

PB-085

Prevalence of psychiatric disorders during pregnancy and their effect on obstetric outcomes

Elif Karaahmet¹, Ayşe Nur Çakır Güngör²,
Naci Topaloğlu³, Başak Şahin¹, Yüksel Kıvrak⁴

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Çanakkale; ²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Çanakkale; ³Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Çanakkale; ⁴Kars Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Kars

Objective: The aim of this study was to assess the prevalence of psychiatric disorders during pregnancy and their effects on obstetric outcomes.

Methods: All participated pregnant, in their first visit to our obstetric department, completed an anxiety questionnaire and were evaluated in person by a psychiatrist to determine the presence of psychiatric disorders.

Results: Of 182 patients, 79 (43.4%) were diagnosed with an axis I disorder according to the parameters of Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID-I). Of those diagnosed, there was a significant correlation between low income and high anxiety questionnaire scores. Further, low incomes and unplanned pregnancies were more prevalent among those with an SCID-I anxiety diagnosis than among those in the control group. Finally, on average, patients diagnosed with depression delivered babies with significantly lower birth weights than babies born to patients in the control group.

Conclusion: Depressive symptoms and anxiety disorders are relatively common in pregnant women and might interfere with pregnancy outcomes. Further studies should investigate whether treating depression in pregnant women improves obstetric outcomes. Decreasing the number of unplanned pregnancies by raising awareness about effective birth control methods could lower the prevalence of anxiety in pregnant women.

PB-086

Mikst konnektif bağ doku hastalığı bulunan gebelerde oluşan fetal bradikardiye yaklaşım

Uğur Keskin, Ferdi Kıncı, Emre Karasahin,
Mustafa Ulubay, Ulaş Fidan, Müfit Cemal Yenen
GATA Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Mikst konnektif doku hastalığı olan ve ikinci gebeliğinde fetal bradikardi bulgusuyla tanı konulan nadir bir olgunun perinatal yönetiminin tartışılması.

Yöntem: 30 yaşında gravidası 2 paritesi 1 olan hasta, gebeliğinin 28. haftasında kontrol muayenesi için polikliniğimize başvurdu. Öyküsünde önceki gebeliğinin problemsiz olarak devam ettiği ve termde sağlıklı bir vajinal doğumla sonlandığı gö-

rüldü. Mevcut gebeliğinin 28. haftasına kadar olan takipleri merkezimiz dışında yapılmıştır. Alınan hikayede, antenatal takibinde ilk 2 trimester takiplerinde herhangi bir obstetrik patoloji saptanmamıştır. Ancak 3. trimesterin ilk antenatal muayenesinde, obstetrik ultrasonografide fetal bradikardi saptanması üzerine polikliniğimize refere edildi. Biz merkezimizde yaptığımız muayene sonucunda, fetal kalp atımlarının bradikardik olduğunu tespit ettik. Bu bulgu dışında minimal perikardiyal efüzyon saptadık. Diğer obstetrik ultrasonografik bulgulara herhangi bir patoloji izlenmedi. Hastaya romatolojik tetkikler planlandı. Bu tetkik sonuçlarında 4 bağ dokusu antikorları dışında tüm belirteçlerin pozitif olduğu saptandı. Böylece, bu obstetrik ultrasonografi ve romatoloji tetkik sonuçlarına göre gebeye ‘Mikst konnektif doku hastalığı’ tanısı konuldu.

Bulgular: Hastaya yapılan romatolojik testlerin sonuçları aşağıda belirtilmiştir: Anti-ENSA 41-RNP/SM: 3+, anti-ENA SS-A (Ro-s2): 3+, anti-ENA SM: 85, anti-ENA SS-A: 96, anti-ENA SS-B: 82, anti-DS DNA: 47.3, ANA (+), ASMA (-), AMA (-), IFA (-). Bu olguda hastaya 28. gebelik haftasından itibaren ortalama 2 gün ara ile 7 seans aferez uygulandı. 3 hafta süre ile 8 mg. deksametazon tedavisi verildi. Fetal hidrops gelişimi açısından rutin ultrason kontrolü yapıldı.

Sonuç: Hastada term gebelik haftasına ulaşana kadar hidrops gelişmedi. 38. gebelik haftasında sezaryen ile doğum yaptırıldı. Fetüs için pediatrik kardiyooloji ile görüşülerek kalıcı pacementer planlandı. ‘Mikst konnektif doku hastalığı’ olan gebelerde, özellikle üçüncü trimesterde fetal kalp bloğu açısından uyanık olunmalıdır. Buna yönelik antenatal takip ve tedavi yöntemleri kullanılarak gebe yakın izlenmelidir.

PB-087

Cantrell pentalojisi

Hicran Acar Şirinoğlu¹, Murat Aksoy¹, Ecmel Kaygusuz²,
Nazan Tarhan¹, Neriman Başak Baksu¹,
Belgin Devranoglu³, Gökhan Göynüner¹

¹Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul; ²Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul; ³Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yardımcı Üreme Teknikleri Merkezi, İstanbul

Amaç: Cantrell sendromu- pentalojisi nadir torakoabdominal gelişim bozukluğu olup, ilk olarak 1958 yılında Cantrell ve arkadaşları tarafından tanımlanmıştır. Sendrom; orta hat göbük üstü ön duvar defekti, diyafragma defekti, distal sternumda yarı, apikal perikardiyumda defekt, peritonyumla ilişkili apikal perikardiyuma defekt ve intrakardiyak defekten oluşabilir. Tanı, bu beş anomaliden en az üç tanesinin mevcut olması ile doğrulanır. Sendromda tanımlanan anomalilerde farklılıklar olabildiği gibi literatürde sendroma eşlik eden değişik anomaliler de bildirilmiştir. Sternum alt ucu ile göbük üstü orta hat batın duvarı defektleri, bunlara eşlik eden dia-

ragma ve perikard ön yüz defektleri sendroma özgün anomaliler grubu olarak tanımlanmaktadır. Ayırıcı tanıda ektopia kordis, basit omfalosel, amniotik bant sendromu ve limb body wall (LBW) defekti düşünülmelidir.

Bulgular: Vaka: 26 yaşında Gravida 2, Parite 2, Abortus 2 olan hasta dış merkezden kliniğimize fetal anomali ön tanısıyla yönlendirilmiştir. Son adet tarihine göre 14 haftalık gebeliği olan hastanın tıbbi özgeçmişinde bir özellik bulunmamakta ve obstetrik özgeçmişinde iki ilk trimester istemli abortus öyküsü vardır. Akriba evliliği ve ilaç kullanım öyküsü yoktur. Yapılan ultrason muayenesinde, baş popo mesafesi 14 hafta ile uyumlu olup, abdominal ön duvar defekti, ektopia kordis, spinal lordoz, boyun bölgesinde kistik higroma, intrakraniyal yapılarda bozulma izlendi. Cantrell pentalojisi düşünülen hastaya genetik danışma ve karyotip analizi önerildi. Koryon villus örnekleme yapılan hastanın karyotip analizi sonucu 46XX gelmiştir. Hastaya terminasyon seçeneği sunulmuştur. Terminasyon istemi olan hastanın gebeliği vaginal yolla sonlandırılmıştır. Terminasyon sonrası makroskopik incelemede Cantrell pentalojisine ilave olarak anensefali ve sol üst ekstremitde de ameli izlenmiştir. Vital bulguları stabil olan hasta 2. gün şifa ile taburcu edilmiştir.

Sonuç: Cantrell Pentalojisi etyolojisi tam olarak bilinmemekle beraber patogeneizde embriyonik erken dönemde mesoderm ventromedial yetersiz migrasyonu düşünülmektedir. Omfalosel ile her zaman birlikte olan Cantrell pentalojisine değişik organ ve sistem anomalileri eşlik edebilmektedir ve bu nedenle bu olgularda detaylı sonografik inceleme gereklidir. Yayınlanmış vakalar incelendiğinde eşlik eden anomaliler; yarık damak ve /veya dudak, ensefalosel gibi orta hat defektleridir. Diğer bildirilen anomaliler hidrosefali, vertebral anomaliler, parmak anomalileri, mikroftalmi, pulmoner hipoplazi, sol akciğer yokluğu ve kloakal ekstrofidir. Bizim olgumuzda da literatürde oldukça nadir olarak bildirilen sol üst ekstremitde ameli ve anensefali saptanmıştır. Cantrell pentalojisi, prenatal dönemde saptandığında, uygun bir perinatal değerlendirme planı gerektirmektedir. Fetus eşlik eden diğer anomaliler açısından incelenmelidir. Literatür bilgilerine göre, anomali erken gebelik haftalarında saptandığında ya da eşlik eden kromozomal anomalilerin varlığında terminasyon uygundur.

PB-088

Gebelikte multivitamin ve antianemik kullanımının doğum kilosuna etkisi

Sevcan Arzu Arıkan, Emin Erhan Dönmez, Zafer Bütün, Murat Muhcu

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Gebelikte genel olarak, günde üç öğün beslenen, sebze, meyve, tahıl, düşük yağ içerikli gıdalar ve protein tüketen kadınların beslenme durumu yeterli olarak kabul edilmektedir.

İyi beslenen gebelerde mikronutrisyon takviyesinin gebelik süresine ve doğum ağırlığına belirgin bir etkisi olmadığı düşünülmektedir. Biz de çalışmamızda multivitamin ve antianemik kullanımının doğum kilosuna etkisini saptamayı amaçladık.

Yöntem: Çalışmamıza Şubat 2014–Temmuz 2014 tarihleri arasında Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde term doğum yapan tekil gebelerden çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan 413 gebe dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen lohusaların, doğumdan sonra ilk 24 saat içinde gebelikte kullandıkları multivitamin çeşidi, kullanım süresi, antianemik kullanımı ve süresi sorgulanmıştır. Hastaların demografik bilgileri, doğum bilgileri ve yenidoğan bilgilerine ise hasta dosyalarından ulaşılmıştır. İstatistiksel analizler için SPSS 20.0 (Statistical Package for the Social Sciences) (IL, Chicago, IBM) programı kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmamızdaki gebelerin ortalama yaşı 26.8 ± 5.5 yıl, gravida ortalaması 2.1 ± 1.3 , iki gebelik arası süre 2.6 ± 3.4 yıl ve ortalama vücut kitle indeksleri 29.79 ± 14.8 ’dir. Tüm olguların ortalama hematokrit değeri 35.11 ± 3.86 ’dir. Ortalama antianemik ve multivitamin kullanım süreleri 18.28 ± 9.86 ve 16 ± 10.2 haftadır. Olguların gebelik boyunca ortalama aldıkları kilo 13.2 ± 5.33 kg’dır. Ortalama doğum kilosu ise 3421 ± 433 g’dır. Gebeliğinde multivitamin kullananların ($n=221$) ortalama doğum kilosu (3442 g) ile kullanmayanların ($n=192$) ortalama doğum kilosu (3397 g) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p=0.290$). Gebeliğinde antianemik kullananların ($n=344$) ortalama doğum kilosu (3417 g) ile kullanmayanların ($n=69$) ortalama doğum kilosu (3443 g) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p=0.696$). Ayrıca; doğum kilosu ile annenin doğumdan önceki hematokrit değeri, gebelik boyunca aldığı kilo, kullanılan antianemik ve multivitamin süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p=0.579; 0.311; 0.306; 0.477$).

Sonuç: Çalışmamızda; gebelik boyunca kullanılan multivitaminler, antianemikler ve kullanım süreleri ile doğum kilosu arasında bir ilişki gösterilememiştir. Ayrıca; gebelikteki kilo alımı ve doğum öncesi maternal hemotokrit seviyesi ile doğum ağırlığı arasında da bir ilişki bulunamamıştır. Kronik bir hastalığı olmayan, yüksek riskli gebeliği olmayan ve düzenli beslenen gebelerin gebelik boyunca multivitamin desteği almaları önerilmemektedir. Rutin olarak; perikonsepsiyonel ve ilk trimester boyunca folik asit takviyesi ile anemik olan gebelerde antianemik kullanımı önerilmektedir.

PB-089

Servikal ektopik gebelik olgusu konservatif yönetimi

Mustafa Öztürk, Aytekin Aydın

Etimesgut Asker Hastanesi, Ankara

Amaç: Servikal gebelik, gebeliğin endoservikal kanala implante olduğu, nadir görülen ektopik gebelik türüdür. şiddetli kana-