

Serbest Bildiri Özetleri

(SB-01 — SB-12)

SB-01

Term düşük riskli gebelerde 2 ve 3 boyutlu ultrasound ile farklı tahmini fetal ağırlık formüllerinin karşılaştırılması

Hasan Energin, Elif Gül Yapar Eyi

Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: 2 boyutlu ve 3 boyutlu ultrasound ölçümlerinde kullanılan formüllerin tahmini fetal ağırlık (TFA) doğruluklarının karşılaştırılması.

Yöntem: Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi doğum salonunda doğum yapan 165 düşük riskli gebede, Etik Kurul onayı ve gebelerden bilgilendirilmiş onam sonrası yapılan prospektif çalışmaya. 37- 42 haftalar arasında, ve ultrasound ölçümünden sonraki 48 saat içinde doğuran gebeler dahil edildi. 2D ve 3D ultrasound ölçümleri aynı hekim (H.E.) tarafından yapıldı. Kayıt edilen 2D biometrik değerler ve 3D uyluk görüntüleri Viewpoint PIA programında işlenerek tahmini fetal ağırlıklar(TFA)'lar hesaplandı. 2D ölçümlerle TFA değerlerini bulmak için en yaygın kullanılan Hadlock I (BPD, AC, FL), Hadlock II (BPD, HC, AC, FL), Shepard (BPD, AC) formüllerinden yararlanıldı. 3D ölçümlerle TFA değerlerini bulmak için Lee I (TVol), Lee II (TVol, AC), Lee III (TVol, AC, BPD) kullanıldı. Çalışmanın istatistiksel veri analizleri SPSS 17 (SPSS, Chicago, IL USA) kullanılarak yapıldı. Formüller ile hesaplanan TFA ile bebek gerçek doğum ağırlığı arasındaki farklılık paired sample T-Test kullanılarak hesaplandı ve "p" değerlerine göre sıralama yapıldı.

Bulgular: Bebek doğum ağırlıkları ile tahmini fetal ağırlıkları her formül için istatistiksel olarak korele saptanmıştır. Bebek doğum ağırlıkları ile bu formüllerden elde edilen tahmini fetal ağırlıklar ayrı ayrı karşılaştırıldıklarında: Lee I, Hadlock II, Hadlock I ile bebek doğum ağırlıkları arasında anlamlı bir fark görülmezken, Lee II, Lee III, Shepard ile bebek doğum ağırlıkları arasında istatistiksel anlamlı fark saptandı. "p" değerlerine bakıldığında; bebek doğum ağırlıkları ile en az fark sırasıyla: Lee I, Hadlock II ve Hadlock I' de (Plee1= 0.667, PHadlock2= 0.526, PHadlock1= 0.016) görüldü.

Sonuç: Ultrasonografik fetal ağırlık tahmini, obstetrisyenin doğum eylemi yönetiminde giderek artan sıklıkta kullanılmaktadır. 3 boyutlu ultrasoundlarla yapılan fetal ağırlık tahminleri içinde Lee, 1 diğer formüllere göre düşük riskli ve öl-

çümünden sonraki 48 saat içinde doğuran term gebelerde daha doğru sonuçlar vermektedir.

Anahtar sözcükler: 2 boyutlu ultrasound, 3 boyutlu ultrasound, fetal ağırlık.

SB-02

İleum volvulus perforasyonuna sekonder akut mekonyum peritonitinin prenatal tanısı: Olgu sunumu

Ugur Keskin¹, Kazım Emre Karasahin¹, Mustafa Öztürk³, Cüneyt Atabek², Suzi Demirbağ², Ali Ergün¹

¹Gülhane Askeri Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara; ²Gülhane Askeri Tıp Fakültesi, Pediatrik Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara; ³Etimesgut Askeri Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, Ankara

Çalışmamızda, çok erken tanısıyla ve doğum sonrası cerrahi girişimiyle, daha önce tanımlanan prenatal olgulardan oldukça farklı sıra dışı bir olgu sunduk. Kırk yaşındaki gravida hasta, fetal abdomende intestinal dilatasyonla uyumlu kistik yapı varlığı sergiledi. Gebeliğin 32. haftasında gerçekleştirilen kontrol ultrasonunda, bağırsak dilatasyonu kollapsı ve fetal abdomende hiperekojenik sıvı varlığı tespit edildi. Sezaryen gerçekleştirildi. Bu çalışmanın klinik önemi, mekonyum peritonitin tipik ultrason özellikli akut fazda tanı alabilecek olmasıdır ve azalmış fetal hareketli olguların ayırıcı tanısında düşünülmelidir. Mekonyum peritonit olgularında morbidite ve mortalitenin gestasyonel yaşa bağlı olduğu görülmektedir ve olgu sunumumuz, problemin prenatal tanısı sonrasında uygun doğum zamanı ve tedavi seçeneği belirlemek üzere benzer olguları yönetmede yardımcı olabilir.

Anahtar sözcükler: Mekonyum peritonit, prenatal tanı, ultrasonografi.

SB-03

Türkiye'de mezuniyet öncesi tıp eğitiminde obstetrik ve jinekolojik ultrasonografi eğitimi

Mekin Sezik

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta

Amaç: Ultrasonografinin kadın hastalıkları ve doğum branşında kullanımı artmaktadır. Ultrasonografi yeterliliği genellikle

mezuniyet sonrası uzmanlık eğitiminde kazandırılmaktadır. Ancak, mezuniyet öncesi dönemde tıp fakültesi eğitiminde de belirli düzeyde bir aşinalık ve temel yeterlik kazanılması önemli olabilir. Mevcut araştırmada, Türkiye’de farklı tıp fakültelerinin mezuniyet öncesi kadın hastalıkları ve doğum ders planları analiz edilerek, obstetrik/jinekolojik ultrasonografi eğitimine dair mevcut durumun saptanması amaçlanmıştır.

Yöntem: Mevcut çalışma kesitsel ve betimleyici özelliktedir. Türkiye’de farklı coğrafi bölgelerde yer alan rastgele seçilen 10 adet tıp fakültesinin (Abant İzzet Baysal, Akdeniz, Atatürk, Başkent, Dicle, Ege, Hacettepe, İstanbul, Karadeniz Teknik, Süleyman Demirel Üniversiteleri) eğitim programlarına internet yolu ile ulaşıldı. Programlarda, mezuniyet öncesi dönemde kadın hastalıkları ve doğum konularındaki teorik ve pratik ders içeriğinin başlıkları incelendi. Ek olarak, çevrimiçi program metinlerinde “USG”, “ultrason”, “ultrasonografi” anahtar sözcükleri ile arama yapıldı. İncelenen programlarda obstetrik/jinekolojik ultrasonografi başlıkları analiz edildi.

Bulgular: Programların hiçbirinde jinekolojik ultrasonografiye dair teorik ders başlığı bulunmamaktaydı. Programların yarısında (n=5) ise “obstetrik ultrasonografi” başlıklı 1 saatlik teorik ders mevcuttu. Sadece 2 programda, pratik içerikli konu başlığı (“Gebe/jinekoloji ultrason izlem” ve “ultrasonografik kist aspirasyonu”) saptandı.

Sonuç: Türkiye’deki 10 tıp fakültesini içeren bu örneklemde, mezuniyet öncesi dönemde obstetrik/ jinekolojik ultrasonografi yeterliliğine yönelik planlanan eğitimlerin kısıtlı olduğu söylenebilir.

Anahtar sözcükler: Program değerlendirme, mezuniyet öncesi tıp eğitimi, ultrasonografide yeterlik.

SB-04

Preeklampitik gebeliklerde umbilikal arter Doppler dalga formu ve yenidoğan sepsisi

Mekin Sezik¹, Hülya Toyran Sezik²

¹Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta; ²Özel Isparta Hastanesi, Isparta

Amaç: Preeklampitik gebeliklerde umbilikal arter Doppler (UAD) incelemelerinde diyastol sonu akım kaybı veya geri akım varlığının (AREDV) yenidoğan sepsisi riskini artırdığına dair veriler bulunmakla beraber bu etkinin gebelik haftasından bağımsız olup olmadığı iyi araştırılmamıştır. Çalışmamızın amacı, ağır preeklampside AREDV’nin neonatal sepsisi öngörmedeki değerinin araştırılmasıdır.

Yöntem: Beş yıllık dönemde ağır preeklampsisi sonrası canlı doğum ile sonuçlanan ve doğum öncesi dönemde UAD verileri mevcut 284 gebelik çalışmaya alındı. AREDV ve laboratuvar ile kesinleştirilmiş yenidoğan sepsisi tanısı arasındaki bağıntı

ki-kare testleri ve lojistik regresyon analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: AREDV saptananlarda (n=34), saptanmayanlara göre (n=250) yenidoğan sepsis oranı anlamlı olarak yüksek bulundu (%17.6’ya karşılık %4, p=0.006). Ancak, preeklampsisi başlangıç haftasının dahil edildiği lojistik regresyon modelinde bu etkinin yok olduğu saptandı (düzeltilmiş olasılık oranı = 3.07, güven aralığı = 0.97-9.63, p=0.055).

Sonuç: Preeklampitik gebeliklerde AREDV varlığı neonatal sepsis riskini artırmakla beraber bu ilişki, ağırlıklı olarak erken başlangıçlı hastalığıdaki sepsis oranı artışına bağlı gözükmemektedir.

Anahtar sözcükler: Doppler, preeklampsisi, sepsis.

SB-05

Düşük riskli tekil gebeliklerde 20-24 hafta arasında fetal nazal kemik uzunluğunun değerlendirilmesi

Burcu Artunç Ülkümen, Halil Gürsoy Pala, Faik Mümtaz Koyuncu, Yıldız Uyar, Yeşim Baytur

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Perinatoloji Bilim Dalı, Manisa

Amaç: Bu çalışmada, popülasyonumuzda düşük riskli tekil gebeliklerde fetal nazal kemik (NK) değerlerinin gebelik haftasına göre dağılımının saptanması amaçlanmıştır.

Yöntem: Haziran 2014-Temmuz 2014 tarihleri arasında, 20-24 gestasyonel hafta arasında anomali taraması amacı ile perinatoloji polikliniğine başvuran 92 tekil gebelik çalışmaya alındı. NK, fetal biyometrik ölçümler, gebelik haftası, parite özellikleri değerlendirildi. Tüm ölçümler Voluson 730, RAB 3,5-MHz prob ile transabdominal olarak yapıldı. Yapısal yada kromozomal anomali olan gebelikler çalışma dışı bırakıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen gebelerin ortalama yaşı 28.08±5.62 (minimum 17, maksimum 43; median 29); gravidada ortalaması 2.36 ± 1.42 (minimum 1, maksimum 6; median 2); parite ortalaması 0.82 ± 0.99 (minimum 0, maksimum 3; median 1); gebelik haftası ortalaması 20.49±2.29 (minimum 20, maksimum 23; median 21); fetal nazal kemik ortalaması 6.2±0.9 mm (minimum 4.4 mm, maksimum 8.3 mm; median 6.1 mm) olarak tespit edildi. Gebelik haftası ile NK arasında korrelasyon mevcuttu (r=0.232).

Sonuç: Nazal kemik, 10.gebelik haftasından itibaren ultrason ile izlenebilir. Fetal pozisyon, maternal obezite, ultrason görüntü kalitesi değerlendirmeyi etkileyen en önemli etkenlerdir. Nazal kemik uzunluğu irksal ve genetik özelliklere göre değişiklik gösterebilir. Bu nedenle NK hipoplazisi tanısı için sözkonusu faktörleri göz önünde tutmak gerekir.

Anahtar sözcükler: Nazal kemik, ikinci trimester tarama, tekil gebelik.