

Tartışma: Omfalosel ile doğan bebeklerin %40'ından fazlasında diğer sistemlerin eşlik eden konjenital anomalileri de görülmektedir. İzole omfaloselde prognoz daha iyidir. Omfalosel ile gastroşizis arasındaki ayırıcı tanıyı yapmak önemlidir. Olgumuzda, abdominal viseral organlar amniyotik sıvı içinde yüzmekteydi. Umbilikal kordon doğumda normal olduğu halde, abdominal iç organlar sağ ya da sol abdominal duvar defektine doğru çıkıntı yapmıştı. Omfalosel, sıklıkla ince ve kalın bağırsakları da içeren bir membran ile kaplanır.

Sonuç: Omfaloselin prenatal tanısı ultrasonografi kullanılarak konulabilir ve prognoz için ek anomali varlığını araştırmak önemlidir. Omfalosel tanısı konmuş olguların doğumlarının yönetiminde jinekologlar ve pediatrik cerrahların, neonatal komplikasyonların önlenmesi ve tedavi edilmesinde multidisipliner bir yaklaşımla işbirliği yapmaları gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: Omfalosel, gastroşizis, prenatal tanı

PB-073

İkiz gebeliklerde fetal ağırlık tahmininin katkısı: prospektif bir çalışma

Karoui Abir, Dimassi Kawther, Bouriel Ines, Amel Triki, Mohamed Faouzi Gara

Mongi Slim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, La Marsa, Tunus

Giriş: Ultrasonografi, ikiz gebeliklerinin yönetiminde çok önemli bir araçtır. Fetal ağırlık tahmini, prematürite, büyüme kısıtlılığı ya da büyüme uyumsuzluğu bakımından neonatal bakımı öngörmede faydalıdır.

Amaç: Çalışmamızda, ikiz gebeliklerde ultrason fetal ağırlık tahmininin doğruluğunu değerlendirmeyi amaçladık.

Hastalar ve Yöntem: Doğumdan dört gün önce ultrasona giren 50 hasta çalışmaya dahil edildi. Tahmini fetal ağırlık (TFA), doğum ağırlığı (DA) ile karşılaştırıldı. Birinci ve ikinci ikiz arasında %25'e eşit veya daha fazla fetal hipotrofi ve büyüme uyumsuzluğu kaydedildi.

Bulgular: TFA ve DA arasındaki mutlak farklılıklar, her iki ikiz için benzerdi (İ1 için 155 gram [72-337.5] ve İ2 için 150 gram [100-266.5]). Ortalama mutlak yüzde hatası İ1 için %7.7 (2.5-14.76 gram) ve İ2 için %7.5 (3.37-11.85 gram) idi. Ortalama mutlak yüzde hatası, anlamlı hiçbir farklılık olmaksızın, İ1 için %20 ve İ2 için %18 oranlarıyla %10'dan yüksekti. Koryonite, gestasyonel yaşı ve fetal prezentasyon, tahmini fetal ağırlığı etkilememiştir. İ1 korelasyon katsayısı 0.87, İ2 korelasyon katsayısı 0.89'dur. PN de $J1=415.57+0.846 \cdot PFE$ de $J1$ PN de $J2=65.68+0.963 \cdot PFE$ de $J2$. Hipotrofi tanısında ultrasonografi, %90.32 hassasiyete, %78.94 özgüllüğe, %83.5 pozitif prediktif değere (PPD) ve %87.5 negatif prediktif değere (NPD) sahipti. Büyüme uyumsuzluğu

tahmini için hassasiyet %76.9, özgüllük %81.8, PPD %50 ve NPD %93.5 idi.

Sonuç: Fetal ağırlık, ikiz gebeliklerde tam olarak tahmin edilebilir. Hipotrofi ve büyüme uyumsuzluğu tanısında ultrasonun katkısı, genellikle yüksek NPD nedeniyle.

Anahtar sözcükler: İkiz gebelikler, ağırlık tahmini.

PB-074

Monokoryonik diamniyotik ikizlerde nöral tüp defekti ve hidrosefali için bipolar kord koagülasyonu: bir olgu sunumu

Ebru Dikensoy, Yasemin Dokuzoğlu Tanın, Reyhan Gündüz, Emre Akçıl, Erdoğan Koca

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Gaziantep

Fetusların dolaşımları arasındaki vasküler bağlantıların varlığı nedeniyle monokoryonik plasentanın damarlanma yapısı farklıdır. Damarların tipi ve sayısının kombinasyonu her bir gebeliğe özgüdür. İkiz eşleri arasında dinamik iki yönlü akımın varlığı etkilidir. Vasküler bağlantıların bulunması selektif terminasyon için intra-fetal enjeksiyon yönteminin kullanılmasını kabul edilemez bir risk oluşturur. Bir fetus intrauterin ex olursa diğer ikiz eşinde ölüm veya serebral hasar riski artmaktadır, plasental anastomozlar aracılığı ile canlı fetustan ölen (dolaşımı düşük basınçlı) fetusa doğru akut kan kaybı olmaktadır. Hipotansiyon ve hipoksi ikiz eşinin perfüzyonunu düşürür, doku hasarına yol açar. Komplike monokoryonik gebeliklerde, selektif terminasyon gebeliğin terminasyonu yerine terapötik bir alternatif olarak kabul edilmektedir. Bipolar kord koagülasyonu, lazer kord koagülasyonu ve kord ligasyonu dahil monokoryonik ikizlerde selektif terminasyon için çeşitli kord kapama yöntemleri mevcuttur. Bu teknikler termine edilecek olan fetusun amniyon kesesi içine relatif olarak geniş çaplı bir 3.8 mm'lik bir operatif kılıf yerleştirmeyi gerektirir, bu ciddi bir membran komplikasyonu, hemoraji ve preterm doğum riski yaratır. Bipolar kord koagülasyonu trokari ve diğer enstrümanları yerleştirebilecek yeterliamniyotik sıvı varlığında tavsiye edilmektedir. Monoamniyotik ikizler terminasyon tamamlandığında kord dolanmasını engellemek için yapıldığında çok iyi performans gösterir. Ölü fetusun kordu intakt kaldığında bir ağırlık gibi hareket edip yaşayan ikizin kordunda basıya yol açabilir. Bizim hastamız 18. haftada monokoryonik diamniyotik bir ikizdi. Bir fetusta NTD ve hidrosefali mevcuttu. Bu fetus için bu haftada kord koagülasyonu yaptık. Plasentanın olmadığı en kolay yaklaşımı seçtik, amacımız plasental insersiyoya 45 derece açı ile yaklaştırmak. Trokar amniyotik sıvı içine yerleştirildi ve forseps açılarak kord yakalandı. 50 w gücüne 10-30 saniyede koagülasyon uygulandı. Korddan ekojenik balonlar geldiğinde

ve kordun kendisi hiperekojenik görününce işlem başarılı kabul edildi. Kordun distal kısmında renkli Dopplerde akım yokluğu, en azından 2 dakika asistolün devamı oklüzyonun tamamlandığını gösterdi. İşlem 15-40 dakika sürdü. Eş ikiz kardiyak aktivitesi işlem süresince ve hemen sonrasında monitörize edildi ve fetal anemi için MCA-PSV kaydedildi. İşlemden 2 hafta sonra yaşayan fetus için Serebral MRI yapıldı. Hasta şu anda 24. gebelik haftasında.

Anahtar sözcükler: Monokoryonik ikizler, ikiz eşinde anormali, bipolar kord koagülasyonu.

PB-075

Tek bir ikizde kistik higroma: Gebelik tanısı ve sonucu

Mirjana Bogavac¹, Stevan Milosevic¹, Žaklina Tatic Stupar¹, Marijana Šašić², Zoran Novakovic³

¹Novi Sad Üniversitesi Tıp Fakültesi, Vojvodina Klinik Merkezi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Novi Sad, Sırbistan; ²Demiryolları Kurumu, Belgrad, Sırbistan; ³Novi Sad Üniversitesi Tıp Fakültesi, Novi Sad, Sırbistan

Giriş: Kistik higroma, içindeki septayla birlikte ve genellikle gebeliğin birinci ve ikinci trimesterinde görülen sıvı lenfle dolu olarak en çok anormal şekilde artmış nukal kalınlık olarak görülmektedir. Özellikle gebeliğin birinci trimesterinde görülen bu bulgu, en yaygın Turner sendromu olmak üzere kromozom anomalileriyle ilişkilidir; ancak trizomi 21, 18 ve 13 de yaygındır.

Amaç: Çalışmamızda, gebeliğin 15. haftasında selektif embriyo-redüksiyon sonrasında diamiyotik-dikoryonik ikiz gebelikte (DDİG) prenatal olarak kistik higroma tanısı almış bir hastanın sezaryenle başarılı bir şekilde tamamlanmış gebeliğini sunmayı amaçladık.

Yöntem: DDİG ikizlerinde doğrulanmış anormali nedeniyle 15 haftalık gebelikte gestasyonel diyabet, hipertansiyon ve embriyo-redüksiyonla komplike sezaryen tarafından başarılı şekilde tamamlanan gebeliği sunduk.

Olgu: Otuz üç yaşında, gebeliğinin 12 haftasında ve doğrulanmış diamiyotik dikoryonik ikiz gebeliği olan hasta, fetüslerden birinde şüphelenilen bir anormali nedeniyle Novi Sad Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Vojvodina Klinik Merkezi'ne başvurdu. Ultrason muayenesi esnasında, 12. haftasında ikiz gebelik (DDİG) belirlenmiş, fetüslerden birinde düzenli kalp aktivitesi ve 13 mm'lik transvers çapraz kesitte bölünmüş kistik higroma ile birlikte CRL değeri 44 mm olarak ölçülmüştür. Diğer fetüste ise CRL değeri 60 mm olup, normal morfoloji ve düzenli kalp aktivitesi mevcuttu. İki hafta sonra hasta, planlanan girişim (selektif embriyo-redüksiyon) için gebeliğinin 15. haftasında kliniğe

başvurdu. Girişim başarılıydı. Hasta, diğer canlı fetüsün erken amniosentezi için iki hafta sonra gelmek üzere taburcu edildi. Hasta amniyosentezin yapılmasını istemedi. Gebeliğin 30. haftasındaki ultrason muayenesi esnasında polihidramniyoz tanısı konuldu ve diyabet yönünden ailenin pozitif geçmişi nedeniyle glikoz stres testi uygulandı. Diyabet diyeti 2200 kCal olarak başlatıldı. Hipertansiyon nedeniyle gebeliğin 36. haftasında metildopa tedavisi başlatıldı, hastanın reaksiyonu iyiydi. Düzenli kontraksiyonlar nedeniyle hasta kliniğe başvurdu; ultrasonla 3800 gram olarak ölçülen tahmini ağırlık, gestasyonel diyabet ve CTG kayıtlarındaki değişken yavaşlamalarının gerçekleşmesi göz önüne alınarak, gebeliğin operatif olarak tamamlanmasına karar verildi. Apgar skoru 9/10 olan 3760 gram ağırlığında ve 21 cm boyunda kız bebek dünyaya getirildi. Postoperatif seyir iyiydi ve hasta bebeğiyle birlikte operasyondan sonraki dördüncü günde taburcu edildi.

Sonuç: Olgu çalışması, koryonisitenin ikiz gebeliklerde olabildiğince erken tanı almasının önemini vurgulamaktadır. Çalışmamızda, ikizlerden birinin prenatal olarak anormali tanısı almasının önemini ve bir fetüsün anomalili ve diğer fetüsün sağlıklı olduğu ikiz gebeliğin tedavisinde ultrason invazif prosedürlerin başarısını belirtmektedir. Gebelik, sağlıklı bir bebeğin doğması bakımından ve birtakım ultrason muayeneleri ve tanılayıcı prosedürler sonrasında başarılı şekilde tamamlanmıştır.

Anahtar sözcükler: İkizler, kistik higroma, selektif embriyo-redüksiyon.

PB-076

Birinci trimesterde fetal megasistitle seyreden trizomi 21: Olgu sunumu

Elif Gül Yapar Eyi, Şahin Özkan, Deniz Oluklu

Zekai Tabir Burak Kadın Sağlığı Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Uzunlamasına mesane çapının 7 mm veya üzerinde olması olarak tanımlanan fetal megasistit, 1500 gebelikte bir görülmektedir. Uzunlamasına mesane çapının 7-15 mm aralığında olduğu durumlarda fetusta kromozom anomalisi oranı yaklaşık %25'tir. Mesane çapı 15 mm'in üzerinde ise, kromozomal anormali riski yaklaşık %10 olarak yayınlanmaktadır. Megasistis saptanan Trizomi 21'li bir fetusta ultrasonografi ve Doppler bulgularını sunuyoruz.

Olgu: Otuz bir yaşında, 5 yıl boyunca kimyasal maruziyeti olan, 1.5 yaşında patent duktus arteriosus nedeni ile operasyon geçiren ve kardeşinde Down Sendromu olan ziraat mühendisi, ilk gebeliğinde son adet tarihine göre 11. 4 hafta ve başpopo mesafesi (CRL): 51 mm iken; kombine test riskinin 1/50'nin üzerinde olması (Ense kalınlığı 3.3 mm, gebelik ilişkili plazma protein A (PAPP-A) düzeyi: 0.35 MOM ve serbest