

A ve CA 125 seviyeleri yüksekti, tomografi de kolon anslarında dilatasyon izlenen hastanın kolonoskopisinde, inen kolonda ülserevejetan kitle görüldü, biyopsiler alındı.

**Sonuç:** Sonuçları adenokarsinomla, yapılan sağ salpingoofektomunun sonucu ise primeri kolon kanseri olan yüksek dereceli seröz adenokarsinoma olarak raporlandı. Postoperatif 16. günde hastada ileus tablosu gelişti, anastomoz kaçak riskinin yüksek olması nedeniyle kolostomi açıldı ve sonrasında kemoterapi başlandı. Kolorektal kanser, kadınlardaki kansere bağlı ölümlerin üçüncü nedenidir. Gebelikte kolorektal kanser varlığını ilk olarak 1928'de Evers tarif etmiştir, semptomları bulantı, kusma, karın ağrısı, şişkinlik, konstipasyon, anemi ve rektal kanamadır. Bunların normal gebeliğin seyrinde de sık görülmesi, büyüyen fetusla birlikte oluşan abdominal distansiyonun intraabdominal tümörleri maskeleyebilmesi ve gençlerde kanser insidansının azlığı nedeniyle belirgin tümör semptomlarını gözardı etmek tanının gecikmesine yol açabilir. Tedavi hastanın yaşı, gestasyonel yaş, kanserin evresi, dini prensipler, operatif ve teknik zorlukların yanında cerrahi gerekliliğin acil veya elektif oluşuna göre değişmektedir. İlerlemiş hastalık ve gecikmiş tanıya bağlı olarak prognozu genellikle kötüdür. İlk trimester obstetrik ultrasonda mutlaka adneksial alan değerlendirilmeli patoloji tespit edildiyse ileriki tetkiklerle tanı netleştirilmelidir. Tümörden şüphelenilmemiş akut batın tablosu olan gebelerde cerrahi sırasında eksplorasyon tam olarak yapılmazsa tümör kolaylıkla atlanabilir. Neticede surviye katkıda bulunmanın ve tanıyı koymanın en önemli yolu tümör olabileceğinden şüphelenmektir.

## PB-015

### Gebelikte tekrar eden intihar girişimlerine rağmen fatal seyretmeyen obsesif-kompulsif bozukluk vakası: Olgu sunumu

Hatice Yılmaz Doğru<sup>1</sup>, Asker Zeki Özsoy<sup>1</sup>, Çiğdem Kunt İşgüder<sup>1</sup>, Filiz Özsoy<sup>2</sup>, İlhan Bahri Delibaş<sup>1</sup>, Bülent Çakmak<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Tokat; <sup>2</sup>Tokat Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Tokat

**Amaç:** Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) DSM-5 kriterlerine göre tekrarlayan ve persiste olan, dürtüler, hayaller, tekrarlayan davranışlar ve obsesyonların yol açtığı mental reaksiyonlar olarak tanımlanır. Gebelik süresince ve sonrasında obsesif-kompulsif bozuklukların tanı ve tedavisi, bu durumun sadece yaşam kalitesini bozduğu için değil, aynı zamanda postpartum dönemde annenin yenidoğana odaklanması ve anne-bebek arasındaki bağlanma üzerine negatif etkileri olduğundan dolayı da oldukça önemlidir. Bu olgu sunumundaki amacımız gebelik öncesi remisyona girmiş ancak gebelik ile beraber tekrar alevlenen ve tekrarlayan intihar girişimleri olan olguyu literature eşliğinde tartışmaktır.

**Olgu:** 26 yaşında üçüncü gebeliği olan hastanın hikayesinde, önceki iki gebeliği sezaryen ile sonlandırılmış olup iki sağlıklı çocuğu vardı. Hastaya iki yıl önce OKB tanısı konulmuştu. Farmakolojik tedavi ile semptomlarında gerileme olması ve gebelik isteği olduğundan kullandığı ilaçlarını kesmiş. Gebeliğin ilk üç ayında rahat olduğu herhangi bir yakınmasının olmadığı hastanın öyküsünden öğrenildi. Gebeliğin ilk üç ayından sonra tekrar eden dinsel içerikli olumsuz düşüncelerin olduğunu, saçma olduğunu bildiği halde aklından atamadığını, bu düşüncelere engel olamadığını, bunlardan dolayı duyduğu suçluluk ve cehenneme gideceği korkusundan dolayı sıkıntılarının ve intihar düşüncelerinin arttığını ifade eden hastanın tedavisi psikiyatri kliniği tarafından düzenlendi. Hasta ilk intihar girişimini gebeliğin 15. haftasında, ikinci intihar girişimini 17. haftada ve üçüncü intihar girişimini 21. haftada ilaç içerek gerçekleştirdiği hastane kayıtlarından öğrenildi. Üçüncü intihar girişiminden sonra hasta psikiyatri servisi tarafından yatırılarak serotonin geri alım inhibitörleri ve davranışsal terapiler ile tedavisi düzenlenmiş. Ancak tedavinin 5. gününde psikiyatri servisinde yatarak tedaviyi ret etmesinden dolayı ayaktan tedavisine devam edilmiş. 38. gebelik haftasında devlet hastanesine başvuran hastanın değerlendirilmesinde intrauterin gelişme geriliği ve anhidramniyoz tespit edilmesi nedeni ile tarafımıza sevk edildi. Sezaryen doğum ile 2250 g ağırlığında dismorfik görünümde canlı kız bebek doğurtuldu. Bebek fenotip olarak; malnütre görünümde, kaba yüz görünümü, dar alın, seyrekle kaşlar, düşük kulak çizgisi, azalmış deri turgoru mevcuttu. Bebeğin yapılan değerlendirmelerinde iç organ anomalisine rastlanmadı. Anne doğumdan sonra bebeği emzirmeyi ve bakımını yapmayı red etti. Dismorfik görünümü nedeni ile yapılan genetik konsültasyonun normal olduğu aileden öğrenildi. Hastanın doğumdan iki ay sonra OKB semptomlarından kurtulmuş olduğu bebeğin bakımını yapabilir şekilde olduğu görüldü.

**Sonuç:** OKB'li hastalarda intihar riski eşlik eden psikiyatrik hastalıklar yokluğunda düşük olsa da bu hastalarda intihar girişimlerinin olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Gebelik döneminde OKB'li anne ve bebeğinin sağlığının korunması için psikiyatrist ve obstetrisyenlerin multidisipliner olarak bu hastaların takip ve tedavisinde bulunması gerekir.

## PB-016

### Hidrosefali ile prezente olan VACTREL sendromu: Olgu sunumu

Hatice Yılmaz Doğru, Çiğdem Kunt İşgüder, Asker Zeki Özsoy, İlhan Bahri Delibaş, Bülent Çakmak

Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Tokat

**Amaç:** VACTREL birlikteliği vertebral defekt, anal atrezi, kardiyak anomaliler, trakea özefageal fistül, radial kemik hipoplazisi, renal anomaliler, ektremite anomalilerinin en az üçünün

bulunması olarak tanımlanır. Canlı doğumların 1/10.000–1/40.000’inde gözlenir. Bu olgudaki amacımız; antenatal olarak sadece hidrosefali ile presente olan bir olguyu sunmaktır.

**Olgu:** 22 yaşında ikinci gebeliği olan, ilk gebeliği 8. haftada missed abortus nedeni ile sonlandırılmış olan annenin ikinci gebeliğinde 38. haftada canlı doğan hastanın, anne ve baba arasında akrabalık ilişkisi vardı (teyze çocukları). İlk trimester tarama testi normal NT kalınlığı 1.9 mm idi. İkinci trimester tarama zamanında lateral ventrikül 14 mm olarak ölçüldü ayrıca belirgin oligohidramnionoz vardı. Böbrekler hiperektojen görünümde idi ve mesane izlenmedi. Oligohidramnionozdan dolayı fetal anatomi sınırlı olarak değerlendirildi. Sitogenetik analiz raporu konstitüsyonel karyotip olarak rapor edildi. 23. haftada karın çevresinde 3 haftalık gelişme geriliği vardı. Amniotik sıvı indeksi 27 mm idi. Hasta 37 hafta beş günde hidrosefali, gelişme geriliği ve oligohidramnionoz nedeni ile C/S ile doğdu. 1600 g ağırlığında, 1. dk APGAR skoru 6, beşinci dakikada 8 idi. Fizik muayenede; anal atrezi ve eşlik eden perine fistülü, özefagus atrezisi, omuzda antevort pozisyon, ellerde 4 parmak, bilekten ellerde eksternal rotasyon, bilateral radial hipoplazi izlendi. Postpartum genel durumu kötü spO<sub>2</sub> değerleri düşük seyreden bebek entübe olarak yeni doğan yoğun bakım ünitesinde takip edildi. Özefagus atrezisi ve anal atrezi nedeni ile enteral beslenme yapılamayıp parenteral beslenme yapıldı. Pnömotoraks nedeni ile göğüs tüpü takıldı. EKO; kardiyak fonksiyonlar kötüydü, ejeksiyon fraksiyonu: %18 idi. Transfontanel usg; sağ ventrikül çapı; 47 mm sol ventrikül çapı 24 mm olup artmıştı. İntrakranial hemorajiye rastlanmadı. Postpartum 4. gününde derin bradikardi nedeni ile yapılan kardiyak resusitasyona yanıt vermeyen hasta yaşamını kaybetti.

**Sonuç:** VACTREL birlikteliğine hidrosefalinin eşlik etmesi VACTREL-H olarak isimlendirilir. Bu sendrom otozomal resesif ya da X’e bağlı geçişli olabilir Bu sendrom özellikle radial aplazi olmak üzere bilateral radial kemik anomalileri, anal atrezi genital anomalileride içerebilir. Sonuç olarak multipl anomaliler ile seyreden bir tablo olan VACTREL birlikteliğinin tüm komponentlerine intrauterine tanı konulamaz. Ancak antenatal tanı konmuş izole hidrosefali olgularında bu sendromunda ayırıcı tanıda düşünülmesi gerekir.

## PB-017

### Mekonyum ileuslu bir fetal kistik fibrosis olgusunda intrakranial periventriküler kalsifikasyon

*Murat Aksoy, Oya Demirci*

*Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul*

Dilate barsak ansları ve hiperektojen barsak görünümü, birlikte, prenatal ultrasonografik değerlendirmede öncelikle me-

konyum ileusu ve kistik fibroz tanısını akla getirmektedir. 2. düzey ultrasonografi için kliniğimize başvuran 34 yaşında ilk gebeliğini yaşayan 22 haftalık gebenin ultrasonografisinde bu bulgulara ek olarak intrakranial periventriküler kalsifikasyonlar saptanmıştır. Hastanın perinatal enfeksiyonlar açısından taraması negatif saptanmıştır. Genetik danışma sonrasında kordosentez ile fetal kan örneği alınarak kistik fibrosis tanısı doğrulanmıştır. Durumu hakkında bilgilendirildikten sonra miadında doğumu gerçekleşen hastanın bebeği postpartum 3. ayda exitus olmuştur. Periventriküler kalsifikasyonlar, sıklıkla perinatal enfeksiyonların bulgusudur. Kistik fibrozda da görülebilmektedir.

## PB-018

### Myomektomi sonrası posterior uterin ve intestinal rüptür

*Nur Betül Tekiner, Doğukan Yıldırım, Merve Aldıkaçtıoğlu Talmaç, Alev Atış Aydın*

*Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul*

**Amaç:** Gebelikte uterus rüptürü; uterusun musküler duvarının bütünlüğünün bozulmasıyla karakterize, nadir görülen ancak yüksek fetal ve maternal morbidite ile birlikte seyreden bir olaydır. Uterus rüptürü, tipik olarak komplet ve inkomplet olarak ikiye ayrılmaktadır. Laparotomik yol ile gerçekleştirilen myomektomi hikayesi olan gebelerde rüptürlerin neredeyse tamamı üçüncü trimesterde ya da doğum eylemi sırasında gerçekleşmektedir. Olgumuzda laparotomi ile myomektomi olan hastanın miadında gerçekleşen uterin ve intestinal rüptürünü anlatmayı amaçladık.

**Olgu:** 23 yaşında primer infertilite nedeniyle polikliniğimize başvuran hastanın yapılan tetkikleri neticesinde uterus posterior duvarda intramural yerleşimli 40\*42\*38 boyutlarında myom olduğu tespit edildi. Hastaya laparotomi ile myomektomi kararı alındı. Şubat 2014’de opere olan hastanın operasyon sırasında uterin kaviteye girildiği ve hastaya en az 6 ay korunması gerektiği bilgisi verilmiştir. Hasta miadında haziran 2015’de defekasyon sonrası karın ağrısı ile başlayan ve ilerleyen saatlerde omuza vuran ağrı şikayeti ile başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde uterus kontrakte, kardiyotokografide geç deselerasyon ve variabilite kaybı izlenmesi üzerine acil sezaryen kararı alındı. APGAR’ı 4/7 olan 2690 gram ağırlığında canlı bir erkek bebek doğurtuldu. Gözlemlenilen içeriğinde koagulumla karışık 1500 cc mayi, uterus posterior duvarda 3 cm’lik komplet rüptür alanı ve jejunumda yaklaşık 3 cm’lik mukozayı da içeren perforasyon izlendi. Uterus-taki rüptür alanı separe sutureler ile onarıldı. Barsaktaki perforasyon alanı rezeke edilerek uç uca anastomoz yapıldı. Batın yıkaması sonrası dren konularak operasyona son verildi. Hastanın post-operatif dönemdeki takibinde herhangi bir komplikasyon tespit edilmedi. Post-op 7. günde taburcu edildi.