

15**ANTİFOSFOLİPİD ANTİKORU POZİTİF OLAN TEKRARLAYAN DÜŞÜKLERDE KORTİKOSTEROİD VE DÜŞÜK DOZ ASPİRİN KULLANIMI**

Tugan BEŞE, Vildan OCAK

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: Antifosfolipid antikor pozitifliği, tekrarlayan düşük ve fetal kayıpların bir nedeni olarak suçlanmaktadır. Tedavide kortikosteroidlerin kullanımı ile antikor yapımı baskılanmaya çalışılırken, düşük doz aspirinin ise antitrombotik özelliğinden yararlanılmaya çalışılır. Bu çalışmada, kortikosteroid ve aspirinin beraber kullanımı ile sadece aspirin kullanımının tedavideki başarısını değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Ocak 1989-Aralık 1995 tarihleri arası ard arada 2 ve daha fazla tekrarlayan düşük yapan 109 olgu çalışma grubunu oluşturdu. Olguların 49'unun primer, 60'ünün ise sekonder tekrarlayan düşüklere mevcuttu. En az bir kez canlı doğum yapmış, sağlıklı 35 kadın kontrol grubu olarak alındı. Tüm olgulara antikardiolipin antikor (ACA) Ig G, ACA Ig M, aktive edilmiş parsiyel tromboplastin zamanı (aPTT) ve aPPT testi 40 sn üzerinde olanlarda 1/1 dilüsyonlu aPTT bakıldı. Kontrol grubundaki ortalama \pm 2 SD sonuçlara dayanarak ACA ıGG için üst sınır değer 12 GPLÜ/ml, ACA Ig M için üst sınır değer 7 MPLÜ/ml olarak alındı. ACA Ig G veya Ig M değeri normalin üzerinde veya 1/1 dilüsyonlu aPTT değeri 40 sn üzerinde (Lupus antikoagulan pozitif) olan olgulardan rastgele bir grubuna, bir sonraki gebelikte 20-40 mg/gün prednisolone (Deltacortril®) ve 80-200 mg/gün aspirin (Babyprine®) verildi.

Bulgular: Yüzdokuz olgudan 35'inde ACA ve/veya Lupus antikoagulan pozitif bulundu. Bu olguların hiç birinde tekrarlayan düşük sebebi olabilecek anatomik, hormonal ve çiftlerde kromozomal bozukluk yoktu. Bu olgulardan 29'u tekrar gebe kaldı. Onyediyi gebeye 20-40 mg/gün prednisolone ve 80-200 mg/gün aspirin, 12 gebeye ise sadece 80 mg/gün aspirin verildi. Prednisolone ve aspirin kullanan 17 gebeden 12'si canlı doğum yaparken, sadece aspirin kullanan 12 gebeden 3'ü canlı doğum yaptı. İki grup arasında canlı doğum oranları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edildi (t: 2.41; p<0.05). Prednisolone ve aspirin kullanan 17 gebenin 14'ünde ciltte yağlanma, akne, tüylenme artışı, hipertansiyon, tremor, kan şekerinde artış gibi farklı yan etkiler gözlemlendi. Sadece aspirin kullanan 12 gebeden 1'inde hipertansiyon gözlenirken, diğer 11 gebede ilaca bağlı her hangi bir yan etki tespit edilmedi.

Sonuç: Tekrarlayan düşük nedeni ile yapılan incelemeler sonucunda antifosfolipid antikor pozitif saptanan gebelerin tedavilerinde, her ne kadar yan etkileri daha fazla olsa da kortikosteroid ve düşük doz aspirin kullanımını, sadece düşük doz aspirin kullanımına göre daha başarılı sonuç vermektedir.

16**ÜÇLÜ TEST ve CRI DU CHAT SENDROMUNUN PRENATAL TANISI**
Lütfü S. Önderoğlu, E. Helvan Duran, Gönül Oğur, Şafak Güllan, Muhterem Bahçe
Hacettepe Ü. Tıp F. Kadın Hast. ve Doğum AD, GATA Tıbbi Genetik AD

Üçlü test, 16-18. haftalar arası, maternal kanda α FP, hCG, konjüge olmayan E₃ düzeylerinin ve anne yaşının beraberce bir formüle yerleştirilerek, Down sendromlu bebek doğurma riskinin hesaplanması olarak özetlenebilir. Üçlü test sonucunda yüksek risk taşıdığı saptanan gebeliklerde, Down sendromu dışında patolojilere de rastlandığı bildirilmektedir.

Olgumuz, 25 yaşında bir primigravid olup, 14. haftadan itibaren antenatal izleme alınmıştır. Onaltıncı haftada yapılan ultrasonografik incelemede, gebelik haftasıyla uyumlu ve gros anomalisi olmayan bir fetus saptanmıştır. Aynı haftada istenen üçlü test sonucu, α FP 0.44 MoM, hCG 1.72 MoM, uE₃ 0.49 MoM olarak bulunmuş ve Down sendromu riski 1/80 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlarla, olguya genetik amniyosentez önerilmiş; ancak olgu bu öneriyi 19. haftada kabul etmiştir. Bu haftada yapılan ultrasonografik incelemede, biparietal çap ve karn çevresi ölçümlerinin 50. persentilin altında olduğu, femur uzunluğunun da 5. persentilin dahi altına düştüğü gözlemlenmiş; amniyotik sıvı miktarında da belirgin bir azalma dikkati çekmiştir. Fetal karyotip analizi sonucu bir hafta sonra alınmış ve 5. kromozomun kısa kolunda p13-pter segmentleri arasında delesyon olduğu saptanmıştır. Gebelik, 20. haftada, intraservikal dinoproston uygulanarak sonlandırılmış; gonotik tanı fetal oilt biyopsisi ve kan kromozom analiziyle doğrulanmıştır.

Üçlü test yalnızca Down sendromu taraması amacıyla değil, aynı zamanda çeşitli fetal genetik hastalıkların erken tanısı için de yardımcı olabilir.