

Yöntem: Hastanemizde Ocak 2012 ile Aralık 2012 tarihleri arasında 24. hafta ve üzerinde doğum yapan adolesan (<20 yaş) ve ileri yaş (>35 yaş) gebeler çalışmaya dahil edildi. Bu hastaların demografik bilgileri, maternal ve fetal sonuçları hastaların dosyaları incelenerek karşılaştırıldı.

Bulgular: Toplam 858 hastanın kayıtlarına ulaşılarak çalışmaya dahil edildi. Bunlardan 311 (36.2%) i adolesan ve 547 (63.8%) i ileri yaşlı gebe idi. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı şekilde parite ve yaşayan çocuk sayısı ileri yaşlı gebelerde daha yüksek bulundu. Doğum şekli açısından karşılaştırıldığında ileri yaş grubunda sezaryan oranı (%55.6) adolesan gruba göre (%23.4) anlamlı olarak yüksek bulundu. Adolesan grubunda önde gelen sezaryan endikasyonu fetal distres iken, ileri yaş grubunda eski sezaryan öyküsü en fazla görülen endikasyonu idi. Her iki grup arasında fetal anomali görülme sıklıkları benzer bulundu (p:0.88). Postpartum kanama oranları açısından da her iki grup arasında fark bulunamadı (p: 0.33).

Tartışma-Sonuç: Biz çalışmamızda ileri anne yaşlı gebelerde adolesan gebelere göre sezaryan oranını anlamlı şekilde yüksek saptadık. Artan doğum sayısı ve artan geçirilmiş sezaryan oranına bağlı olarak sezaryan oranı ileri yaşta yüksek bulunmuş olabilir. Postpartum kanama oranının da ileri yaşta artacağı speküle edilirken çalışmamızda her iki grup arasında postpartum kanama açısından fark bulunamadı. Fetal anomali oranının ileri yaş annelerde daha sık görülmesi beklenirken biz çalışmamızda her iki grup arasında fark saptayamadık. Bu durum günümüzde tarama testlerinin erken haftalarda yapıp-lop anomalili fetusların 24. haftadan önce termine edilmiş olmasına bağlı olabilir.

Anahtar sözcükler: Adolesan, ileri yaş, gebelik

PB-073

Fetal supraventriküler taşikardi: Olgu sunumu

Ahmet Karataş¹, Zehra Karataş², Tülay Özlü¹, Beyhan Küçükbayrak³, Seda Eymen Kılıç¹, Melahat Emine Dönmez¹

¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bolu; ²Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, Bolu; ³İzzet Baysal Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bolu

Amaç: Fetal ritim bozuklukları, taşiaritmi (fetal kalp ritminin >180 atım/dk), bradiaritmi (fetal kalp hızının <100 atım/dk) ve düzensiz kalp ritmi olarak üç grupta sınıflanır. Fetal taşikardinin en sık sebebi supraventriküler taşikardidir. Fetal kalp hızı genellikle 220-240 atım/dk'dır ve perinatal sonuçları tahmin etmede hidrops fetalis en önemli faktörlerden biri-

dir. Konjestif kalp yetmezliği ve %27 oranında mortalite riski bildirilmektedir.

Olgu: 34 yaşında G3P2Y2 olgu 32. gebelik haftasında NST'de fetal stres ve taşikardi saptanması üzerine dış merkezde yapılan fetal ekokardiyografide kalp hızı 140 atım/dk saptanması, ek kalp defekti görülmemesi üzerine takip önerilmiş. İki hafta sonra değerlendirildiğinde, fetal ölçüler 36 hafta ile uyumlu ve ekokardiyografide kalp hızı 230 atım/dk ölçüldü. Hidrops fetalis saptanmaması ayrıca annede ateş, enfeksiyon ve herhangi bir sistemik hastalık bulunmaması, annenin elektrokardiyografi ve ekokardiyografisinin normal olması üzerine; fetal supraventriküler taşikardi tanısı ile oral sotalol (2x80 mg) başlandı. Sürekli fetal monitörizasyonda ilk 24 saatte 2 kez 25-30 dk süren taşikardi gözlemlendi, tedavinin 35. saatinde erken membran rüptürü gelişti, spontan eylem sonrası 42. saatte vajinal yolla 7-9 Apgar 2800 gr ağırlığında, kız bebek doğurtuldu. Fizik muayenesi, kan sayımı, biyokimya, tiroid fonksiyon testleri, elektrokardiyografisi normal olan, ekokardiyografik incelemede patent foramen ovale saptanan ve sistolik fonksiyonları normal olan olguya doğumunun 8.saatte 5 dakika süren supraventriküler taşikardi saptanması üzerine digoksin tedavisi başlandı. İzleminde aritmi tekrarlamayan olgu 5. gün taburcu edildi.

Sonuç: Supraventriküler taşikardisi sotalol ile tedavi edilen olgu nadir görülmesi, atım değişkenliği kaybı nedeniyle sunulmuştur. Fetal taşiaritmiler hidrops ve fetal strese neden olabilmesi nedeniyle erken tanı ve tedavisi oldukça önemlidir.

Anahtar sözcükler: Fetal taşiaritmi, fetal supraventriküler taşikardi, non-stress test, sotalol

PB-074

NT yüksekliği ve gebelik sonuçları

Cüneyt Eftal Taner, Serhat Sarıkaya, Ceren Besli, Gülin Okay, Cenk Gezer, Mehmet Özeren

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Perinatoloji Kliniği, İzmir

Amaç: 11-14. gebelik haftalarında NT ölçümü 3 mm ve üzerinde saptanan gebeliklerde yapılan karyotip incelemeleri, fetal anomali taramaları ve gebelik prognozları incelendi.

Yöntem: Ocak 2010 ile Aralık 2012 tarihleri arasında 11-14 haftalık gebeliklerde NT yüksekliği saptanan 85 olguda kor-yon villus biyopsisi, amniosentez veya kordosentez ile karyotip analizi yapıldı. Kromozom anomalisi saptanan olgularda aileye sonlandırma seçeneği sunuldu. 18-22. haftalarda yapılan ultrasonografik incelemelerde saptanan patolojiler kaydedildi.

Bulgular: NT 3 mm ve üzerinde saptanan 85 gebenin 56'sında (%65.8) karyotip normal saptandı. 29 olguda (%34.2) kromozom anomalisi saptandı. Kromozom anomalileri olarak; 17 olguda trizomi 21, 6 olguda trizomi 18, 3 olguda 45X0, birer olguda ise trizomi 13, dengesiz delesyon (46XX-17p (13) ve normal polimorfizm saptandı. Karyotipi normal olan 56 olgunun ultrasonografi taramalarında 6 olguda (%10.7) major anomaliler veya kromozom anomalisi markırları saptandı.

Sonuç: NT yüksekliği olan fetuslarda belirgin kromozom anomalisi (%34.2) saptanmaktadır. Kromozom yapısı normal olan fetuslarda ise yapısal anomaliler veya markırlar (%19.8) yüksek oranda görülmektedir.

Anahtar sözcükler: NT yüksekliği

PB-075

Non-immün hidrops fetalis olguları ve gebelik prognozları

Cüneyt Eftal Taner, Serhat Sarıkaya, Ceren Besli, Gülin Okay, Atalay Ekin, Mehmet Özeren

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalık ve Doğum Kliniği Perinatoloji Kliniği, İzmir

Amaç: Hastanemizde non-immün hidrops fetalis tanısı almış olguların; maternal ve fetal etyolojik nedenleri ve gebelik prognozları incelendi.

Yöntem: Ultrasonografide hidrops fetalis tanısı alan ve Rh uyumsuzluğu saptanmayan olgular çalışma grubunu oluşturdu. Non-immün hidrops fetalis tanısı alan 46 olgu etyolojik açıdan incelendi. Maternal nedenler, fetal enfeksiyonlar, karyotip anomalileri, yapısal anomaliler, gebelik sonuçları ve otopsi sonuçları gözden geçirildi.

Bulgular: Yaş ortalaması 29.5, gebelik haftası 17.2 hafta olan 46 gebelik olgusunun 26'sında (%56.5) kromozom anomalisi saptandı. 20 olgunun (%43.5) karyotipi normal olarak saptandı. Karyotipi normal olan 1 olguda (%2.17) tip 1 DM, 1 olguda (%2.17) ise maternal aktif rubella enfeksiyonu saptandı. Karyotipi normal olan 14 olguda (%30.4) yapısal anomali tespit edildi. 4 olguda (%8.76) ise hidrops fetalis dışında herhangi bir patoloji izlenmedi. 26 olguda patolojik otopsi yapıldı. 12 olguda multipl anomali saptandı. Sadece 5 olguda patolojik bulgu saptanamadı. 46 olgunun 26'sının gebeliği (%56.5) termine edildi. 16 olguda (%34.8) fetus intrauterin eksitus oldu. 3 olgu (%6.5) ise neonatal eksitus ile sonuçlandı. Bir olguda (%2.2) ise sağlıklı bebek elde edildi.

Sonuç: Non-immün hidrops fetalis yüksek mortalite ile seyreden etyolojide maternal ve fetal birçok patolojinin rol oynadığı bir patolojidir ve etyolojide multidisipliner bir yaklaşımla araştırılmalıdır.

Anahtar sözcükler: Non-immün hidrops fetalis

PB-076

İlk trimester maternal serum PAPP-A ve serbest beta-hCG değerlerinin gebelik komplikasyonları ile ilişkisi

Betül Nalbant, Gülseren Yücesoy, Yiğit Çakıroğlu, Hayal Uzelli Şimşek, Şule Yıldırım Köpük

Betül Nalbant Kocaeli Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Kocaeli

Amaç: Birinci trimester kombine tarama testinin serum belirteçleri Pregnancy associated Plasma Protein-A (PAPP-A) ve Serbest Beta Human Chorionic Gonadotropin (fβ-hCG) nin değerlerinin olumsuz gebelik sonuçlarını öngörmedeki yerini araştırmak.

Yöntem: 11+0 ile 13+6 haftalarında birinci trimester kombine tarama test için hastanemize başvuran 970 gebe çalışmaya alınmıştır. Gebelik komplikasyonu olmayan (Grup 1, n: 477) ve olan (Grup 2, n:493) olmak üzere iki ana gruba ayrılmıştır. PAPP-A, serbest β- hCG MoM değerleri her iki grup arasında karşılaştırılarak gebelik komplikasyonlarını ön görülebilirliği araştırılmıştır. İstatistiksel değerlendirilme SPSS 16 programıyla yapılmıştır.

Bulgular: Preeklampsi (p:0.03), gestasyonel hipertansiyon (p:0.04), intrauterin gelişme kısıtlılığı (p:=0.001), erken doğum (p:0.0032), oligohidramnios + intrauterin gelişme kısıtlılığı (p=0.001), intrauterin fetal ölüm (p:0.001) olgularının kontrol grubuna göre PAPP-A MoM değerleri istatistiksel anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Plasenta previa (p:0.021), makrozomi (p:0.001) ve LGA (p:0.001) olguları PAPP-A MoM değerleri istatistiksel anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. PAPP-A ile gestasyonel diyabet, aboutus, ablasyo plasenta, erken membran rüptürü arasında bir ilişki izlenmemiştir. β-hCG MoM değerleri kontrol grubuna göre gestasyonel diyabet (p:0.005) ve plasenta previa (p:0.001), makrozomi (p:0.001) olgularında istatistiksel anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Kontrol grubu ile abortus, preeklampsi, IUGK, EMR, ablasyo plasenta olgularının β-hCG'nin MoM değerleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Sonuç: İlk trimester maternal serum PAPP-A seviyeleri düşüklüğü gebeliğin ileri haftalarında gelişen preeklampsi, IUGK, erken doğum ve intrauterin fetal ölüm ile ilişkilidir. β-hCG'nin yüksek MoM değerleri ise gestasyonel diyabet ve plasenta previa ile ilişkilidir. PAPP-A ve β-hCG MoM değerleri düşük veya yüksek tespit edilen vakaları daha yakın takip etmenin yararlı olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar sözcükler: Birinci trimester tarama, β-hCG, PAPP-A, olumsuz gebelik sonuçları