (%9.1) postpartum hipogastrik arter ligasyonu, 1 (%1.3) olguda rest partiküllerin temizlenmesi ve 1'inde (%1.3) postpartum balon tampon kullanımı görülmüştür. ≤ 18 yaş normal doğum görülme oranı, 19–34 yaş arasında sezaryen, ≥ 35 yaş postpartum histerektomi görülme oranı yüksektir. Gebelik sonucuna göre NSVD, C/S ve postpartum histerektomi açısından değerlendirildiğinde postpartum kanama görülme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p=0.001$; $p<0.01$).

Sonuç: Neredeyse kaybedilecek obstetrik hasta, mortaliteye doğru hızla yol alan akut hastadır ve bu nedenle obstetrik bakımı kolaylaştırmak için “near miss” kaybedilmek üzere olan hasta profilini tanımak, tanımak için de pratik, kullanımı kolay, basit bir tanımlama yapılması gerekmektedir. Bu hastaların belirlenmesinin kritik hastaların takibinin kalitesini artırmak bu sayede hastaların uygun kriterlere (organ-sisteme dayanan kriterler daha faydalı olabilmektedir) göre tanısının konulması ve zamanında tıbbi-cerrahi bakım ile mortaliteden döndürülmesi büyük oranda mümkün olabilir.

PB-067

Gebe hastada posterior reversibl ensefalopati sendromu

Deniz Kulaksız, Mehmet Armağan Osmanağaoğlu, Turhan Aran

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Trabzon

Amaç: Posterior reversibl ensefalopati sendromu (PRES) sıklıkla eklampsi ile birlikte izlenen radyografik klinik bir tanıdır. Kan basıncındaki ani artışla birlikte baş ağrısı, nöbet, görsel kayıp, görmede bulanıklık görülür. Manyetik rezonans görüntüleme ile beyin dokusunun değerlendirilmesi tanıda altın standarttır. Bir vaka nedeniyle gebelikte görülen PRES tanısı ve tedavisi konusunda literatür incelemesi yapmak istedik.

Yöntem: Retrospektif dosya taraması olarak olgumuzu inceledik.

Bulgular: Gebe hasta acil servise yakınları tarafından aniden olan kasılma ve titremeden oluşan nöbet ile getirildi. Uterin fundus ksifoidin 4 cm aşağısındaydı, status epileptikus halinde olan hastanın kontraksiyonlarının olması ve berrak amniyon mai gelişi izlenen hasta fetal iyilik hali değerlendirildikten sonra güven vermeyen fetal durum nedeni ile hasta acil sezaryene alındı. TA:160/90 civarında seyretmekteydi. 1. dakika apgar skoru 3, 5. dakika apgar skoru 5 olan erkek bebek doğurtuldu. Kan gazı pH'sı 7.36 ve BE: -2.3 idi. Doğum sonrası hastanın bilinci açıldı. Hasta 20 yaşında ve ilk gebeliğiydi. Tip 1 DM nedeni ile insülin tedavisi almaktaydı. TA: 120/80 ve nabız sayısı:104 idi. Rh uyumsuzluğu tespit edilen hastaya anti Rh D immünglobulin uygulandı. Hasta acil servise başvurdudan sonra magnezyum tedavisi başlandı. Postoperatif dönemde idrar çıkımı, derin tendon refleksleri ve magnezyumun kandaki seviyesi aralıklı olarak takip edildi. 24 saat boyunca idrar biriktirildi ve beyin MR çekildi. 24 Saatlik idrarda protein miktarı 2.4 gramdı. Beyin MR incelemesinde bilateral frontoparietooksipital loblarda multipl ve simetrik lezyonlar saptandı. Bulgular posterior reversible ensefalopati sendromunu destekler nitelikteydi.

Sonuç: Sonuç olarak posterior reversibl ensefalopatinin yaygın bir sebebi olan eklampsinin yönetimi acil ve uyanık olunması gereken bir durumdur. Nöbet ile başvuran her gebe eklampsi ön tanısı ile izlenmeli ve müdahale edilmelidir.

PB-068

Plasenta previa ve akretada konservatif ve cerrahi yönetim: 5 yıllık klinik tecrübe

İlay Gözüokara, Oya Karapınar, Ali Ulvi Hakverdi, Kenan Dolapçioğlu, Dilek Silfeler, Mustafa Doğan Özçil, Raziye Kurt, Ayşe Okyay, Arif Güngören

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Hatay

Amaç: Bu çalışmanın amacı plasenta previa yönetiminde 5 yıllık klinik sonuçlarımızın değerlendirilmesidir

Yöntem: Retrospektif olarak yapılan çalışmada, Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum bölümünde 2009 ve 2014 yılları arasında sezaryen uygulanan total plasenta previa tanı hastalar dahil edilmiştir. Hastaların dosya kayıtları incelenmiş ve demografik özellikleri, cerrahi yaklaşımlar ve sonuçları değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 67 hastanın değerlendirilmesinde, 32 hastaya postpartum histerektomi, 40 hastaya hipogastrik arter ligasyonu, 12 hastaya uterin sütürler ve 3 hastaya Foley sonda uygulanmıştır. Uterin sütür ve Foley sonda uygulanan hastaların tamamı histerektomi yapılmayan grupta yer almaktadır. Hipogastrik arter ligasyonu yapılan 40 hastanın 27'sine (%67.5) takiben postpartum histerektomide yapıldığı,