

merkezlerde erken tanı ve multidisipliner yaklaşımla hayat kurtarıcı cerrahi ve medikal tedavi desteği sağlanabilir.

Anahtar sözcükler: HELLP sendromu, karaciğer hematomu, hepatik rüptür, gebelik

PB-082

Down Sendromu tanısı alan hastaların prenatal değerlendirmesi: Ultrason ve tarama testlerinin önemi

Halis Özdemir, Hakan Kalaycı, Nihal Şahin Uysal, Huriye Ayşe Parlakgümüş¹, Tayfun Çok¹, Zerrin Yılmaz Çelik², Feride İffet Şahin², Ebru Tarım¹

Başkent Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Perinatoloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Ocak 2006-Mayıs 2013 tarihleri arası kliniğimize başvuran ve genetik incelemesinde down sendromu tanısı konulan 70 olguda antenatal USG'nin ve biyokimyasal testlerin tanısal önemini incelendi.

Yöntem: Hastaların yaş ortalaması 33.2±6.4. Toplam 49 hastaya amniyosentez, 15 hastaya CVS, 2 hastaya kordosentez yapılmıştır. 3 hastada doğum sonrası ve 1 hastada tahliye materyalinden tanı konuldu. Toplam 50 hastada (%71.4) ultrason bulgusu, 18 hastada kombine testte risk yüksekliği, 19 hastada üçlü testte risk yüksekliği, 3 hastada ileri maternal yaş mevcuttu.

Bulgular: Prenatal USG'de; 14 hastada artmış NT mevcuttu (>95 persentil), 25 hastada nazal hipoplazi, 10 hastada kardiyak hiperekojen fokus, 9 hastada kısa femur ya da humerus, 8 hastada hiperekojen barsak, 7 hastada klinodaktili saptanmıştır. Biyokimyasal değerler; ortalama PAPP-A 0.5 MoM (±0.27), HCG (1.TTT) 2.27 MoM (±1.55), AFP 0.7 MoM (±0.27), uE3 0.8 MoM (±0.33), HCG (2.TTT) 2.32 MoM (±1.33). 3 hasta doğum sonrası tanı almıştır. Bu hastaların 2'sinde eşlik eden ultrason anomalisi mevcuttu (her iki hastada da kardiyak anomali, bir hastada IUGR, bir hastada ise klinodaktili mevcuttu). 1 hastada ise kombine test ve ultrason değerlendirmeleri normal olmasına rağmen doğumdan sonra down sendromu tanısı almıştır. 14 (%20) hastada major anomali, 32 (%45) hastada iki ve üzeri minör anomali mevcuttu.

Sonuç: Retrospektif yapılan bu değerlendirmede %71 hastada genetik sonogramda ek ultrasonografi bulgusu tespit edilmiştir. Bir hastada kombine test ve ultrason normal olmasına rağmen doğumda down sendromu tanısı almıştır.

Anahtar sözcükler: Down sendromu, koryon villus örneklemesi, amniyosentez, kombine risk

PB-083

CVS ile Down sendromu tanısı konulmuş hastalarda birinci trimester ultrason ve tarama testlerinin önemi

Halis Özdemir¹, Hakan Kalaycı¹, Yunus Kasım Terzi², Huriye Ayşe Parlakgümüş¹, Tayfun Çok¹, Zerrin Yılmaz Çelik², Feride İffet Şahin², Ebru Tarım¹

¹Başkent Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Perinatoloji Bilim Dalı, Ankara; ²Başkent Üniversitesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Ankara

Amaç-Yöntem: Haziran 2006-Mayıs 2013 arası tarihleri arası BUTF Adana Hastanesinde CVS yapılan hastalar retrospektif olarak dosya ve elektronik kayıtlardan değerlendirildi. Laboratuvar tetkikleri uzun süreli kültürlerden kromozom analizi ve QF-PCR ile sık rastlanan kromozomal bozuklukların değerlendirilmesi amacıyla uygulandı.

Bulgular: Toplam 277 hasta değerlendirildi. CVS endikasyonları; kombine testte risk artışı 131 (%47), USG de anomali izlenmesi 100 (%36), ileri anne yaşı 32 (%11.5), aile hikayesi 9 (%3.2), ailesel genetik mutasyonlar için 6 (%2.2) hastaya CVS uygulandı. 277 hastanın 58'sinde (%20.9) artmış NT, 20'sinde (%7.2) hidrops fetalis ve 6'sında (%2.2) kistik higroma mevcuttu. CVS sonuçlarını değerlendirdiğimizde; 247 (%88.8) hastada sonuç normal, 15 hastada (%5.4) Down sendromu, 4 hastada (%1.4) Turner sendromu, 6 hastada (%2.2) trizomi 18, 2 hastada (%0.7) trizomi 13, 1 hastada XXX, 1 hastada XXY olduğu saptandı. Sadece tek olguda maternal kontaminasyon nedeniyle değerlendirme yapılamadı. İşlem yapılan bir hastada abortus, bir hastada ise 18 haftada yapılan ultrasonografide kardiyak aktivite izlenmemiştir (%0.8). Down sendromu olan 15 hastanın 14'ünde ultasonda anomali izlenmiştir, 1 hastada ise endikasyon ileri anne yaşıdır. Down sendromu olan hastaların 10'unda artmış NT, 1 hastada kistik higroma, 2 hastada hidrops fetalis, 1 hastada ise artmış NT ve nazal kemik hipoplazisi izlenmiştir. Down sendromu tanısı alan ve artmış ense kalınlığı endikasyonu olan 11 hastanın ortalama ölçülen NT değeri 4,8 mm'dir (±1.16).

Sonuç: Birinci trimesterde yapılan ultrasonografide özellikle artmış NT görülmesi CVS için en önemli endikasyonu oluşturmaktadır. Bizim olgularımızda Down sendromu saptanan 15 olgudan 14 tanesinde ultrasonografide anomali saptanmıştır. Biyokimyasal riski yüksek olan hastaların birinde karyotip XXX, diğerinde XYY raporlanmıştır.

Anahtar sözcükler: Koryon villus örneklemesi, CVS, down sendromu, NT

PB-084**İkiz eşi mort fetuslu gebelerin değerlendirilmesi: 5 yıllık klinik deneyimimiz**

Ahmet Barışıl, Serdar Başaranoğlu, Ahmet Yalınkaya

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

Amaç: Kliniğimize refere edilip, doğumu gerçekleştirilen 26 ikiz eşi mort fetuslu (İEMF) gebelerin maternal ve fetal sonuçlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmamızda Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum servisine Temmuz 2008-Haziran 2013 tarihleri arasında başvuran İEMF'li 26 hasta dosyası retrospektif olarak incelendi. Hastalara ait yaş, gravida, parite, yaşayan çocuk sayısı gibi demografik veriler, doğumdaki gestasyonel haftalar, doğum şekilleri, yenidoğan ağırlığı ve boyu, 1.-5. dk APGAR skorları irdelendi.

Bulgular: Çalışma süresince kliniğimizde 13.782 doğum olduğu gözlemlendi. İEMF insidansı %0.2 olarak tespit edildi. Hastaların ortalama yaşı 31.2 (minimum-maximum sırasıyla 25-44), gravidası 3.4±0.7, paritesi 2.2±1.1, yaşayan fetuslarda ortalama gebelik haftası 32.7 (minimum-maximum sırasıyla 26-36), İEMF'lerin ortalama gebelik haftası ise 24.1 (minimum-maximum sırasıyla 19-31) idi. Hastalardan 21'i dikoryonik diamnionotik, 4'ü monokoryonik diamnionotik, biri ise monokoryonik monoamnionotik idi. Hastaların hepsine tam kan sayımı, biyokimyasal parametreler ve koagülasyon paneli takibi yapıldı. Hiçbir hastada koagülasyon parametrelerinde anormallik gözlemlenmedi. Altı hastanın (%23.3) yardımcı üreme teknikleri (YÜT) ile gebe kaldığı gözlemlendi. Onaltı hasta (%61.5) sezeryan sekiyo ile 10 hasta (%38.5) ise spontan vajinal yolla doğurtuldu.

Yeni doğanların doğum ağırlıkları, yaşayan fetuslarda ortalama 2142.5±648.8 gram, İEMF'lerde 672.6±455.3 gram idi. Ortalama 1. ve 5. dakika APGAR skorları 6.4 ve 7.8 idi. Yenidoğanların sekizinde postpartum dönemde yoğun bakım gereksinimi olduğu gözlemlendi.

Sonuç: İEMF; maternal ve yaşayan fetus için gebeliği komplike edebilecek bir patolojidir. Perinatal dönemde çoğul gebelikler değerlendirilirken plasentasyona, koryoniste ve amniyoniste dikkat edilmelidir. Monokoryoniklerde erken dönemde fetal kayıp olabileceği, dikoryoniklerde ise terme kadar konservatif takip yapılabileceği unutulmamalıdır. Doğum şeklinde aile beklentisi ve obstetrik endikasyonlar göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar sözcükler: Çoğul gebelik, koryoniste, amniyoniste, maternal ve fetal sonuçlar

PB-085**İlk trimesterde yapılan uterin arter doppler ölçümünün preterm eylem ve preeklampsiyi öngörmedeki değeri**

Ahmet Melih Akkuş, Mehmet Metin Altay, Tuğba Altun Ensari, Metin Kaplan, Ahmet Okyar Erol, Orhan Gelişen

Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Preeklampsi (PE) ve preterm doğum (PD) perinatal/maternal mortalite ve morbiditesi yüksek, gebeliğe spesifik durumlardır. PD, ölümcül doğumsal anomaliler dışında yenidoğan ölümlerinin %75-%90'ından sorumludur. Uterin arter doppler incelemeleri (UAD) trofoblast gelişimi ve uteroplental perfüzyonu değerlendirmenin non-invazif metodudur. Trofoblast invazyonu ilk trimesterde maksimumdur, özellikle de preeklampsi patogenezinde invazyon başarısızlığı sözkonusudur. Çalışmamızda, ilk trimesterdeki uterin arter doppler (UAD) ölçümünün preterm eylem (PD) ve preeklampsiyi (PE) öngörmedeki değerini saptamaya çalıştık.

Yöntem: Antenatal polikliniğine Mayıs 2010-Mart 2011 tarihleri arasında gebeliğinin 11-14 haftaları arası başvuran, önceki gebeliğinde herhangi bir komplikasyonu olmayan 18-35 yaş arası 856 gebeye bilateral uterin arter (UtA) pulsed color Doppler görüntülemesi ve plasenta lokalizasyon tayini yapılarak gebeler doğuma kadar takip edildi.

Bulgular: PD (n=32), PE (n=31) ve normal gebeler (n=587) olarak 3 grup oluşturuldu. UAD RI, PI ve A/B'nin PE ve PD öngörmedeki etkinliğinde eşik değerler (cut-off value) ROC eğrisiyle bulunup; sensitivite, spesifisite, pozitif belirleyici değer (PBD), negatif belirleyici değer (NBD), olabilirlik oranı (LR+, LR-) hesaplandı. PD ile miadında doğum yapanlar arasında fark saptanmadı (p>0.05). Preeklampsi gebelerin doppler ölçümleri anlamlı olarak yüksekti (p<0.05). Sol UAD PI>1,705 alındığında tek başına PE'yi öngörmedeki sensitivitesi %74.2, spesifisitesi %60.6, PBD %17.30, NBD %95.48, pozitif LR 1.88, negatif LR 0.42 ve preeklampsi riski 3.97(RR:3.97); PD yapan gebeler için sol UAD PI >1,635 alındığında, tek başına PD'ü öngörmedeki sensitivitesi %62.5, spesifisitesi %57.8, PBD %14.13, NBD %93.27, pozitif LR 1.48, LR 0.64 ve PD riski 2.03'dir (RR:2.03).

Sonuç: UAD ölçümünün; PE'yi öngörmede, PD'a göre daha yüksek sensitivite, spesifite, PBD ve NBD'ye sahip olduğu ancak tarama testi olarak sadece UAD ölçümünün PE ve PD öngörmede kullanılmasının, çalışmamızın sonucunda uygun olmadığı görüşüne varıldı.

Anahtar sözcükler: Uterin arter doppler, preeklampsi, preterm, sensitivite, prediktif değer