

3

ASİMETRİK IUGR NEDENİ OLARAK İNSERTİO VELAMENTOSAE VE PLASENTAL FAKTÖRLER (OLGU SUNUMU)

Dr. H.A.Tanrıverdi*, Dr. F.Tüfekçi*, Dr.Ş.Bostancı*, Dr.G.Beydilli*, Dr.Ö.Kandemir*

*SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Hastanesi, Etlik, Ankara

Asimetrik intrauterin gelişme geriliğinin birçok nedeni vardır. En önemli nedenler plasentanın yerleşim, fonksiyon ve anatomik bozuklukları ve maternal sistemik hastalıklardır. Plasentanın yerleşim ve fonksiyon bozuklukları mevcut tanı yöntemleri ile tanınabilmektedir. Anatomik bozuklukları prenatal tespit etmek oldukça güçtür, bu tip bozukluklar genellikle postnatal olarak tanınabilmektedir. Bu çalışmanın amacı bir olgu sebebiyle asimetrik intrauterin gelişme geriliğinin plasental faktörlerle olan ilişkisini tartışmak ve intrauterin gelişme geriliği tespit edilen olgularda prenatal-postnatal plasentanın ayrıntılı tetkikinin önemini vurgulamaktır.

4

FETAL OVARIAN KİST: OLGU SUNUMU

Müzeyyen GÜNEŞ, Fulya KAYIKÇIOĞLU, Ömer KANDEMİR, Özlem PATA, İsmail DÖLEN, Ali HABERAL

SSK ANKARA DOĞUMEVİ - KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM HASTANESİ, 06010 - ANKARA

Prenatal ultrasonografinin yaygın kullanımı ile beraber fetal ovarian kistler daha sıklıkla saptanabilmektedir. SSK Ankara Doğumevi - Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi'nde rutin prenatal izlemeler sırasında, 33 haftalık bir gebelikte, 42x36 mm boyutlarında fetal ovarian kist saptandı. Terme kadar seri ultrasonografi ile izlendi. Baş-pelvis uygunsuzluğu nedeni ile sezaryen doğuma alındı. Postnatal birinci günde yapılan ultrasonografide 40x34 mm boyutlarında ovarian kist ölçüldü. Torsiyon, rüptür gibi herhangi bir komplikasyon ve malignite yönünden şüpheli sonografik bulguların olmaması nedeni ile olgu izleme alındı.