

mesane görülmez ve amniotik sıvı miktarı çok azdır. Tek taraflı RA'de ise sadece o tarafta böbrek görülmez ve mesane ve amniotik sıvı miktarı çoğunlukla normaldir. Tek taraflı ya da çift taraflı RA'de böbreküstü bezleri normal yerlerinde görüntülenirler. Tek taraflı RA tanısı konduğunda ektopik pelvik böbrek olasılığı nedeniyle dikkatlice incelenmelidir. RA'lere eşlik edebilecek diğer anomaliler sıklıkla kardiyak, vertebral kolon anomalileri, anal atrezi, ösefagus-trakea, ekstremit ve genital sistem anomalileridir. Tek taraflı RA'da diğer böbrekte üriner sistem anomalilerinden vesiko-ureterik reflü, vesikoureterik junction obstrüksiyonu ve pelviureterik junction obstrüksiyonu eşlik edebilir. Çift taraflı olan yaşamla bağdaşmayan bir anomali olup doğum sonrası kısa sürede bebekler solunum yetmezliğinden kaybedilir. Tek taraflıda ise normal yaşam beklenir.

Sonuç: Renal agenezi çift taraflı olduğunda yaşamla bağdaşmazken tek taraflı olduğunda da eşlik eden diğer anomaliler yönünden tanısı önemlidir. Tanıda Doppler US'da renal vasküler yapıların görüntülenmesi oldukça yardımcıdır.

Anahtar sözcükler: Renal agenezi, prenatal tanı, Doppler ultrasonografi

PB-139

37. gebelik haftasına ulaşmış bir TRAP olgusu

Cemile İlhan, Ayşe Meryem Uslu, Çağdaş Özdemir, Esengül Bulçak, Sibel Barut, Alev Atış Aydın

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Kliniği

Konunun önemi: TRAP, monokoryonik ikiz gebeliklerin nadir bir komplikasyonudur (%1).

Olgusu: 36y, G3P2, SAT tarihine göre 27 haftalık spontan ikiz gebe, akardiyak ikiz eşi tespit edilmesi üzerine kliniğimiz perinatoloji ünitesine sevk ediliyor. Ultrasonda 27 hafta ile uyumlu canlı bir fetus yanında sadece alt ekstremiteleri izlenen 20 haftalık akardiyak ikiz eşi saptanıyor. Hastaya gerekli danışmanlıkların verilmesi üzerine hasta tüm tanı ve müdahaleleri reddedip gebeliğin devamını istemesi üzerine perinatoloji polikliniğinde takiplere devam ediyor. Gebeliğin takibinde sağlıklı ikiz eşinde hidrops bulgusu saptanmıyor ve akardiyak ikiz eşinde ise akım izlenmiyor ve 20gh ile uyumlu kalıyor. Hasta 37. gebelik haftasında ağırlarının başlaması ve transvers geliş endikasyonu ile sezaryene alınıyor. Sağlıklı bir kız fetus 3120 gr. Apgar 8-9 olarak doğurtuluyor, akardiyak ikiz eşi ise 300 gr sadece alt ekstremiteleri olan kız fetus görünümünde.

Sonuç: Genellikle anatomik olarak normal olan pompa ikizde kalp yetmezliği, hidrops ve fetal ölüm (%50 oranında) görülmeye başlanıyor.

rülmesine rağmen bu olguda 37.g haftasına kadar sorunsuz ulaşmıştır. Gebeliğin devamını isteyen hastalarda düşük de olsa miada sorunsuz ulaşabileceği bilgisi hastalara verilmelidir.

Anahtar sözcükler: TRAP, ikiz, miad gebelik

PB-140

Persistent right umbilical vein: a case report

Tijen Ataç¹, Özgür Tosun², Eyüp Yayıcı¹, Tolga Güler¹, Barış Kaya¹, Ali Çetin³

¹Yakın Doğu Üniversitesi, Kadın Doğum Anabilim Dalı, Lefkoşa, Kıbrıs;

²Yakın Doğu Üniversitesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Lefkoşa, Kıbrıs;

³Cumhuriyet Üniversitesi, Kadın Doğum Anabilim Dalı, Sivas

Introduction: Persistent right umbilical vein is a vascular pathology in which the left umbilical vein becomes occluded and the right umbilical vein persists and remains open. In the normal fetus, the right umbilical vein begins to obliterate around the fourth week of gestation and disappears by the seventh week of gestation. Persistent right umbilical vein does not prevent the formation of ductus venosus and it does not alter the distribution of blood to the fetus. The causes of persistent right umbilical vein are first trimester folic acid deficiency, specific teratogens such as retinoic acid, and early obstruction of the left umbilical vein from the external pressure or occlusion.

Case: Between 26.7.2010 and 15.8.2013 we had 575 pregnant patients delivered in our obstetric unit. We had one case of persistent right umbilical vein. A 33-year-old woman, G3P1A1, was presented to our department at 30+2 weeks. Fetal echocardiography was performed at 30 weeks and showed no abnormalities. Now the baby is 4 months old and has no health problems.

Conclusion: The advances in imaging techniques have revealed an increase in the number of prenatally diagnosed vascular anomalies (1-3). Persistent right umbilical vein (PRUV) is the most common prenatally detected venous anomaly, with an estimated prevalence of between 1 in 250 and 1 in 1250 (4-9). The other anomalies that may be associated are single umbilical artery, dextrocardia, right sided descending aorta, gastrointestinal tract malformation, skeletal malformations, cardiac anomalies, urinary tract malformations.

Key words: Persistent right umbilical vein

PB-141

Canlı gebelik ve hidatiform molün birlikteliğinde seyreden ikiz gebelikte masif vaginal kanama

Pınar Çağlar Aytac, Huriye Ayşe Parlakgümüş, Hakan Kalaycı, Halis Özdemir, Cem Yalçinkaya, Ebru Tarım

Başkent Üniversitesi, Adana Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Adana

Amaç: Hidatiform mole ve diploid fetusun birlikteliğindeki ikiz gebeliğin başvuru nedenleri, takibi ve sonuçlarını iki vaka sunumu ile tartışmayı amaçladık.

Olgu 1: 42 yaşında 21 haftalık gebeliği olan hasta dış merkezden üçlü testi sonucunda HCG yüksekliği nedeniyle ayrıntılı ultrasonografi için merkezimize refere edildi. Yapılan ultrasonografide 21 haftalık sağlıklı gebeliğin yanında kavitede 24x19x14cm büyüklüğünde gebelik kesesinden ayrı mol kitlesi izlendi. Canlı gebeliğin plasentası ayrı izlendi. Mol gebeliği, kavitede altta servikal kanalın üstüne yerleşmişti. Takibinde abondan yoğun vaginal kanaması olan hastaya histerektomi uygulandı. Patoloji incelemesi sonucunda 21 haftalık fetus ile mol gebeliğin birlikte seyrettiği ikiz gebelik olarak rapor edildi. Hasta histerektomi sonrasında bir yıl boyunca gestasyonel trofoblastik hastalık açısından takip edildi. İzleminde sorun olmadı.

Olgu 2: 35 yaşında intrauterine inseminasyonla gebelik elde edilen hasta, 13.haftada vaginal lekelenme ile başvurdu. Yapılan ultrasonografide 13 haftalık gebeliğin yanında, 13.5x8.4 cm.lik mol gebeliği izlendi. Hastaya sağlıklı gebeliği ile birlikte ilerleyen haftalarda preeklamsi riski, vaginal kanama, abortus, preterm eylem ve gestasyonel trofoblastik hastalık gelişebileceği anlatıldı. Gebeliği devamına karar veren hasta, 14. haftada abondan vaginal kanama ile başvurdu ve tıbbi tahliye uygulandı. Patolojik incelemesinde mol gebeliği ve 14 haftalık ikiz gebelik olarak rapor edildi. Takibinde bir yıl kontrasepsiyon önerildi. İzleminde sorun olmadı.

Sonuç: Sağlıklı gebelik ve mol hidatiform ile oluşan ikiz gebeliklerin takibinde %33 civarında persistan trofoblastik hastalık gelişme riski mevcuttur. Gebeliğin izleminde vaginal kanama, düşük riski, preterm eylem, intrauterine exitus, preeklamsi gibi obstetrik komplikasyonlar artmıştır. Ancak takip isteyen anneler hem obstetrik komplikasyonlar hem de persistan trofoblastik hastalık riski için bilgilendirilmelidir

Anahtar sözcükler: Mol hidatiform, persistan trofoblastik hastalık, ikiz gebelik

PB-142

İleri evre ikizden ikize transfüzyon sendromunda bipolar kord koagülasyonu deneyimlerimiz: Dört olgu sunumu

Ebru Dikensoy, Türkan Kaya, Seyhun Sucu, Sinan Teke

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

Amaç: İleri evre (Quintero evre 3-4) ikizden ikize transfüzyon (TTTS) sendromlu 3 olguda ve monokoryonik ikiz gebelikte tek fetusta Dandy Walker Malformasyonu bulunan bir olguda bipolar kord koagülasyonu sonrası fetal gelişimin izlenmesi.

Yöntem: Çalışmaya Temmuz 2011 ve Ocak 2013 tarihleri arasında 3 tane previable (18-24 hafta) monokoryonik ikiz gebelik (Quintero evre 3-4 TTTS) ve tek fetusta santral sinir sistemi anomalisi olan 24 haftalık monokoryonik ikiz gebelik dahil edildi. Cilt %10'luk povidon iyodür ile temizlendi. Rutin tokolitik ajan (rektal indometazine) ve intravenöz antibiyotik (2 gr cefamezin) uygulandı. 20 cc prilokain küçük cilt insizyonu sonrası myometriuma enjekte edildi. 3.9 mm trokar ile uterus kaviteye girildi ve 3mm bipolar koter ultrasonografi eşliğinde uterus içine yerleştirildi. Plasentanın olmadığı en kolay trokar giriş yeri ultrasonografi ile tespit edildi. Amaç umbilikal kordun plasental veya abdominal insersiyosuna 45 derecelik açı ile yaklaşmaktır. Kord bipolar forseple yakalandı ve 20W ile koagülasyona başlanarak 50W'a kadar enerji verildi. Fetal kardiyak aktivite kaybolduktan sonra kord birkaç segmentten daha koagüle edildi. İşlem sonrası 24-48 saatlerde canlı kalan fetuslar MCA-PSV değerleri ile olası akut feto-fetal hemoraji açısından takip edildi.

Bulgular: TTTS bulunan 3 olguda alıcı fetuslarda hidrops fetalis ve agonal patern mevcuttu. Monokoryonik diamiyotik ikiz gebeliği olan bir hastada fetuslardan birinde Dandy Walker Malformasyonu ve hidrocefali bulunmaktaydı. Evre 3-4 TTTS 'lu 3 olguda alıcı fetuslara bipolar kord koagülasyonu uygulandı. Donör fetuslar 34. gebelik haftasına kadar Doppler ultrasonografi ile takip edildi. Hidrocefali gelişimi açısından düzenli olarak SSS ultrasonografi ile değerlendirildi. Monokoryonik Dandy Walker malformasyonu nedeniyle bipolar kord koagülasyonu uygulanan ikiz eşi ise 30. gebelik haftasında plasental yetmezlik nedeniyle sezeryanla doğurtuldu.

Sonuç: Monokoryonik ikiz gebeliklerde selektif fetosid için optimal bir yöntem henüz bildirilememiştir. Bipolar kord koagülasyonu umbilikal kord oklüzyonunda altın standarttır çünkü cerrahi süresi kısadır ve septum bozulmadığı için kordon dolanması ve amniyotik band sendromu riski azalmaktadır.

PB-143

Intrauterin gelişme geriliği olan gebelerde maternal serumda serbest DNA düzeylerinin araştırılması

Ebru Dikensoy¹, Türkan Kaya¹, Seyhun Sucu¹, M. Hanifi Bademkiran¹, Sibel Oğuzkan Balcı², Sacide Pehlivan²