

rica NT değerleri ile gebelik haftası, baş-popo mesafesi (CRL), parite ve maternal kilonun etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Mart 2013-Haziran 2014 tarihleri arasında, 11-14 gestasyonel hafta taraması amacı ile perinatoloji polikliniğine başvuran 351 tekil gebelik çalışmaya alındı. NT, CRL ölçümleri, gebelik haftası, maternal kilo, parite özellikleri değerlendirildi. Çalışmaya dahil edilen 351 olgu, CRL ölçümüne göre 4 gruba ayrıldı: CRL 45-54 mm arasında olanlar Grup 1 (n=62), CRL 55-64 mm arasında olanlar Grup 2 (n=133), CRL 65-74 mm arasında olanlar Grup 3 (n=115) ve CRL 75-84 mm olanlar Grup 4 (n=41) olarak belirlendi. Gruplar arasında maternal yaş ve NT ortalaması açısından karşılaştırılma yapıldı.

Bulgular: Olguların ortalama yaşı 28.76 ± 5.51 , ortalama gebelik haftası 12.29 ± 0.69 , ortalama CRL değeri 63.69 ± 9.07 mm, ortalama NT değeri ise 1.23 ± 0.48 mm olarak tespit edildi. Gruplar arasında maternal yaş ve NT ölçümü açısından anlamlı fark izlenmedi (sırası ile $p=0.817$ ve 0.072). Korelasyon analizinde, NT değerinin CRL ($r=0.232$; $p=0.001$) ve gebelik haftası ($r=0.203$; $p=0.001$) ile istatistiksel olarak anlamlı derecede ilişkili olduğu izlendi. Gravida, parite ve maternal kilo ile NT arasında ilişki bulunmadı.

Sonuç: İlk trimester taraması prenatal tanı açısından giderek daha yaygınlaşan bir yöntemdir. NT, bu taramanın bir parçasıdır. NT ölçümü standartlara uygun bir şekilde yapılmalı ve algoritmalarla göre gebeliğin yönetimi planlanmalıdır.

Anahtar sözcükler: Ense kalınlığı, baş popo mesafesi, ilk trimester tarama.

PB-086

Gebeliğin erken döneminde tanı alan sirenomeli: Olgu sunumu

Selçuk Yetkinel¹, Tayfun Çök¹, Bermal Hasbay²,
Hakan Kalaycı¹, Halis Özdemir¹, Ebru Tarım¹

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Adana; ²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Sirenomeli alt ekstremitelerde füzyon, tek umbilikal arter, iskelet-kas anomalileri, ürogenital ve gastrointestinal sistem anomalileri ile karakterize nadir görülen bir sendromdur. Posterior kaudal blastem gelişimindeki ciddi defektler sonucu oluşur. 1/60.000-1/100.000 doğumda görülür. Çoğunlukla ölümcül seyreder. İkiz gebeliklerde ve kız fetuslarda daha sık izlenir. Literatürde alobar holoprosensefali, lumbur meningo-myelosel ile birlikteliği olan olgular da bildirilmiştir. Bu çalışmada kliniğimize ilk trimesterde başvuran ve sirenomeli tanısı alan vaka sunulmuştur.

Olgu: 33 yaşında iki yaşayan sağlıklı çocuğu bulunan gebe 13. gebelik haftasında polikliniğimize başvurdu. Ultrasonografi-sinde baş popo mesafesi 52 mm, 12 hafta 5 gün ile uyumlu ve fetal ense kalınlığı 1.95 mm idi. Bilateral alt ekstremiteleri yapışık görünümdeydi. Her iki femur kemikleri net olarak izlendi. Ancak her iki femur alta füzyone olmuş tek tibial kemik ile devam ediyordu. Fetusun bilateral böbrekleri ve mesanesi izlenmedi. Tek umbilikal arter saptandı. Hastalığın doğum sonrası prognoz bilgisi aile ile paylaşıldı. Aile terminasyona karar verdi. Terminasyon sonrası çekilen direkt grafi prenatal ultrasonografi bulgularını destekledi. Otopside alt ekstremitte füzyonu, düşük kulak, imperfore anüs, iç ve dış genital organ yokluğu, dismorfik böbrek dokusu, gastroşizis, sol ayakta oligodaktili saptandı. Sirenomeli tanısı doğrulandı.

Sonuç: Sirenomeli ciddi renal anomaliler nedeniyle çoğunlukla yaşamla bağdaşmayan ciddi bir klinik antitedir. Ölümcül bir anomali olması nedeniyle erken tanı, olası gebelik terminasyonu açısından ebeveynlerin karar almasında önemlidir.

Anahtar sözcükler: Sirenomeli, birinci trimester, ultrason.

PB-087

Sezaryen skar gebeliği

Şenol Şentürk, Ülkü Mete Ural, Mehmet Kağıtçı,
Gülşah Balık, Figen Kır Şahin

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Rize

Amaç: Sezaryen skar gebeliği (SSG), nadir bir gebelik türüdür. Zamanında uygun tedavi olmaksızın, SSG majör kanamaya, uterin rüptürüne ve yaşamı tehdit eden diğer komplikasyonlara neden olabilir. Çalışmamızda, yetişkin bir kadında gerçekleşen CSP vakasını ve yönetimini sunmayı amaçladık.

Olgu: Otuz dokuz yaşında G3P3 hasta, iki haftadır gecikmiş adet şikâyetiyle kliniğimize başvurdu. Hasta, daha önceki gebeliklerinin sezaryen ile gerçekleştiğini belirtti. Fiziksel muayenede vajina ve serviksin normal görünümde olduğu ve bimanuel vajinal muayenede servikal hareketlerin acısız olduğu görüldü. Transvajinal ve suprapubik ultrasonda, tepe makat uzunluğuna göre fetal kalp atışıyla 6 hafta 3 günlük gestasyonel kesenin daha önceki sezaryen skarı bölgesine yerleştiği gözlemlendi. β -hCG'nin serum seviyesi 12.388 mIU/ml ve hemoglobin seviyesi 12.2 g/dl idi. SSG tanısı bu bulgularla konuldu. Hasta bilgilendirildi. Hastanın preoperatif hazırlığı, eşinin aydınlatılmış onamı alındıktan sonra gerçekleştirildi. Ameliyathanede dilasyon ve kürtaj gerçekleştirildi. Hiçbir komplikasyon oluşmadı. Hasta, postoperatif 3. saatte taburcu edildi.

Tartışma: Sezaryen skar gebeliği (SSG), ektopik gebeliğin en nadir biçimlerinden biridir ancak SSG'nin insidans oranı, se-

zaryen doğum sayısındaki artış nedeniyle 2000 normal gebelikte 1'e yükselmektedir. SSG'nin tedavi yöntemleri, metot-reksat verilmesini (doğrudan veya sistematik olarak), laparotomi ve laparoskopik kullanarak kama rezeksiyonunu, Dilatasyon ve Kürtajı, histeroskopi ve uterin arter embolizasyonuyla Kürtajı içermektedir.

Sonuç: Uterin skarı veya skar gebeliği geçmiş olan hastaların gebeliklerinde, gebeliğin yeni lokalizasyonları kullanılarak erken dönemde tespit edilmeli ve sezaryen skarı, bu riskli gebeliklerin ayırıcı tanıları arasında tutulmalıdır.

Anahtar kelimeler: Sezaryen skarı gebeliği, ektopik gebelik.

PB-088

Grandmultipar bir kadında rahim içi araçla kontrasepsiyon başarısızlığı:

Tanı konulmamış uterin septum varlığı

Raziye Keskin Kurt¹, Nesrin Actı², İlay Öztürk¹, Oğuz Uyar¹, Arif Güngören¹

¹Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Hatay; ²Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Hatay

Amaç: Konjenital uterin anomaliler genellikle asemptomatiktir. Tanı almamış uterin anomalisi olan Kontrasepsiyon başarısızlığı yaşayabilirler. Bu vaka sunumunda, rahim içi araç (IUD) ve intrauterine gebeliği olan hastada tanı konulmamış uterin septum varlığını sunmayı amaçladık.

Olgu: 28 yaşında, G7P6Y6 olan kadın hasta polikliniğe gebelik ve IUD şikayetiyle başvurdu. Hastanın hikayesinden 3 yıl önce yine IUD ile gebe kaldığı öğrenildi. Bunun dışında reproduktif hikayesi normaldi ve tüm doğumları vajinal yolla miadında prezentasyon anomalisi olmadan gerçekleşmişti. Son adet tarihini bilmiyordu. Jinekolojik muayenede IUD ipi izlenmedi. TV-USG'de uterus boyutları artmıştı ve görünüm uterin septum ile uyumluydu. Sol uterin kavitede IUD ve mikst sıvı ekosu, sağ uterin kavitede ise CRL: 7.7 mm (6h 5 g) canlı gebelik izlendi. Adnexler ve douglas doğal izlendi. Gebeliğin devamını isteyen hasta poliklinik kontrolüne alındı.

Sonuç: Anomalili çoğu kadın tanı alamadığı için konjenital uterin anomalilerin kesin insidansını bilmek zordur. Fertil normal reproduktif hikayeye sahip kadınların %2-4'ünde uterin anomalili görülmektedir. Uterin anomalilerin tipi ve sıklığı uterin septum (%90), bikornu uterus (%5), and uterus didelphis (%5) şeklindedir. Uterin anomaliler ayrıca intrauterin gelişme kısıtlılığı ve prezentasyon anomalisine neden olabilir. Bu gebelerde gebelik sonuçları spontan düşük (%21-44), preterm eylem (%12-33) ve canlı doğum (%50-72) şeklindedir. Bu vakada ise hastanın bir kez IUD ile gebe kalma-

sı dışında reproduktif hikayesi normaldi. Kolay uygulanan, ucuz ve güvenilir bir kontraseptif metod olan IUD yaygın olarak kullanılmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde genel olarak ebeler tarafından uygulanmaktadır ve nadir olarak yanlış yerleştirilmesine bağlı komplikasyonlar görülebilmektedir. Asemptomatik kadınlarda dahil IUD uygulamasından önce pelvisin ultrason ile değerlendirilmesinin, uterin anomaliliye bağlı yanlış IUD yerleşimlerini önleyeceği kanaatindeyiz. IUD ile kontrasepsiyon başarısızlığı akla uterin anomalileri getirmelidir.

Anahtar sözcükler: Uterin anomalili, kontrasepsiyon başarısızlığı, rahim içi araç.

PB-089

Intrauterin araçla anguler gebelik

Şenol Şentürk, Yeşim Bayoğlu Tekin, Gülşah Balık, Ülkü Mete Ural

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Rize

Amaç: Anguler gebelik, gestasyonel kesenin uterin kavitenin lateral açısına implante olduğu nadir bir durumdur. Çalışmamızda, yetişkin bir kadında gerçekleşen anguler gebelik vakasını ve yönetimini sunmayı amaçladık.

Olgu: Yirmi altı yaşında multigravid bir hasta, gecikmiş adet şikayetiyle kliniğimize başvurdu. 2 yıldır intrauterin araç (IUA) kullanan hastanın vajinal muayenesinde, vajina ve serviks normal görünümdeydi ve IUA teli gözlemlenmedi. Vajinal palpasyonda hiçbir ağrılı servikal hareket yoktu. Yapılan transvajinal ultrasonda, IUA'nın doğru pozisyonunda yer aldığı gözlemlendi ve prob sol tarafa hareket ettirildiğinde, miyometriyal incelemeyle uterin fundusun sol tarafına fetal polün implante olmadığı 5 haftalık gestasyonel kese belirlendi. İnterstisyel hat (kornual gebelikte görülen ultrasonografik bulgu) gözlemlenmedi. Gestasyonel kese etrafındaki minimum miyometriyal kalınlık 4.3 mm olarak ölçüldü. β -hCG seviyesi 4421 mIU/ml ve hemoglobin seviyesi 12.1 g/dl idi. Anguler gebelik tanısı bu bulgularla konuldu. Hasta durumu hakkında bilgilendirildiğinde, bunun planlanmayan bir gebelik olduğunu ve gebeliği sonlandırmayı istediğini belirtti. Eşinin izni alındıktan sonra preoperatif hazırlık yapıldı. Ameliyathanede önce IUA çıkarıldı, ardından kürtaj yapıldı. Hiçbir komplikasyon oluşmadı. Hasta, postoperatif 3. saatte taburcu edildi.

Tartışma: Anguler gebeliklerle ilgili çeşitli raporlar yayınlanmaktadır. Yine de, klinik mutabakat eksikliği nedeniyle, anguler gebeliğin bir klinik bir tablo olarak görülmediği anlaşılmaktadır ve olguların çoğuna büyük olasılıkla tanı konulmamaktadır. Anguler gebelik, uterin kavitenin uterotubal birleşiminin sadece medial kısmında nidasyonun gerçekleştiği ve ektopik bir gebelik olarak düşünülmemen bir durumdur. Çalışmamızda,