

(SAT) göre hesaplanan gebelik yaşları arasında 6 günden fazla olan olgular çalışmaya dahil edilmedi. Çalışma popülasyonu CRL ölçümü ile son adet tarihine göre hesaplanan gebelik yaşı açısından 3 gruba ayrıldı. Grup A CRL ile hesaplanan gebelik haftası SAT'a göre 1-6 gün daha küçük olanlar; Grup B CRL ile hesaplanan gebelik haftası SAT ile uyumlu olanlar; Grup C CRL ile hesaplanan gebelik haftası SAT'a göre 1-6 gün daha büyük olanlar olarak tanımlandı.

Bulgular: CRL ölçümü beklenenden düşük olan grupta (Grup A), düşük doğum ağırlıklı bebek oranı diğer gruplara göre anlamlı olarak yüksek bulundu ($p=0.026$). CRL ölçümü beklenenden fazla olan grupta (Grup C), makrozomik bebek sayısı diğer gruplara göre anlamlı olarak yüksek saptandı ($p=0.036$). CRL değerleri ile preterm doğum arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki gözlenmedi ($p=0.519$).

Sonuç: Gebeliğin ilk trimesterinde doğru olarak ölçülen CRL değeri, düşük doğum ağırlıklı ve makrozomik bebeklerin öngörülebilmesi açısından faydalı bir belirteçtir.

Anahtar sözcükler: CRL, Doğum ağırlığı, preterm eylem

PB-096

Acil ve profilaktik serklajın gebelik sonuçlarına etkilerinin karşılaştırılması

Pınar Özcan Cenksoy, Özge Kızılkale, Gazi Yıldırım, Cem Fıçıcıoğlu, Oluş Api

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada acil ve profilaktik serklajın gebelik sonuçları üzerine etkilerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Yeditepe Üniversitesi Hastanesinde acil ve profilaktik serklaj uygulanan 59 hastaya ait veriler hasta kayıtlarından elde edilerek gebelik sonuçları karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların 18 tanesine (%30.5) acil, 41 tanesine (69.5) profilaktik serklaj uygulandı. Tüm serklaj operasyonları Mc Donald tekniğiyle yapılmıştır. Acil serklaj yapılan hastaların yaşı 32.5 ± 5.9 iken, profilaktik serklaj uygulanan hastaların yaşı 32.8 ± 3.8 idi ($p=0.87$). Gravida, parite ve abortus açısından gruplar arasında istatistiksel fark izlenmedi. Serklaj yapılan gebelik haftası acil ve profilaktik olgularda 19.4 ± 5.0 ve 16.1 ± 4.0 idi ($p=0.01$). Acil serklaj grubunda istatistiksel anlamlı olarak servikal dilatasyon daha fazla, servikal kılma daha belirgin saptandı. Olguların 26'sı IVF gebeliği olup bunların 9 tanesine acil, 17 tanesine profilaktik serklaj uygulandı. Serklaj sonrası doğuma kadar geçen süre acil grubunda 6.1 ± 4.8 hafta iken, profilaktik grupta 18.4 ± 5.2 hafta izlendi ($p=0.001$). Acil serklaj grubunda doğum haftası daha erken, bebek doğum ağırlığı daha dü-

şük, bebek hospitalizasyon süresi daha uzun olarak tespit edildi ($p=0.001$). Hunileşme ve prolabe poş pozitifliği acil serklaj grubunun %94.4 ve %66.7'sinde izlendi. Abort ve stillbirth oranı acil serklaj grubunda, neonatal komplikasyon gözlenmeyen olgular profilaktik serklaj grubunda anlamlı olarak yüksek izlendi ($p=0.001$).

Sonuç: Profilaktik serklaj grubunda doğuma kadar geçen süre acil serklaj grubuna göre anlamlı olarak fazla, yenidoğan ve gebelik sonuçları belirgin olarak daha olumlu izlenmiştir. IVF gebeliklerinde uygulanan serklaj olgularında acil serklaj oranı spontan gebeliklerde uygulanan serklaj olgularındaki acil serklaj oranına göre daha yüksek izlenmiştir.

Anahtar sözcükler: Serklaj, servikal yetmezlik, preterm eylem

PB-097

Antenatal dönemde uygulanan steroid tedavisinin fetal pulmoner kan akımına etkisi

Emin Üstünyurt¹, Özlem Başak Üstünyurt², Engin Korkmaz²

¹Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Bursa; ²Zübeyde Hanım Doğumevi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Bursa

Amaç: Bu çalışmada antenatal betametazon tedavisinin, fetal pulmoner kan akımına etkilerinin araştırılması amaçlandı.

Yöntem: Preterm doğum açısından yüksek risk taşıması nedeni ile antenatal steroid tedavisi başlanan 28 gebe çalışma kapsamına alındı. Tüm hastalara 24 saat aralıklarla 2 doz 12 mg betametazon tedavisi uygulandı. Tedavi öncesi, steroidin ilk dozundan 24, 48 saat ve 7 gün sonra fetal pulmoner arter Doppler ölçümleri yapıldı. Doppler kan akımı değerleri fetal pulmoner arterin orta segmentinden ölçüldü.

Bulgular: Steroid tedavisinden 24 ve 48 saat sonrasında ölçülen fetal pulmoner arter pulsatilite indeksi (Pİ) ve resistans indeksi (Rİ) değerlerinde, tedavi öncesine göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde düşüş izlendi (Pİ için sırasıyla $p=0.022$ ve $p=0.018$, Rİ için $p=0.001$ ve $p=0.004$). Tedavi sonrası 7. Günde, fetal pulmoner arter Pİ ve Rİ değerlerinin tedavi öncesi düzeylere döndüğü saptandı (Pİ için $p=0.216$, Rİ için $p=0.249$).

Sonuç: Antenatal dönemde uygulanan betametazon tedavisi fetal pulmoner arter pulsatilite ve resistans indeksi değerlerinde geçici bir azalmaya neden olmaktadır. Bu bulgular betametazonun, fetal pulmoner kan akımı üzerine doğrudan etkisi bulunduğuna işaret etmektedir.

Anahtar sözcükler: Betametazon, Doppler, pulmoner arter

PB-098**Çift embriyo transferinden sonra gelişen komplet mol hidatiform olgusu**

Sertaç Esin¹, İskender Başer², Nasuh Utku Doğan³, Bülent Yirci¹, Ertuğrul Karahanoğlu¹, Serdar Yalvaç¹, Ömer Kandemir¹

¹Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara; ²Serbest Hekim; ³Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Antalya

Amaç-Olgu: Mol hidatiform ve sağlıklı gebelik birlikteliği nadir olarak rapor edilmiştir. 34 yaşında G7P0A6 olan hasta acile 17 hafta iken vajinal kanama şikayeti ile başvurdu. Öyküsünde hepsi 10 hafta altı 6 erken gebelik kaybı mevcuttu. Hastaya özel tüp bebek merkezinde 2 embriyo transfer edilmişti ve transferden önce yapılan preimplantasyon genetik tanıda (PGD) embriyo karyotipleri normal olarak belirtilmişti. Hastanın dış merkezde yapılan ultrasonunda tek fetüsün geliştiği ancak ayrı yapıda 2. bir plasental yapının gözleendiği rapor edilmişti. Bölümümüzde yapılan ultrasonografide 17 hafta ile uyumlu, plasentası posteriorda olan morfolojik olarak normal fetüs ve uterus ön yüzde bal peteği manzarası gösteren hidropik avasküler diğer plasenta gözleendi. Hastanın vajinal kanama şikayeti mevcut olduğundan hospitalize edildi. 3 haftalık takip sonrasında hastada spontan abortus gelişti. Fetüs ve plasentası ile diğer plasenta patolojiye gönderildi. Aynı zamanda genetik örnekler de alındı. Patolojik değerlendirme normal yapıda ve mol hidatiform özellikli 2 ayrı plasentanın olduğunu gösterdi. Mol hidatiform yapısındaki plasentanın karyotipi 46,XX olarak rapor edildi ve tek nükleotid polimorfizm incelemesinde karyotipin paternal olduğu belirtildi. Komplet Mol Hidatiform tanısı konulan hastanın takibinde beta-hCG düzeylerinin plato çizmesi üzerine intramuskuler tek doz Methotrexat uygulandı ve beta-hCG düzeyleri normal seviyeye geriledi. Bu olgu sunumunda transfer edilen embriyolardan birinin normal, diğerinin komplet mol hidatiform şeklinde geliştiğini düşündüren bulgular mevcuttur. Plasentaların birbirinden ayrı fetüslerden geliştiğini gösterebilecek tek nükleotid polimorfizmi çalışmaları halen devam etmektedir.

Anahtar sözcükler: İkiz gebelik, komplet mol hidatiform, tek nükleotid polimorfizmi

PB-099**Servikovajinal VEGF ölçümü ile preterm eylem öngörülebilir mi?**

Embiye Yılmaz¹, Emin Üstünyurt², Şakir Küçükkömürcü¹, Ferah Budak³, Güven Özkaya⁴

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bursa; ²Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Bursa; ³Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, İmmünoloji Anabilim Dalı, Bursa; ⁴Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biostatistik Anabilim Dalı, Bursa

Amaç: Bu çalışmada preterm eylemin öngörülmesinde, servikovajinal sıvıda VEGF ölçümünün faydasının araştırılması amaçlandı.

Yöntem: Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesine Aralık 2012 ve Mart 2013 tarihleri arasında, gebeliğinin 24 ile 34. haftalarında preterm eylem tehdidi semptom ve bulguları ile başvuran hastalar ile sağlıklı gebelerden oluşan toplam 60 olgu çalışma kapsamına alındı. Preterm eylem tehdidi tanısı alan 30 gebe ile kontrol grubu sağlıklı 30 gebede, ELİSA yöntemi ile servikovajinal sıvıda VEGF ölçümü yapıldı.

Bulgular: Preterm eylem tehdidi grubundaki hastalar ile kontrol grubundakiler arasında, servikovajinal VEGF düzeyleri açısından istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Preterm doğum yapanlar ile miadında doğum yapanlar karşılaştırıldığında, servikal uzunluk ile servikovajinal VEGF düzeyleri açısından, her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). Benzer şekilde servikal uzunluk ile servikovajinal VEGF düzeyleri arasında da anlamlı bir korelasyon saptanmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Bu çalışmada servikovajinal VEGF düzeyleri ile preterm doğum arasında bir ilişki gösterilememiştir. Ancak servikovajinal VEGF ölçümünün preterm eylemi öngörmedeki rolünün açıklığa kavuşması açısından, geniş serili iyi dizayn edilmiş çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar sözcükler: Preterm eylem, servikal uzunluk, VEGF

PB-100**Doğum şekli tercihleri, neden, nasıl karar veriyorlar?**

Tuğba Altun Ensari, Duygu Kavak, Bülent Yirci, Sertaç Esin, Serdar Yalvaç, Ömer Kandemir

Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Doğum şekli anne ve yenidoğan sağlığını doğrudan etkileyebilen önemli bir olgudur. Hastanın kendi doğum şekline karar vermesi öteden beri tartışılmakta iken son yıllarda artan primer sezaryen oranları nedeniyle tekrar yoğun bir şekilde gündeme gelmiştir.

Yöntem: Antenatal polikliniğine başvuran 1110 hastanın tamamladığı, sosyodemografik bilgiler yanında, doğum şekli tercihleri ve nedenlerini sorgulayan çoktan seçmeli 15 sorudan oluşan anket formu üzerinden değerlendirme yapıldı.