

PB-079

Gestasyonel hafta ve klavikula uzunluğunun korelasyonu

Fazıl Avcı, Salih Serin, Murat Bakacak, Önder Ercan, Bülent Köstü, Deniz Cemgil Arıkan

Kabramanmaraş Sıttı İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Kabramanmaraş

Amaç: 27 gebelik haftasından kadar gebelik haftası ve fetal klavikula uzunluğu (CL) arasındaki korelasyonu değerlendirmek.

Yöntem: Bu çalışma, 14 ve 27 haftaları arasındaki hastalardan oluşan kesitsel bir çalışmadır. Alınma kriterleri: son adet tarihleri bilinen (erken hafta ultrasonografi ile doğrulandı), tekiz, normal fetuslar ve yeterli amniyotik sıvı ile intakt amniyotik membranı olanlardır. Bipariyetal çap (BPD), baş çevresi (HC), karın çevresi (AC), femur uzunluğu (FL), humerus uzunluğu (HL), tahmini fetal ağırlık (EFW), klavikula uzunluğu (CL) ve serebellum gibi ultrasonografik ölçümler yapıldı. Klavikula uzunluğu ve diğer biyometri ölçümleri arasındaki ilişkiler Pearson korelasyonları ve P-değerleri hesaplanmıştır.

Bulgular: Kliniğimizde 77 hasta değerlendirildi. CL değerlendiren tüm girişimler başarılı olmuştur. Ortalama maternal yaş 29.11 ± 5.85 yıl, ortalama gravida 3 (0-10), ve ortalama parite 2 (aralık 0-5) idi. Fetal CL, BPD, HC, AC, HL, FL, fetal ağırlık ve serebellum çapı gebelik haftası ile anlamlı ve güçlü bir koreleydi ve ayrıca Pearson korelasyon değerleri sırasıyla, 0.965, 0.951, 0.917, 0.964, 0.959, 0.965, 0.925 ve 0.954 idi ($p < 0.01$).

Sonuç: Ultrasonografi ile milimetre olarak clavícula çapı gebelik haftaları ile anlamlı pozitif korelasyon olduğunu gösterdik. Biz, 1 mm = 1 hafta kuralının serebellum ve vermis anomalisi ve ayrıca son adet tarihi bilinmeyen hastalardan dolayı kullanılabileceğini öneriyoruz. Klavikula uzunluğu gebelik haftası tespit etmek için kullanılabilir.

Anahtar sözcükler: Gebelik haftası, fetal biyometri, klavikula.

PB-080

Nadir görülen ektopik gebeliğin ultrason yönetimi

Meriem Ajroudi, Kaouther Dimassi, Fatma Douik, Nizar Ben Aissia, Amel Triki, Mohamed Faouzi Gara

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

Giriş: Kantitatif beta-human koryonik gonadotropine (β -hCG) kolay erişimin yanı sıra ultrason ekipmanlarındaki gelişmelerle birlikte ektopik gebelik tanısının zamanlaması, artık birinci trimesterin daha erken bir dönemine tekabül et-

mektedir. Nadir lokasyonlu ektopik gebeliklerle daha az sıklıkta karşılaşmaktadır ancak bu tür gebelikler daha da morbid duruma gelmiş olabilir. Bu nadir ektopik gebeliklerin tedavisi, tubal gebeliklerin tedavisi kadar basit olmayabilir; ancak erken tanı ve etkin planlama sayesinde tedavileri eşit derecede etkili hale gelebilir.

Amaç: Bu çalışmada, ultrasonografi eşliğinde yapılan lokal KCI enjeksiyonuyla yönetilen ve uygun durumlarda bunu intramüsküler MTX enjeksiyonunun izlediği nadir ektopik gebelik vakalarını açıklamayı amaçladık. Çalışmamızda ayrıca, geleneksel tedavi yöntemlerinin açıklanması ve klinik biyolojik ve ultrasonla izlemenin detaylarının verilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmamız, tedavisi geleneksel olan nadir implantasyon bölgesinde ektopik gebelikli hastaları içeren ve üç yılı aşan bir süreyle gerçekleştirilen retrospektif bir çalışmadır. Medikal tedavi, gebelik ölçülebilir olduğunda ultrason eşliğinde gestasyonel keseye KCI enjeksiyonunu içermiştir. Ardından, tedaviyi tamamlamak üzere bir veya daha fazla intramüsküler Metotreksat enjeksiyonuyla devam ettik.

Bulgular: Çalışma süresi boyunca, medikal olarak tedavi edilen nadir ektopik gebeliklere yönelik 4 gözlemde bulunduk. 2 olguda interstisyel gebelik mevcuttu: Bir olguda servikal gebelik ve diğer olguda sezaryen skarlı gebelik. Tüm olgularda ultrasonla tanı konuldu ve 2 olguda MRI ile tanı doğrulandı. (Detaylar posterde sunulacaktır). Tanıda ortalama süre, 6. amenore haftasıydı. 2 olguda gebelik kalp aktivitesiyle gelişmişti. Ortalama MTX enjeksiyonu sayısı 1.3'tü. Tüm olgularımızda ektopik gebelik, cerrahi girişim ya da anestezi olmaksızın, ultrason eşliğinde ponksiyon ve KCI enjeksiyonu kullanılarak başarıyla yönetilmiştir.

Sonuç: Ultra-hassas serum β -hCG testleriyle birlikte gelişmiş ultrasonografinin kullanımı, bu tür gebeliklerin erken tanısına imkân tanınalıdır. Erken tanı ve çoklu yöntemlerin kullanımı ve nadir lokasyonlu ektopik gebelik olgularının morbiditesini ve mortalitesini azaltabilir ve bu olgular, lokal KCI enjeksiyonu aracılığıyla cerrahi girişim olmaksızın başarıyla yönetilebilir.

Anahtar sözcükler: Ektopik, gebelik.

PB-081

Histeroskopik girişim öncesinde ve sonrasında habitual abortuslu ve primer sterilite gibi septat uteruslu hastalarda fertilite ve doğum oranı

Aida Kumnova, Qamil Hamza, Luljeta Canhasi, Butrint Kusari, Ilir Kadiri

Isa Grezda Bölge Hastanesi, Yakova, Kosova

Giriş: Uterin malformasyonları, embriyogenez atan Müller kanallarının gelişiminden kaynaklanmaktadır. Semptomlar

arasında amenore, infertilite ve habitual abortuslar yer almaktadır. Uterin anomalilerinin prevalansı %6.7'dir. Varlığı, anormal prezentasyonlar ve artmış sezaryen oranlarının yanı sıra birinci ve ikinci trimester abortusun yüksek insidansı, (genellikle erken membran rüptürünün bir sonucu olarak) preterm doğum dâhil düşük reproduktif üreme performansı ile ilişkilidir (Heinonen ve ark., 1982; Buttram, 1983; McShane ve ark., 1983). Çalışmamızda, üç yıl süren ve iki jinekolog derneğinin ESHRE/ESGE ortak çalışması üzerinden 28.08.134'te ulaşılan uterin anomalilerinin son uterin sınıflandırılması sunulmuştur.

Amaç: Primer sterilite ve habitual abortuslu hastalarda uterin septumunun histeroskopik rezeksiyonunun etkinliğini değerlendirmek.

Yöntem: Septat uteruslu, primer fertiliteli ve habitual abortuslu 25 hasta değerlendirilmiştir. Habitual abortus ile art arda iki abortus anlaşılmaktadır. Araştırmaya farklı yaş gruplarından hastalar dâhil edilmiştir. Richard Wolf makaslarla yapılan mini histeroskopi ile, kısa intravenöz anestezi altında septum rezeke edilmiştir. Girişim anestezi gerektirilebilir ancak hastalarımızın isteği, anestezi altında olmasıydı. Girişim prosedürü 20 ila 45 dakika arasında sürmüştür. Mini histeroskopili çalışma 01.01.2013 ile 31.12.2013 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Histeroskopili çalışma, 01.06.2013 tarihinde başlamış ve hastaların değerlendirilmesi 31.12.2013 tarihine kadar sürmüştür. Girişim gerçekleştirilen tüm hastalar arasında 6 hasta doğum yapmıştı ve 6 hasta gebeliklerinin üçüncü trimesterindeydi. Gebelik ve canlı doğum oranı %48 idi ve canlı doğumlar da dâhil edildiğinde genel başarı oranı %24'tü. Doğum yapan tüm hastaların sayısı 6 idi ve 6 hasta gebeliklerinin üçüncü trimesterindeydi. İn percent's are 44%. Toplam iki hastada septum rezeksiyonu yapıldı ve over yetersizliği nedeniyle IVF'ye 3 hasta hazırlandı. Temel sonuç ölçümleri klinik gebelik ve canlı doğum oranlarıydı.

Sonuç: Elde edilen sonuçlar sayesinde, septat uterus fertiliteli hastalarda histeroskopi girişiminin klinik gebelik oranını ve canlı doğum oranını artırdığı kanıtlanmıştır.

Anahtar sözcükler: Histeroskopi, uterin septum, habitual abortus.

PB-082

Tübal torsiyonlu ekstrem büyüklükte tübal ektopik gebelik: Sıra dışı bir olgu sunumu

İbrahim Polat, Ali Ekiz, Burak Ozkose, Batuhan Ustun, Alev Atis Aydın, Ali Gedikbasi

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş: Ektopik gebelik, döllenmiş yumurtanın uterin kavite dışındaki herhangi bir yerde implantasyonu olarak tanımlan-

maktadır. Ektopik gebelik insidansının, tüm gebelikler içinde %1 ila %2 arasında olduğu tahmin edilmektedir. Çalışmamızda, tübal torsiyonlu büyük bir tübal ektopik gebelik bildirdik.

Olgu: Anamnezinde gravidası 4, paritesi 2, kürtajı 1 olan 36 yaşındaki bir kadın, şiddetli abdominal ağrı şikâyetiyle Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvurdu. Hafif vajinal kanaması ve bulantısı vardı. Fiziksel muayenesinde abdominal hassasiyet gözlemlendi. Hastanın kan basıncı 90/60 mmHg, nabızı 120 atım/dk, solunum hızı 16/dk ve vücut sıcaklığı 37.6°C idi. Yaygın abdominal hassasiyet, palpasyon esnasında fark edildi ve spekulum muayenesinde servikal osta hafif kanama gözlemlendi. Transabdominal sonografi, uterin fundusun süperior yüzeyinde yer alan ve 12. gebelik haftasında ölçülen canlı fetuslu bir gestasyonel kese ortaya koydu. Ektopik gebelik kütle, çapın geniş yerinde 8x5 cm olarak ölçüldü. İlk acil inceleme sonrasında abdominal gebelik veya rüptür ampuller gebelik ön tanısıyla operasyon kararı verildi. Hemodinamik instabilite ve gross abdominal kanama nedeniyle laparotomiye karar verildi. İntraoperatif olarak 1 litre hemoperitonium görüldü. Sağ fallop tüpte 75x45 mm boyutlu ve tam bir tur kıvrılmış fallop tüplü ektopik gebelik gözlemlenmiştir. Salpingektomi materyali incelendiğinde, fetusun tepe-makat uzunluğu 59 mm olarak ölçülmüştür ve bu uzunluk, gestasyonel yaş bakımından 12 hafta 3 güne denk düşmektedir.

Sonuç: Ampuller ektopik gebeliklerin, gebeliğin 13. haftasına kadar ilerlemesi mümkündür. Kütlenin aşırı büyümesinden kaynaklı torsiyonel tutulum, kasık ağrısının daha da kötüleşmesine katkı sağlayabilir. Abdominal gebeliklerde ayırıcı tanı, manyetik rezonans görüntüleme ile desteklenebilir ancak bazı vakalarda acil laparotomi hayati olduğundan işlevsel tanı düşünülebilir.

Anahtar sözcükler: Ektopik gebelik, tübal torsiyon, abdominal gebelik.

PB-083

Preterm erken membran rüptürüyle ortaya çıkan erken ikinci trimester sezaryen skarı gebeliği: olgu sunumu

İbrahim Polat¹, Semra Yuksel¹, Volkan Kasımoğulları², Merve Talmac¹, Sebile Cecik¹, Ali Ekiz¹

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul;

²Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Gebeliğinin 16. haftasında olan 23 yaşında gravida 2, parite 1 hasta, preterm erken membran rüptürü şikâyetiyle kurumumuzun acil kliniğine başvurdu. Hasta 5 yıl önce bir sezaryen doğum yapmıştı. Hastamız, bir başka hastanede 12. haftada er-