

malformasyonun erken antenatal tanısı, uygun ve erken obstetrik yönetim bakımından hayatidir.

Amaç: Bu olgu sunumunda, ultrason muayenesinin prenatal holoprosensefali tanısındaki önemini vurgulamayı amaçladık.

Yöntem ve Bulgular: HN, belirli bir geçmiş hikayesi bulunmayan ve görünüşte iyi bir sağlığa sahip bir çocuğun annesi olan 32 yaşında bir hastaydı. Sistemik sonografi muayenesi için olgu, gebeliğinin 22 haftasında görülmüştür. Morfolojik ultrasonda şu intrakraniyal belirtiler gözlemlenmiştir: Büyük bir monoventriküler kavite, orta hat yapılarının eksikliği ve alobar holoprosensefaliye yönelik talamik kitlelerin füzyonu. Bu hastadaki glisemik değerler normaldi ve toksoplazmoz ve rubellaya yönelik edinilmiş immünite mevcuttu. Amniosentez gebeliğin 23. Haftasında gerçekleştirildi ve anormal karyotip teşhis edildi. Fetus, 21. kromozomda trizomiye sahipti. Aile, ultrason anomalileri nedeniyle gebeliği sonlandırmaya karar verdi. Gebeliğin başlatılmasından sekiz saat sonra vajinal yoldan misoprostol verildi. Daha sonra yapılan otopside, alobar HPE gözlemlendi.

Sonuç: HPE, sıklıkla yüz anomalileriyle ilişkili olan nadir bir konjenital beyin malformasyonudur. Alobar tipi için genellikle prognozu kötüdür. 14. – 16. amenore haftasından itibaren ultrason tanısı mümkündür.

Anahtar sözcükler: Prenatal tanı, holoprosensefali.

PB-054

Prenatal sonografi ile diastematomiyeli tanısı konulabilir

Chaouki Mbarki, Najeh Hsayaoui, Hajer Bettaieb, Abir Karoui, Hedhili Oueslati

Ben Arous Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, Ben Arous, Tunus

Giriş: Diastematomiyeli, spinal kordun boylamasına (sagittal yönde) “ayrılmasıyla” sonuçlanan, oldukça nadir bir konjenital anomali.

Amaç: Çalışmamızda, izole diastematomiyeli olgusunda prenatal ultrason tanısının önemini belirlemek üzere literatür incelemesinin yanı sıra kurumumuzda prenatal olarak tanısı konulan bir diastematomiyeli olgusunu incelemeyi amaçladık.

Yöntem ve Bulgular: Diastematomiyeli olgusu, suprapubik yaklaşımla gerçekleştirilen ultrason muayenesi aracılığıyla gebeliğin 23. haftasında tespit edildi. Olguda, orta hat ekonojenik kemik dikenli, asimetrik yarı-kordlu vertebral kolonun kemik çıkıntısında dağılma görülmüştür. Canlı doğan fetus, pediatrik bir nörolog tarafından muayene edilmiştir. Ardından, literatürde daha önce bildirilen olguları incelemek üzere PubMed sisteminde bir araştırma gerçekleştirilmiştir.

Sonuç: Prenatal tanı, genellikle ikinci trimesterde konulmaktadır. Diastematomiyelinin intrauterin tanısı, etkilenen vakaların uygun yönetiminden faydalanmalıdır.

Anahtar sözcükler: Prenatal tanı, diastematomiyeli.

PB-055

Hatay ilinde akrania sıklığı

İlay Öztürk Gözükara, Arif Güngören, Kenan Dolapçioğlu, Raziye Keskin Kurt, Dilek Benk Şilfeler, Ali Ulvi Hakverdi

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Hatay

Amaç: Akrania kranial düz kemiklerin tam veya parsiyel yokluğu ile karakterize nadir görülen konjenital bir bozukluktur. Akraniada normal yüz kemikleri, normal servikal kemikler izlenir. %100 mortalitesi olan bu durum yaklaşık 20.000 canlı doğumda bir görülürken kız bebekleri daha fazla etkilemektedir. Her zaman olmasada sıklıkla anensefali ile ilişkilidir. Sonraki gebeliklerde tekrarlama hızı oldukça düşük olduğu için genetik danışmanlık rutin yaklaşımda önerilmemektedir.

Yöntem: Mustafa Kemal Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğe 2010-2014 yılları arasında başvuran 10.616 gebe hasta taranmıştır. 19 hastada akrania saptanmıştır. Hastaların ortalama gebelik haftası 16 hafta 4 gün (12-28 arası) olup, hastaların tümüne gebelik terminasyonu uygulanmıştır.

Sonuç: Bizim çalışmamızda yaklaşık %0.2 sıklığında görülen akrania sıklığının reproduktif yaşta 0.4 mg folik asit desteği ile %0.03 e gerileyebildiği çalışmalarda gösterilmiştir.

Anahtar sözcükler: Akrania, insidans, Hatay.

PB-056

Diastometamiyeli'nin prenatal tanısı: Olgu sunumu

Resul Arısoy, Emre Erdogdu, Oya Demirci, Pınar Kumru, Oya Pekin, Murat Muhcu

Zeynep Kamil Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Prenatal tanı almış fetal diastometamiyeli olgusunun sunulması ve yönetiminin tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: 26 yaşında gravida 1, parite 0 olan gebenin 21. gebelik haftasında yapılan detaylı ultrasonografi muayenesinde kanalı çaprazlayan ekojenik kemik çıkıntı, etkilenen spinal segmentin üzerindeki cilt ve yumuşak dokuların intakt olduğu saptandı. Konus medullaris mesafesi 24 mm olarak ölçüldü ve gergin kord sendromu dışlandı. Diğer sistemlerin muayenesinde ek anomali saptanmadı. Aileye fetus hakkında danış-

manlık verildikten sonra gebelik takip edildi. 40. gebelik haftasında vajinal yolla 3280 gr ve 9/10 APGAR skoru ile doğurulan kız cins bebekte herhangi bir nörolojik defisit saptanmadı. Yenidoğan çocuk nöroloji kliniği takibinde kalmak üzere postpartum birinci günde taburcu edildi.

Sonuç: Fetal diastometamiyeli olgularında gergin kord sendromu ve diğer sistem anomalilerin varlığı araştırılmalıdır.

Anahtar sözcükler: Fetal diastometamiyeli, gergin kord sendromu.

PB-057

Retroserebellar araknoid kist

Hicran Acar Şirinoğlu, Resul Arısoy, Emre Erdoğan, Oya Demirci, Kaan Pakay, Oya Pekin, Murat Muhcu

Zeynep Kamil Kadın Doğum Hastalıkları ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Prenatal olarak retroserebellar araknoid kist tanısı konulan olgu sunumu ve bu olgu yönetiminin tartışılması

Olgu: 24 yaşında gravida 1, parite 0, 22 haftalık gebeliği olan kadın, fetusta retroserebellar araknoid kist saptanması üzerine ünitemize refere edildi. Yapılan detaylı ultrasonografide 28 mm*22 mm büyüklüğünde kranial retroserebellar araknoid kist, 13.18 mm büyüklüğünde sisterna magna ve normal büyüklükte serebellumu olan canlı tek gebelik saptandı. Genetik konsültasyon sonrası amniosentez yapıldı. Fetal karyotip analiz sonucu 46XX bulundu.

Sonuç: Kistik anomaliler, fetusta aksiyal transserebellar kranial planda kolaylıkla tanınabilir. Ancak, ayırıcı tanısı güçtür. Retroserebellar araknoid kist serebrospinal sıvının birikimiyle oluşur, ultrasonografide hipoekojen kistik kitle olarak görülür. Retroserebellar araknoid kist tanısı ikinci trimesterde ultrasonografik olarak konabilir, ancak mega sisterna magna, Blake's poş kisti ve Dandy-Walker malformasyonundan ayırıcı tanısı yapılmalıdır.

Anahtar sözcükler: Retroserebellar araknoid kist, prenatal tanı.

PB-058

Gebelikte karbonmonoksit zehirlenmesi

Nihal Şahin Uysal¹, Çağrı Gülümser¹, Filiz Fatma Yanık¹, Esra Kuşçu¹, Aslıhan Abbasoğlu², Aylin Tarcan²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara; ²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Gebelik sırasında yaşanan karbon monoksit zehirlenme olgusunu sunmak ve karbon monoksitin maternal ve fetal etkilerini tartışmak.

Yöntem: 32 yaşında 15 haftalık gebeliği olan kadın, karbon monoksit zehirlenmesi nedeniyle senkop geçirmiştir ve Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi'ne başvurmuştur. Hastanın ilk değerlendirmesi ve tedavisinin yanı sıra perinatal takibi sunulmaktadır.

Bulgular: Hastanın acil serviste yapılan fizik muayenesinde ek bir özellik bulunmamıştır. Hemen maske ile oksijen uygulanmıştır ve laboratuvar analizleri yapılmıştır. Karboksihemoglobin (Co-Hb) seviyesi %31 idi. Tam kan sayımı, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri normal sonuç vermiştir. Hasta hastaneye yatırılmış ve yoğun bakım ünitesinde takip edilmiştir. Ultrasonda fetal kalp hızı 160/dakika tespit edilmiştir. Birkaç saat sonra, hasta hiperbarik oksijen tedavisi için başka bir hastaneye transfer edilmiştir. Vaka perinatoloji konseyinde tartışıldı, CO-Hb seviyesi %15'den daha yüksek idi ve bu durumun ölüm ya da ağır nörolojik sekillere neden olabilen fetal hipoksiye neden olabileceği belirtildi. 20. gebelik haftasında yapılan detaylı ultrasonda kranial anatomi ve yapısal taraması normaldi. Gebeliğin 23. haftasında fetal manyetik rezonans görüntüleme yapıldı ve sonuç normal olarak rapor edildi. Hasta ve kocası hamileliğin devamına karar verdi. Hasta Mayıs 2014'te gebeliğinin 39. haftasında 2.930 gram ağırlığında sağlıklı erkek bebeği vajinal yol ile doğurdu. Yenidoğanın 1. ve 5. dakika APGAR skorları sırasıyla 8 ve 9 idi. Kan gazı analizleri normal sonuçlandı. Laktat düzeyi (3.6 mmol/L), üst sınırdan daha yüksekti.

Sonuç: Gebelik sırasında CO zehirlenmesi olduğunda, CO başlangıçta hemoglobine bağlanarak annede, daha sonra fetal dokuda hipoksiye neden olur. Fetal hemoglobine daha yüksek afinitesi vardır böylece transplasental geçiş özellikle beyin olmak üzere fetüse zarar verebilir. Hiperbarik oksijen tedavisi fetusun riskini azaltabilir. Akut maternal CO zehirlenmesi %19-24 maternal mortalite ve %36-67 fetal mortalite ile ilişkilidir. Literatürde, maternal tutulumun ciddiyeti, zehirlenmenin olduğu gestasyonel hafta gibi fetal sonucu belirleyen bazı prediktörler tanımlanmıştır. Plesantal CO difüzyon kapasitesi gestasyonel yaş ile artar ve fetal ağırlıkla orantılıdır. Zehirlenme erken gebelikte olursa anatomik malformasyonlar, özellikle de ekstremit malformasyonları gibi iskelet anomalileri daha sık görülmektedir. Geç gebelik sırasında fetal beyin anoksik ensefalopatiye yol açan CO'e daha duyarlı görünmektedir. Ancak, gebeliğin herhangi bir aşamasında psikomotor ve mental gelişimde fonksiyonel bozukluklara neden olabilir. Bizim vakamızda, yenidoğanda CO maruziyetine atfedilecek herhangi bir belirti yoktu, ancak 3 ay psikomotor ve zihinsel gelişim hakkında konuşmak için henüz çok erkendir.

Anahtar sözcükler: Gebelik, karbonmonoksit, zehirlenme.