

ÜÇÜZ GEBELİKLERDE DOĞUM YÖNTEMİ**İ. MARAL, B. URAN, M. ÖZGEDİZ***SSK Tepecik Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Hastanesi, İzmir*

Daha fazla fetus olması durumunda ikiz gebeliklerin tüm sorunları belirgin olarak artar. A.B.D.'de üçüzlerin frekansı (1/80)2 veya 1/6400 dür. Üçüzlerin gerçek frekansı Iowa Üniversitesinden Syrop tarafından 4780 spontan oluşmuş gebelikte 1 olarak bildirilmiştir. Ortalama gestasyon süresinin üçüz gebeliklerde 33 hafta olduğu bilinmektedir. Erken doğum insidansı % 75 dir. Bebekte SGA insidansı % 30'un üstündedir ve genellikle Perinatal Mortalite'nin (1000 de 255) olduğu bildirilmiştir. Antepartum yaklaşımındaki ilkeler, ikizlerdekinin aynıdır. Fetusların malpozisyonuna bağlı olarak kordon prolapsusu ve fetal çarpışma insidansı artar. Ayrıca intrapartumda ayrılan plasentaların sonucu olarak plasenta perfüzyonunda azalma ve hemoraji olabilir. Anormal prezantasyonlar çoğu kez ikinci ve özellikle üçüncü fetus'u komplike etmiştir. En son doğan enfanların mortalite oranları ilk doğanların iki katı, ikinci doğanların ise birbucuk katı olmuştur. Üç yada daha fazla fetus'la komplike gebeliklerin, belirgin olarak immatür ya da maternal komplikasyonların sezaryen sekiyo'yu anne için tehlikeli kaldıkları durumlar için vaginal doğum şansını saklı tutarak, sezaryen sekiyo en uygun doğum yöntemidir. Bu çalışmada 1993 yılında hiç; 1994'de 50 gün içinde rastladığımız dört üçüz gebelik olgusu; doğum şekilleri ve doğum ağırlıkları, antenatal bakım-takip yönünden tartışılmıştır. Üç olguda sezaryen, bir olguda da vaginal doğum yapılmıştır. Antenatal bakımda da aktivite kısıtlanması, fetal büyümenin çok yakından izlenmesi, profilaktik oral tokoliz ve akciğer olgunluğunun temini için steroid uygulanması, saptanmış servikal yetmezlikte cerclage uygulanması önemlidir.

ANTİFOSFOLİPİD ANTİKOR SENDROMUNA BAĞLI REKÜRAN FETAL KAYIPLARLA PREZANTE OLAN BİR SİSTEMİK LUPUS ERİTEMATOSUS (SLE) VAKASI**Rabiye BABALIOĞLU*, Murat İNANÇ**, Lale ÖCAL**, Lemi İBRAHİMOĞLU***, Aykan ÖZÇELİK***, Ahmet GÜL**, Meral KONİÇE**, Bilhan SIDAL***** Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği**** İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Romatoloji Bilim Dalı***** İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Doğum-Perinatoloji Bilim Dalı*

Antifosfolipid antikorların reküran abortusla ilişkisinin keşfinden sonra reküran abortusta otoimmün sebepler konusuna ilgi büyük ölçüde artmıştır. Antifosfolipid antikor sendromu, tromboz, reküran fetal kayıp ve trombositopeni ile karakterize bir tablo olup genellikle SLE'e eşlik etmekle birlikte, primer olarak da görülebilmektedir. İkinci trimesterde 5 fetal kaybı bulunan 33 yaşında hastada, antifosfolipid antikorları pozitif bulundu. Antinükleer antikorun zayıf pozitif ve LE hücrelerinin pozitif olması ile lupus benzeri hastalık tanısıyla izlendi. Düşük doz aspirin ve kortizon tedavisi altında gebeliği glikoz intoleransı dışında problemsiz seyretti ve miadında sağlıklı erkek bebek sahibi oldu. Postpartum, trombositopeni ve serebrovasküler atakla SLE gelişti, kortikosteroid ve antimalaryal tedavi ile minimal nörolojik sekel dışında remisyon sağlandı. Üç yıl sonra tekrar gebe kalan hasta aynı şekilde takibe alındı. Gebelik seyrinde tekrar glikoz intoleransı gelişti ve 36. haftada trombositopeni saptandı. 38 haftada canlı problemsiz bebek doğurtuldu. Postpartum gelişen malar raş ve trombositopeninin derinleşmesine bağlı mukoza kanamaları, SLE reaktivasyonu olarak değerlendirildi. Başlanan yüksek doz kortikosteroid ve antimalaryal tedavi ile aktivasyon belirtileri kayboldu. Bu vaka bulgular ve literatür ışığında tartışıldı.