

Poster Bildiri Özetleri

(PB-01 — PB-143)

PB-001

Nadir görülen bir fetal anomali, Meckel-Gruber sendromu: Olgu sunumu

Banuhan Şahin¹, Nazan Başak Yıldırım¹, Tufan Yılmaz², Nagihan Yalçın²

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Denizli; ²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Denizli

Amaç: Meckel-Gruber sendromu (MGS), nadir izlenen, otozomal resesif geçişli bir hastalıktır. Fetal dönemde bilateral kistik renal displazi, oksipital ensefalosel ve postaksiyal polidaktili bulgularından en az ikisinin olması tanıyı koydurur. Prenatal MGS saptanan bir olguyu sunmayı amaçladık.

Olgu: 34 yaşında, son adet tarihini hatırlamayan, USG ölçümlerine göre 21 hafta ile uyumlu olduğu tespit edilen hasta multipl fetal anomali nedeni ile araştırma amaçlı perinatoloji polikliniğimize refere edilmiştir. Akraba evliliği olmayan, kendisinde veya ailesinde anomali bebek öyküsü bulunmayan hastanın yapılan USG'sinde bilateral multikistik böbrekler, oksipital ensefalosel, şiddetli oligohidramnios izlendi. Konsey kararı ve ailenin onamı alınarak medikal abortus uygulandı. 290 gram, 22 cm, ölü, kız fetus doğurtuldu. Otopsi incelemesinde: makroskopik olarak oksipital bölgede ensefalosel kesesi mevcuttu. Sağ böbrek 17 gram, sol böbrek 16.5 gram ağırlığında olup kistik görünümdeydi. Oksipital bölgedeki ensefalosel kesesinden hazırlanan kesitlerin incelenmesinde nöral doku izlendi. Karaciğerden hazırlanan kesitlerde belirgin portal fibrozis ve safra duktus proliferasyonu mevcuttu. Bilateral böbreklerden hazırlanan kesitlerde tübül yapılarında daha belirgin olmak üzere yaygın kistik dilatasyonların glomerulogenezi yer yer engellediği dikkati çekti. Genetik kromozom incelemesi, normal karyotip (46,XX) olarak raporlandı. Klinik, genetik ve otopsi raporu ile MGS tanısı konuldu.

Sonuç: 2. trimesterde yapılan ikinci düzey ultrasonografi fetal anomali taramasında görülen normalden büyük böbrekler varlığında MGS akla getirilerek SSS malformasyonları ve polidaktili de aranmalıdır. Genetik karyotip analizi ile kromozomal nedenler dışlandıktan sonra yapılan postabortal veya postpartum otopsiler ile patolojik tanısı konulabilir. Otozo-

mal resesif geçiş gösterdiği için yüksek rekürrens riski (%25) vardır, aileye sonraki gebelikler için genetik danışmanlık önerilmeli, prenatal tanı için yönlendirilmeli, gerekli durumda gebelik terminasyon seçeneği önerilmelidir.

Anahtar sözcükler: Meckel-Gruber sendromu, prenatal ultrasonografi, fetal otopsi

PB-002

Gebede akut batın: Apendiks epiploica, olgu sunumu

Münihe Yücel¹, Mehmet Bülbül², Mustafa Göksu³, Ömer Burak Küçükebe⁴

¹Sağlık Bakanlığı Adıyaman Üniversitesi EAH, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, Adıyaman; ²Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi EAH, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, Adıyaman; ³Sağlık Bakanlığı Adıyaman Üniversitesi EAH, Genel Cerrahi Bölümü, Adıyaman; ⁴Sağlık Bakanlığı Adıyaman Üniversitesi EAH, Anestezi ve Reanimasyon Bölümü, Adıyaman

Konunun Önemi: Nadir bir durum olan epiploik apenditidis (EA) gebelerde diğer nonobstetrik akut batın nedenleri ile ayırıcı tanısı güç bir hastalıktır. Gebeliğe bağlı situs değişiklikleri, gebelerde abdominal bilgisayarlı tomografinin kullanılmasındaki çekinceler tanının gecikmesine neden olur.

Olgu: Bu olguda 46 yaşında nonspesifik karın ağrısı ile acil servise başvuran, gravida 5, parite 4, 37 haftalık gebeye akut batın kliniğinin ilerlemesi sonrasında akut apandisit tanısıyla yapılan laparotomi sırasında EA tanısı konuldu.

Nadir görülen bir klinik tablo olan, spesifik semptom ve bulgusu olmayan ve kendini sınırlayabilen EA'nın diğer nonobstetrik akut batın nedenleri ile ayırıcı tanısı her zaman yapılamayabilir. Tanıda bilgisayarlı tomografi önemli olmasına rağmen gebelerde kullanımındaki tereddütler nedeniyle genellikle tanı laparotomi sırasında konulur. Ayırıcı tanıda hastalığın düşünülmesi, detaylı anamnez ve fizik muayene ile gerekli laboratuvar tetkikleri kullanılmalı ve nonobstetrik akut batın tanısında gebeliğin oluşturduğu zorluklar dikkate alınmalıdır.

Anahtar sözcükler: Gebelik, akut batın, epiploik apenditidis

PB-003**Yozgat İli Sorgun İlçesinde gebelerde Brusella seroprevalansı**

Ömer Erkan Yapça¹, Özgün Kiriş Satılmış²,
Duygu Yapça³, Tuba Çatma Semerci¹, Serdar Gül⁴

¹Sorgun Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Yozgat; ²Sorgun Devlet Hastanesi, Temel Mikrobiyoloji, Yozgat; ³Sorgun Devlet Hastanesi, Mikrobiyoloji lab, Yozgat; ⁴Kırıkkale Üniversitesi Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Ana Bilim Dalı, Kırıkkale

Amaç: Bu çalışma ile bölgemizde gebelerde brusella seroprevalansının ölçülmesi, böylece hastalığın eradikasyonu için son yıllarda Sağlık Bakanlığı'na yürütülen çalışmaların etkileri araştırılmaya çalışıldı.

Yöntem: Sorgun Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine Mayıs-Aralık 2012 tarihleri arasında başvuran 617 gebe üzerinde yapıldı.

Bulgular: Gebelerin 218'i (%35) kırsal alanda yaşıyordu, 187'si (%30) en az bir tane büyükbaş veya küçükbaş hayvan besliyordu, hayvancılıkla uğraşanların 112'si (%59) peynir üretiyordu, peynir üretenlerin de sadece 64'ü (%57) peynir üretirken sütü kaydattığını belirtiyordu. Hayvancılıkla uğraşanların 176'sı (%94) hayvanlarının brusellaya karşı aşılı ve veteriner kontrolünde olduğunu belirtti. Hayvanlarının son iki yıl içinde düşük yaptığını belirtenlerin sayısı ise 8 idi. (%0.4). Rose Bengal testi üç gebede pozitif saptanırken sadece bir hastada S.T.A ile 1/80'den yüksek titrede (1/320) pozitiflik saptandı.

Sonuç: Türkiye'de bruselloz seroprevalansı %2-6 arasında değişmektedir. Ancak bazı risk gruplarında bu oran %12.5'e kadar çıkabilmektedir. Gebelerde bruselloz tedavisi önemli bir sorundur. Tedavide kullanılan ilaçların önemli bir kısmı fetus için risk oluşturmaktadır. Bizim taradığımız gebelerin sadece birisinde S.T.A ile 1/320 titrede pozitiflik saptandı ve hastaya bruselloz tanısı kondu. Yirmialtı haftalık gebe olan hastaya altı hafta seftriakson 2x1g i.v ve rifampisin 600mg/gün p.o tedavi verildi. Hasta otuzdokuzuncu haftada normal spontan vajinal yolla doğum yaptı. Annenin ve bebeğin bir aylık takibinde komplikasyon görülmedi. Bebeğe brusella S.T.A negatifti. Çalışmamızın yapıldığı Sorgun ilçesinin nüfusu. 2011 yılı verilerine göre 84.591 olmakla birlikte komşu ilçelerde sağlık bakım hizmetlerinin yetersizliği sebebiyle yaklaşık 200.000 kişiye hizmet verilmektedir. Hastanemizde bruselloz yönünden taranan 617 gebenin sadece birisinde bruselloz saptanması da hastalığın prevalansının azaldığını düşündürmektedir. Ancak daha sağlıklı karar verebilmek için daha kapsamlı prevalans verilerine ihtiyaç devam etmektedir.

Anahtar sözcükler: Gebe, bruselloz, seroprevalans

PB-004**Sorgun Devlet Hastanesi'ne başvuran gebelerde rubella, sitomegalovirüs ve toksoplazma antikorlarının seroprevalansı**

Özgün Kiriş Satılmış¹, Ömer Erkan Yapça², Duygu Yapça³,
Tuba Çatma Semerci²

¹Sorgun Devlet Hastanesi, Temel Mikrobiyoloji, Yozgat; ²Sorgun Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Yozgat; ³Sorgun Devlet Hastanesi, Mikrobiyoloji Laboratuvarı, Yozgat

Amaç: Fetusun rubella, sitomegalovirüs (CMV) ve toksoplazma ile enfekte olması ciddi konjenital anomalilere veya ölü doğuma yol açabilmektedir.

Yöntem: Bu çalışmada Sorgun Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniklerine Ocak 2012 ile Aralık 2012 tarihleri arasında başvuran gebelerde rubella, CMV ve toksoplazma seropozitiflik oranlarının saptanması amaçlanmıştır. Hastaneye başvuran 15-50 yaş arası hamile kadınlardan alınan 804 serum örneğinde enzim floresans yöntemi (ELFA; Enzyme Linked Fluorescence Assay, Vidas, Bio Mérieux) ile bakılan rubella, CMV, toksoplazma IgM ve IgG, CMV ve toksoplazma IgG avidite antikor kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular: Rubella, CMV ve toksoplazma IgM antikorlarının seropozitiflik oranları sırasıyla %0.1, %0.1, %0.2, olarak tespit edilmiş, rubella, CMV ve toksoplazma IgG antikorlarının seropozitiflik oranları ise sırasıyla; %94.0, %99.8, %36.9 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Gebelerde rubella, CMV ve toksoplazma enfeksiyonu açısından asıl tanı koydurucu gebelik öncesi seronegatif iken gebelikte pozitif sonuç elde edilmesidir. Bu nedenle konjenital enfeksiyonların önlenmesi ve doğru tanı konulabilmesi için bizim önerimiz gebelik planlanırken ve gebelikte tekrar antikor durumuna bakılması; IgM ve IgG nin eş zamanlı bakılması; her ikisinin de pozitif olması durumunda IgG avidite testiyle enfeksiyonun akut enfeksiyon mu yoksa geçirilmiş enfeksiyon mu olduğuna karar verilmesidir.

Anahtar sözcükler: Gebelik, rubella, CMV, toksoplazma, seroprevalans

PB-005**Cantrell pentolojisi: Olgu sunumu**

Ali Cenk Özay, Özlen Emekçi, Turab Janbakhisov, Sabahattin Altunyurt

Dokuz Eylül Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir

Konunun önemi: Cantrell pentolojisi; oldukça nadir görülen orta hat supra umbilikal karın ön yüzü defekti, sternum alt ucu defekti, perikardın diafragma yüzünün olmayışı, diafragma