

özellikle, %83.5 pozitif prediktif değere (PPD) ve %87.5 negatif prediktif değere (NPD) sahipti. Büyüme uyumsuzluğu tahmini için hassasiyet %76.9, özgüllük %81.8, PPD %50 ve NPD %93.5 idi.

Sonuç: Doğumdan sonraki dört gün içinde ikizler arası DAU için sonografik tahminin, rutin klinik kullanıma yetecek doğrulukta olduğu anlaşılmaktadır. Performans ve prediktif değerleri, TFA ve DA uyumsuzluğunu tanımlamak için seçilen eşik değerine bağlıdır.

Anahtar sözcükler: İkizler, uyumsuzluk, ağırlık.

PB-068

İkiz anemi polisitemi dizisinin ultrasonla değerlendirilmesi

Fatma Douik, Kaouther Dimassi, Mariem Ajroudi, Raouia Radhouani, Nizar Ben Aissia, Amel Triki, Mohamed Faouzi Gara

Mongi Slim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, La Marsa, Tunus

Amaç: İkiz anemi polisitemi dizisi (İAPD), donörde kronik anemiye ve alıcıda polisitemiye yol açan küçük plasental vasküler anastomozlardan kaynaklanmaktadır. İAPD, şiddetli fetal veya neonatal hematolojik komplikasyonlarla, serebral hasarla ve perinatal ölümle sonuçlanabilir. Bu çalışmanın amacı, erken tanı konulmasına yardımcı olarak bu seyrek komplikasyonun sonuçlarını iyileştirmemizi mümkün kılan en alakalı ekografik belirtileri saptamaktır.

Yöntem: Tunus'taki Mongi Slim hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum bölümünde 2013 yılında tedavi edilen hastalar arasındaki iki olgu incelenmiştir.

Bulgular: İlk olgu, bir düşük ve bir doğum geçmişi olan, sıfır negatif kan grubuna sahip, gerçek gebeliği erken ilk trimester ekografisine göre spontane monokoryonik olan ve 31. haftada ikizlerden biri intrauterin ölü ve diğerinde hidrops fetalis olan 42 yaşında bir hastaydı. İkinci olgu ise, kazara keşfedilen hidramnionun incelenmesi için 29. haftasındaki ilk gebeliğinde hastaneye yatırılan 28 yaşında bir hastaydı. Klinikimizde gerçekleştirilen ultrason muayenesinde ilk ikiz için şunlar gözlemlenmiştir: Mesane ve anamnion yok, ikinci ikiz için: Polihidramnionla birlikte büyük bir mesane var. Bu iki olguda da MCA'daki kan akışı 1.5 MoM'dan fazlaydı. Ayrıca ultrason, fetal transfüzyon rehberliğine imkân tanımıştır.

Sonuç: TAPS, acil bir fetal durumudur. Ultrason ise, tanısı ve fetal tedavisi için tek uygun araçtır.

Anahtar sözcükler: Fetal, anemi, ikiz.

PB-069

Sefalotorakoomfalopagusun prenatal tanısı: nadir bir yapışık ikiz türü

Yasin Ceylan, Yasemin Doğan, Emre Kole, Gulseren Yucesoy, Sebiha Ozkan Ozdemir

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmit

Amaç: Yapışık ikizler, monoamniyotik ve monokoryonik gebeliğin nadir ortaya çıkan bir sonucudur. Çalışmamızda, prenatal ultrasonografik muayeneyle tanısı konmuş bir sefalotorakoomfalopagus yapışık ikiz olgusunu sunduk.

Olgu: 26 yaşında, gravida 2 para 1 kadın hasta, gebeliğin 24. haftasında yapışık ikiz şüphesi nedeniyle değerlendirme için perinatoloji bölümümüze başvurdu. Tıbbi geçmişi sıradandı. Aile geçmişinde hiçbir genetik anomali yoktu. Yapışık ikiz tanısı, prenatal ultrasonografik muayeneyle doğrulandı.

Sonuç: İki bebeğin anatomileri kısmen birleştiğinde ve bir veya daha fazla hayati organı paylaştığında yapışık ikizler ortaya çıkar. Yapışık ikiz insidansı 1:50.000 ila 1:250.000 canlı doğum arasında değişir. Çalışmamızda, oldukça nadir bir yapışık ikiz türü olan erkek sefalotorakoomfalopagus yapışık ikiz olgusunu sunduk. Paylaşılan organlara yönelik prenatal tanı, gebeliğin sonlandırılmasını veya muhtemel cerrahi ayırma stratejilerini gerektirmektedir.

Anahtar sözcükler: Yapışık ikizler, sefalotorakoomfalopagus ikizler.

PB-070

Heterotropik gebeliğin ultrason tanısı ve laparoskopik tedavisi

İsmet Hortu, Gökay Özçeltik, Deniz Şimşek, Ahmet Mete Ergenoğlu, Ahmet Özgür Yeniel

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir

Heterotropik gebelik, intrauterin ve ekstrauterin gebeliklerin aynı anda mevcut bulunduğu nadir bir durumdur. Bu nadir durum, tanının geç konulması halinde kanama nedeniyle yaşamı tehdit eden ciddi bir acil durumdur. Tedavinin ana amacı, ekstrauterin gebeliği sonlandırırken intrauterin gebeliği korumaktır. Ekstrauterin gebeliğin sonlandırılması, cerrahi tedaviler ya da cerrahi olmayan tedaviler kullanılarak gerçekleştirilebilir. Yönetimi tartışmalıdır. Heterotropik gebeliğin tanısının hemodinamik olarak stabil olması durumunda konservatif yönetim düşünülebilir. Cerrahi olmayan tedaviler, ultrasonografik ya da laparoskopik kılavuz altında ekstrauterin gestasyonel keseye çeşitli ilaçların verilmesini içermektedir. Konservatif tedavi başarısız olduğunda ya da eşlik eden hemoperitoneum olduğunda cerrahi tedavi gerekli görülür. Cerra-

hi işlem, laparotomiyle ya da laparoskopik yaklaşımla gerçekleştirilebilir. Çünkü laparoskopik yaklaşım, azalmış iyileşme süresi ve antibiyotikler ile analjeziklere daha az gereksinim duyulması dâhil laparotomiye göre çeşitli avantajlara sahiptir. Çalışmamızda, gecikmiş adet ve vajinal kanama şikâyetleriyle acil servisimize başvurmuş 31 yaşındaki bir kadını inceledik. Ultrason taramasında, her ikisi de fetal kardiyak aktiviteye sahip, yaklaşık 7 haftalık bir intrauterin fetüs ve sol tübal bölgede yaklaşık 7 haftalık ikinci bir fetüs gözlemlendi. Olgu, prezentasyon esnasında hemodinamik olarak stabildi. Hastadan ve eşinden bilgilendirilmiş onam alındıktan sonra hasta, laparotomi işlemi geçirdi ve sol salpingo-oofektomi uygulandı. Cerrahi operasyon sonrası ikinci günde olgu hastaneden taburcu edildi. Operasyondan iki hafta sonra hasta, kontrole çağrıldı ve ultrasonunda devam eden intrauterin canlı gebeliği ortaya konuldu.

Anahtar sözcükler: Heterotropik gebelik, laparoskopik cerrahi.

PB-071

Çoğul gebeliklerde seçici redüksiyon

Ebru Dikensoy, Emre Akçıl, Erdoğan Koca, Reyhan Gündüz
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Gaziantep

Çoğul gebeliklerin sıklığı dramatik olarak artmaktadır. İkiz veya daha fazla çoğul gebelikte özellikle erken doğum ve konjenital anomaliler gibi gebeliğin hemen her komplikasyonu için risk artmaktadır. Monokoryonik ikizlerde plasental damarlanma şeklindeki değişiklikten kaynaklanan ilave komplikasyonlar için risk artmaktadır; ciddi discordant malformasyonlar, twin reversed arterial perfusion sequence, ikiden ikize transfüzyon sendromu veya ciddi selektif intrauterin gelişme geriliği gibi. Bu komplikasyonlar çoğul gebeliklerin yönetiminde değişikliklere neden oldu. İki den fazla çoğul gebeliklerin tüm seyrini düzeltmek ve gebelik ile ilgili riskleri azaltmak için redüksiyon güzel bir seçenektir. Kompleks monokoryonik gebeliklerde seçici terminasyon ikiz eşinin ölmesini veya çok erken doğmasını engellemek açısından hayat kurtarıcı olabilmektedir. Seçici redüksiyon yaklaşımından önce koryonisiteyi belirlemek bu nedenle çok önemlidir. İşlem 11 ve 14. haftalarda gerçekleştirilir çünkü hangi fetusun sonlandırılacağına yardımcı dair tüm bulgular bu haftada bize yardımcıdır. Redüksiyon işleminden önce endometrin kalınlığı taraması yapılmalıdır. Seçici redüksiyondaki riskler pek çok faktöre bağlıdır. Başlangıçtaki ve bitişteki fetus sayılarıyla, gebelik kaybı ve preterm doğum gibi kötü gebelik seyri arasında güçlü bir korelasyon vardır. İki den fazla çoğul gebeliklerde redüksiyonun ciddi yararı olsa da, geriye kalan embriyonun bir mi, iki mi yaksa üç mü olması gerektiği konusunda kesinlik yoktur. Uzun süreli sonuç bilgileri olmadığı halde, daha az prematu-

rite daha sağlıklı yenidoğanla sonuçlanacağı belirlidir. Üçüzlerin tekile indirilmesi gebelik kaybı riskinde ciddi artışla ilişkili görünmemektedir. Biz üçüz gebelik olgumuzu göstermeyi amaçladık: Monokoryonik diamnionotik ikizler ve monokoryonik tekil gebelik 12. gebelik haftasındaydı. IVF gebeliğiydi ve 2 embriyo transferi yapılmıştı. Bir embriyo ikiye bölündüğü için üçüz gebelik oluşmuştu. Aile beş yıllık infertil idi. Aile redüksiyon işleminin düşük riski oranı için oldukça stresliydi. Monokoryonik ikiz gebeliğin ikizden ikize transfüzyon, selektif IUGR ve erken doğum riski gibi olası komplikasyonları hakkında bilgilendirildi. Daha sonra aile tekil gebeliğe redüksiyonu kabul etti. Her bir fetusa ense kalınlığı, burun kemiği ve duktus venozus akım ölçümleri yapıldı. Ultrasonografi eşliğinde transabdominal yolla, 22 gauge iğne ikizlerin kalbine veya torax içine yönlendirildi ve potasyum klorid enjekte edildi. Hasta şu anda 28. gebelik haftasında, sağlıklı bir gebelik sürdürmekte.

Anahtar sözcükler: Çoğul gebelikler, selektif fetal redüksiyon.

PB-072

Bir ikiz gebelikteki tek bir fetüste tespit edilen izole omfalosel

Şenol Şentürk¹, Ülkü Mete Ural¹, Nurgül Orhan Metin²

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Rize; ²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Rize

Amaç: Omfalosel, artmış perinatal morbidite ve mortaliteyle ilişkili olan konjenital orta hat abdominal duvar defektlerinin yaygın bir grubunu temsil etmektedir. Çoğu olgu, sporadik olarak gerçekleşir ve izole bir omfalosel, yaklaşık olarak her 5000 doğumda bir görülür. Çalışmamızda, omfaloselli bir hastayı tartışmayı amaçladık.

Olgu: Yirmi bir yaşında G2P0A1 ikiz gebe, rutin takip için kliniğimize başvurdu. Daha önce düzenli bir adet döngüsüne sahip olan hastanın son adetinden bu yana 21 hafta 2 gün geçmişti. Hastamızda akraba evliliği yoktu ve gerçekleştirilen ultrasonda, 21. haftada dikoryonik diamnionotik ikiz gebeliğine karar verildi. Fetüslerden biri normal gözlemlenirken, diğer fetüste omfalosel belirlendi. Omfaloseli olduğu gözlemlenen fetüsün detaylı ultrasonunda hiçbir ek anomali saptanmadı. Hastanın geçmişinden, daha önce ikinci trimester ve üçüncü trimester tarama testlerini yaptırmadığı öğrenildi. Hasta, ek bir anomali olabileceği yönünde bilgilendirildi. Hasta geç gestasyonel haftasında olduğundan ve istemediğinden amniyosentez yapılmadı. Rutin laboratuvar test sonuçları normaldi. Hasta normal gebelik takibiyle takip edildi ve 37. gestasyonel haftada sezaryen doğum yaptı. Bebeklerin her ikisi de canlı doğdu. Omfalosel tanılı yenidoğan, pediatrik cerrahiye sevk edildi. Herhangi bir ek anomalisi olmayan yenidoğanda omfalosel defekti düzeltildi.