

lışmada anne serumu PAPP-A düzeyleri ile fetal doğum ağırlığı arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: 2006-2012 yılları arasında 11+0 and 13+6 haftalar arasında birinci trimester anomali taraması yapılan ve hastanemizde ≥ 37 hafta doğum yapan 6822 kadın arasından rastgele seçilen 50 hastada yapıldı. Bir başka çalışma için tüm demografik veriler, PAPP-A, β -hCG düzeyleri, fetal ense kalınlığı ölçümleri daha önceden toplanmış ve databank oluşturulmuştu. Çoğul gebelikler, fetal defektler, kromozomal bozukluklar, ≤ 24 hafta doğumlar, fetal makrozomi ve preeklampitik hastalar dışlandı. Fetal doğum ağırlığı ile PAPP-A MoM arasındaki ilişki lineer regresyon analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Rastgele seçilen 50 kadının doğumdaki ortalama yaşları 28.38 (19-41) idi. Gebelik-öncesi ortalama anne ağırlığı 60.44 (43-92) (kg) idi. Ortalama fetal doğum ağırlığı 3406 (2800-3950) idi. Ortalama PAPP-A MoM 1.114 (0.301-4.004) idi. Lineer regresyon analizi PAPP-A ile fetal ağırlık arasında ilişki olmadığına işaret etmektedir ($p=0.3536$, $r=-0.134$).

Sonuç: PAPP-A ile fetal ağırlık arasında ilişki bulamadık. Önceki çalışmalar PAPP-A'nın FGR için kullanışlı bir marker olduğuna ve LGA fetüslerde yüksek seviyelerine işaret etmektedir. PAPP-A'nın plasental dokudan salgılanması nedeniyle düzeylerinin plasental doku hacmini yansıtabileceği hipotezi mantıksaldır. Ancak verilerimiz, ilerleyen gebelik haftalarında FGR veya LGA gelişecek gebelikleri öngörmede PAPP-A'nın tek başına öngörü değeri taşımadığına işaret etmektedir. Bu tablolar açısından riskli gebelere farklı tanınal testler gereklidir.

Anahtar sözcükler: PAPP-A, fetal doğum ağırlığı, fetal gelişim kısıtlılığı

PB-089

Gebeliğin intrahepatik kolestazi: Tersiyer merkezin 5 yıllık deneyimi

İbrahim Uyar, İbrahim Gülhan, Deniz Öztekin, Cenk Gezer, Atalay Ekin, Seçil Kurtulmuş, Mehmet Özeren
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, İzmir

Amaç: Hastanemizde son 5 yılda Gebeliğin İntrahepatik Kolestazi (GİK) tanısı ile yatan hastaların değerlendirilmesi.

Yöntem: Hastanemize Ocak 2008-Mayıs 2013 tarihleri arasında GİK tanısı konan 150 hasta retrospektif olarak değerlendirilerek yaş, tanı haftası, doğum haftası, tanıdan sonra doğuma kadar geçen süre, fetal ağırlık, transaminazlar, hemogram ve koagülasyon parametreleri kaydedildi. Hastalar tanı haftalarına ve gravida durumlarına göre ikiye ayrı gruba ayrıldı. Buna göre 32 hafta öncesinde tanı alan hastalar A grubunu ($n=49$), 32 hafta üzerinde tanı alan hastalar B grubunu

($n=101$) oluşturdu. Gravidası bir olanlar Grup I ($n=63$), gravidası iki ve üzeri olanlar ise Grup II ($n=87$) olarak ayrıldı. Gruplar yukarıdaki parametreler açısından karşılaştırıldı. Veriler SPSS 16.0 paket programı ile değerlendirildi.

Bulgular: GİK tanısı olan 150 hastanın yaş, gravida, tanı haftası, doğum haftası, doğuma kadar geçen süre ve fetal ağırlık ortalamaları sırasıyla 28.1 ± 6.2 , 2.2 ± 1.6 , 31.5 ± 5.8 , 36.7 ± 2.0 , 4.8 ± 6.3 ve 3070.0 ± 533.9 'dır. Grup A ve Grup B arasında yaş, doğum haftası, hemogram, transaminaz seviyeleri ve koagülasyon parametreleri açısından fark bulunmazken, doğuma kadar geçen süre ve fetal ağırlıklar açısından fark saptandı ($p=0.001$, $p=0.035$). Buna göre A Grubunda doğuma kadar geçen süre daha uzun, fetal ağırlık ise daha düşüktür. Grup I ve Grup II arasında ise tanı haftası, doğum haftası, fetal ağırlıklar, hemogram değerleri, transaminazlar ve koagülasyon parametreleri açısından fark bulunmazken, yaş açısından fark tespit edilmiştir ($p=0.001$). Buna göre Grup I'deki hastalar daha genç yaşlardır.

Sonuç: Çalışmamıza göre 32 haftanın altında GİK tanısı alan hastaların fetüsleri daha düşük doğum ağırlıklı olmaktadır. Primigravid ve multigravid hastalar arasında ise yukarıdaki parametreler açısından fark yoktur.

Anahtar sözcükler: Gebeliğin intrahepatik kolestazi, gravida.

PB-090

Plasental lokasyon fetal cinsiyeti öngörebilir mi?

Özkan Özdamar¹, Murat Muhcu², Mehmet Vedat Atay²

¹Gölcük Asker Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi, Gölcük, Kocaeli; ²GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi, İstanbul

Amaç: Pek çok ebeveyn bebeklerinin cinsiyetini gebeliklerinin erken evresinde öğrenmek istemektedirler. Ancak fetal cinsiyetin belirlenmesi yalnız anne-babanın merakının giderilmesi amacıyla değil, cinsiyete özgün olarak ortaya çıkarılan bazı genetik hastalıklar için en kısa sürede genetik danışmanlık alabilmek için de önemlidir. Plasental yerleşim ile kötü perinatal sonuçlar arasındaki ilişkinin yanı sıra fetal ağırlıkla da ilişkisi daha önceden çalışılmıştır. Ancak plasental lokasyon ile fetal cinsiyet ilişkisi üzerine literatürde veri yoktur. Burada plasental yerleşim ile fetal cinsiyet arasında bir bağlantı olabilir mi sorusunu irdeledik.

Yöntem: Bu çalışma Haziran 2012 ve Aralık 2012 tarihlerinde 18-20. gebelik haftaları arasında rutin prenatal ultrasonografi yapılan ve hastanemizde doğum yapan hastalarla Gölcük Asker Hastanesi'nde gerçekleştirildi. Fetal cinsiyet değerlendirmesi transabdominal sonografi ile koronal, sagittal, aksial planlarda multipl görüntülerin alınmasıyla yapıldı. Plasental

lokasyon dikkatlice değerlendirilerek öndüvar-sağ, öndüvar sol, arkadüvar sağ ve arkadüvar sol olarak sınıflandırıldı. Tüm plasental anomaliler, plasenta previa, uterin anomaliler, çoğul gebelikler dışlandı. Fetal cinsiyet doğumdan sonra doğrulanarak kaydedildi.

Bulgular: Çalışmaya 48 gebe dahil edildi. Yirmisekiz erkek fetüsten 26'sında (%92.8) plasenta sağ yan yerleşimli idi. Ancak 2 erkek fetüste (%7.1) sol yan yerleşimli plasenta tespit edildi. Öte yandan 20 dişi fetüsten 17 tanesinde (%85) plasenta uterusun soluna lokalize olmuşken 3 dişi fetüste (%15) sağ yerleşimli plasenta izlendi.

Sonuç: Ramzi's method olarak bilinen bir metoda göre cinsiyet tespitinde plasental/koryonik villüs lateralitesinin tespiti oldukça güvenilirdir ve yüzde oranları çalışmamızdakinden daha yüksektir. Bizim çalışmamızda da lateralitenin cinsiyetle ilişkisi özellikle erkek fetüslerin sağ yan yerleşimi için yüksek düzeyde anlamlı çıkmıştır. Çalışmamız 18-20. haftalar arasında yapılmış olsa da daha erken haftalarda yapılacak çalışmalar tanıda çokdaha yardımcı olacaktır.

Anahtar sözcükler: Plasental lokasyon, fetal cinsiyet, ultrasonografi

PB-091

Term ve preterm düşük doğum ağırlıklı yenidoğanların neonatal sonuçlarının karşılaştırılması

Bülent Çakmak¹, Deniz Anuk İnce², Şeyma Ünüvar², Ayşe Hendekçi², Mehmet Can Nacar¹

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Tokat; ²Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat

Amaç: Bu çalışmanın amacı term ve preterm düşük doğum ağırlıklı (SGA) doğan fetusların antenatal özellikleri ve neonatal sonuçlarının karşılaştırılmasıdır.

Yöntem: Ocak 2012 - Haziran 2013 tarihleri arasında kliniğimizde doğumu gerçekleştirilen ve doğum sonrası Lubchenco eğrisi kullanılarak SGA tanısı alan yenidoğanların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Hastalar gebelik haftası 37 hafta altında doğanlar ile 37 hafta ve üstü doğan fetuslar olmak üzere iki gruba ayrıldı (41; term ve 20; preterm). Antenatal özellikler, maternal hastalıklar ve neonatal sonuçlar iki grup arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: Term doğanların ortalama doğum haftası 38.3±0.9 iken preterm doğanlarınki 33.9±2.0 olarak saptandı (p<0.001). Maternal yaş, kilo, vücut kitle indeksi ve gebelikte kilo alımı, doğum şekli, çoğul gebelik varlığı, maternal sigara kullanımı, sistemik hastalık sıklığı, anemi, preeklampsi varlığı açısından gruplar arasında fark tespit edilmedi (p>0.05).

Preterm yenidoğanların ortalama doğum ağırlığı 1746.5±401 gram iken term doğanların 2377.3±372 gram olarak tespit edildi (p<0.001). Her iki grupta 1. ve 5. dakika APGAR skorları sırası ile 7-8 ve 7-8 olarak saptanmış olup istatistiksel olarak fark bulunmadı (p>0.05). Nekrotizan enterokolit, bronkopulmoner displazi, retim-nopati, sepsis, mekanik ventilatör ihtiyacı açısından iki grup arasında fark saptanmadı (p>0.05). Yenidoğan 3. düzey yoğun bakımda yatış oranı, hastanede yatış süresi ve tam enteral beslenmeye geçiş süreleri preterm grupta daha fazla saptandı (p<0.001).

Sonuç: Düşük doğum ağırlığı term ve preterm fetusları benzer düzeydede etkilemekte olup SGA varlığı iki grup arasında prematüritenin getirdiği sorunlar dışında ek sorunlara neden olmamıştır.

Anahtar sözcükler: Preterm, SGA, neonatal

PB-092

Düşük doğum ağırlığının prematüre yenidoğanlarda neonatal sonuçlara etkisi

Deniz Anuk İnce¹, Bülent Çakmak², Ayşe Hendekçi¹, Şeyma Ünüvar¹, Mehmet Can Nacar²

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat; ²Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Tokat

Amaç: Bu çalışmanın amacı preterm düşük doğum ağırlıklı (SGA) ve normal doğum ağırlıklı (AGA) fetusların antenatal özellikleri ve neonatal sonuçlarının karşılaştırılmasıdır.

Yöntem: Ocak 2012 - Haziran 2013 tarihleri arasında kliniğimizde doğumu gerçekleştirilen ve doğum sonrası Lubchenco eğrisi kullanılarak AGA ve SGA tanısı alan 46 prematüre yenidoğanın (26;AGA ve 20;SGA) dosyaları retrospektif olarak incelendi. Prematüre yenidoğanlar SGA ve AGA olmak üzere iki gruba ayrıldı. Antenatal özellikler, maternal hastalıklar ve neonatal sonuçlar iki grup arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: Preterm yenidoğan AGA bebeklerde ortalama doğum haftası 32.7±2.6 iken SGA bebeklerin 33.9±2.0 olarak saptandı (p>0.05). Maternal yaş, kilo, vücut kitle indeksi ve doğum şekli, çoğul gebelik varlığı, maternal sigara kullanımı, sistemik hastalık sıklığı, anemi, preeklampsi varlığı açısından gruplar arasında fark tespit edilmedi (p>0.05). SGA yenidoğanların ortalama doğum ağırlığı 1746.5±401 gram iken AGA doğanların 2117.3±597 gram olarak tespit edildi (p<0.05). AGA grubunda 1. ve 5. dakika APGAR skorları sırası ile 6-7 ve SGA grubunda 7-8 olarak saptanmış olup istatistiksel olarak fark bulunmadı (p>0.05). Nekrotizan enterokolit, bronkopulmoner displazi, retinopati, sepsis, mekanik ventilatör ihtiyacı açısından iki grup arasında fark saptanmadı (p>0.05). Ayrıca yenidoğan 3. düzey yoğun bakımda yatış