

Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya Haziran 2013–Mayıs 2015 yılları arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde fetal anensefali tanısı alıp gebeliğin terminasyonu için yatırılan 35 hasta dahil edildi. Yaş, gravida, parite, gebelik haftası, fetal cinsiyet, ultrasonografik bulgular ve eşlik eden anomaliler için hasta dosyaları incelendi. Maternal hastalık, sigara kullanımı, teratojen maruziyeti, folik asit kullanımı, akraba evliliği, önceki gebeliğinde nöral tüp defekti öyküsü gibi bilgiler hastalara telefon ile ulaşılarak elde edildi. Veri analizi için SPSS 15.0 paket programı kullanıldı. Sürekli değişkenler ortalama±standart sapma olarak verildi.

Bulgular: Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması 27.69±7.37 idi. Hastaların hastaneye yatış esnasında ortalama gestasyonel haftaları 17±4.6 idi. Hastaların %22.9'u (n=8) pre-konsepsiyonel folik asit desteği almıştı. Hastaların %14.3'ünde (n=5) önceki gebeliğinde NTD öyküsü var. Hastaların %85.7'inde (n=30) polihidramnion izlenmezken, %14.3'ünde (n=5) polihidramnion mevcuttu. Hastaların %74.3'ü (n=26) sigara kullanmıyorken, %25.7'si (n=9) sigara kullanıyordu. 22 fetus kız, 13 fetus ise erkek cinsiyette idi. Eşlik eden en sık anomaliler sırasıyla kranioraşisizis (n=10), torakolomber spina bifida (n=4), pes ekinovarus (n=4) omfalosel (n=1), gastroşizis (n=1), yarı damak/dudak (n=2), multistik böbrek (n=1) idi.

Sonuç: Anensefali, beyin-omirilik ekseninin ciddi bir defekti ile karakterize mortalitesi yüksek bir malformasyondur. En sık 20–30 yaş arasında gebelerde görülmektedir. Kranioraşisizis, torakolomber spina bifida, pes ekinovarus, omfalosel, gastroşizis, yarı damak ve dudak en sık eşlik eden anomalilerdir. Tanısı genellikle 2. trimesterde konur, ancak kraniyumun 11. haftadan itibaren ultrasonografide vizüalize edilebilmesi nedeniyle tanı artık ilk trimesterde de konabilmektedir.

PB-127

Thiocolchiside nedenli olabilecek, kalıcı sakatlık bırakabilecek alt ekstremité deformitesi

Elif Gül Yapar Eyi

Zekai Tabir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: 20 yaşında eşi ile akrabalığı olmayan gebe, 3680 gramlık ilk erkek bebeğini vaginal yol ile doğurdu. Yenidoğan değerlendirmesinde sağ ayak parmaklarında ve topuk kemiklerinde deformite ve tibia ve fibula kemiklerindeki deformasyon ve fibulada kısalık belirlendi. Gebenin son adet tarihine göre 5. postkonsepsiyonel 3. haftada ateşinin 40.5'a kadar yükseldiği, viral enfeksiyon düşünülerek antipiretik ve kolçisin benzeri etki eden antiviral ilacı (thiocolchiside) yaklaşık 7 gün aldığı, yüksek ateşinin 10 günlük süre içinde tekrarlayarak devam ettiği bilgisi antenatal takip ve dosya bilgilerinde mevcuttu. Toksoplazma, rubella, hepatit tarama test-

leri negatif, ultrasonografik değerlendirmesi normal idi. Yenidoğanda alt ekstremité anomalisi dışında muayenelerinde ek anomali saptanmadı. Aile yenidoğandaki problem için açıklama isteyerek hastaneye yazılı başvuruda bulundu. Etyolojiye yönelik değerlendirme sununun amacıdır.

Yöntem: Thiocolchiside (Muscoril, Myoril, Neoflex): N-[(7S)-3-(β-D-Glukopiranosiloksi)-1,2-dimetoksi-10-(metilsülfanil)-9-okso-5,6,7,9-tetrahidrobenzo[a]heptalen-7-yl]asetamid ile ilgili kısa literatür değerlendirmesi verilmektedir. Hem kompetitif GABAA reseptör antagonisti, hem de glisin reseptör antagonisti olarak işlevi dışında daha az oranda nikotinik asetilkolin reseptörlerine etkiyen anti-inflamatuvar ve analjezik etkileri olan kas gevşetici. Güçlü konvülsiyon yaratıcı etkisi nedeni ile konvülsiyon yatkınlığı olan bireylerde kullanılmaması gerektiği bildirilmektedir. İlacın pazarlama sonrası farmakovigilans izlemlerinde, vücutta M2 ya da SL59.0955 olarak adlandırılan bir metabolite dönüşerek bölünmekte olan hücrelere, zarar verebileceği; düşükler, teratojenite, neoplastik değişimler ve erkek infertilitesi ile ilişkilendirilebileceğine dair sinyaller mevcuttur.

Bulgular: Yenidoğanın atipik tibia, fibula ve ayak deformitesi gösterilmektedir.

Sonuç: Tüm canlı doğumların %3–6'sında fetal malformasyon görülebilmektedir. Hipertermia ve viral enfeksiyonların teratojenite yaratabileceği bilinmektedir; bunun dışında da özellikle ilk trimester ve bunun içinde de özellikle 2–8. haftalar arasındaki konsepsiyon sonrası dönem, "embryogenez" olarak tanımlanan kritik bir zaman aralığıdır; gebelikte özellikle organ gelişiminin olduğu bu dönem malformasyon oluşumu açısından fetusun en duyarlı olduğu zaman aralığına karşılık gelmektedir. Üreme çağındaki kadına reçete verilmesi sırasında gebe olup olmadığı sorgulanmalıdır; gebelik olasılığında da gebelik testi ile gebe olmadığının teyidi önem kazanmaktadır. Gebede mutlaka kullanılması gerekiyor ise gebelikte güvenli olduğu bildirilen farmasötik ajanlar kullanılmalıdır.

PB-128

Düşük molekül ağırlıklı heparin kullanımı fetal DNA testini etkiler mi?

Oluş Api¹, Aybala Akıl², Canan Yılmaz Torun³, Sanlı Erkanlı⁴

¹Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul; ²Acıbadem Bodrum Hastanesi, Bodrum; ³Emsey Hospital, İstanbul; ⁴Biogen Medical Instruments Co. Ltd, İstanbul

Amaç: Fetal genetik anomalilerin test edilebilmesi için günümüzde maternal kanda serbest fetal DNA analizi yöntemleri (NIPT) geliştirilmiştir. Bu yöntemler random sequencing (Massively Parallel Shotgun Sequencing-MPSS) ve directed DNA analizi olmak üzere iki temel grupta incelenir. Klinik