

43**PREEKLAMPSİ VE INTRAUTERİN GELİŞME GERİLİĞİNİN TANISINDA TARAMA TESTİ OLARAK UTERİN ARTER DOPPLER ULTRASONOGRAFİSİ**

Ali Ruştü Ergür, Yusuf Z.Yergök, Ercüment Müngen, Aktuğ Ertekin, İsmet Yıldırım
GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

GİRİŞ:İkinci trimesterde normal gebelerde, bilateral uterin arter continous wave doppler ultrasound ile sonradan gelişebilecek preeklampsi ve gelişme geriliği tesbit edilmeye çalışıldı.

YÖNTEM:İkinci trimesterdeki toplam 521 gebede bilateral uterin arter continous wave doppler ile akım hızı dalga şekilleri tesbit edildi. Son trimesterde gebeler preeklampsi ve IUGR açısından takip edildiler.

BULGULAR:521 gebe % 92 takip etme oranı ile tarandılar. 521 gebenin 21'inde preeklampsi, 12'sinde ise IUGR gelişirken, yalnızca pozitiflik yüksekliğine rağmen testin hassasiyeti yüksek oranlarda idi. Erken diastolik notch mevcudiyeti preeklampsi tanısını artırdı.

SONUÇ:Uteroplaster yatak patolojisine bağlı olarak gelişen preeklampsi ve IUGR'nin taranması amacı ile bu testin yapılması, tanı ve sonraki müdahale imkanlarını artırmaktadır.

44**SİSTEMİK LUPUS ERİTEMATOZUS'LU BİR GEBEDE DÜŞÜK DOZ ASİRİN KULLANIMI: VAKA TAKDİMİ**

Mustafa Küçük, Sami Kemik

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

GİRİŞ: Sistemik Lupus Eritematozus (SLE) gebelikte spontan abortus, preeklampsi ve ölü doğum risklerini arttırmaktadır. SLE'li hastalarda antifosfolipid antikorlarının tromboksan hakimiyetine yol açtığı bilinmektedir. Düşük doz aspirin prostasiklin üretimini etkilemezken tromboksan üretimini engellemektedir. Biz de SLE'li bir hastada gebeliği süresince 100 mg/gün aspirin kullandık.

VAKA TAKDİMİ: Hastamız N.B. 29 yaşında Gravida 4-1-1-2 son menstruasyonunu 21.5.1995 tarihinde görmüş. 1987 yılında SLE tanısı konulan hasta kliniğimize terapötik abortus isteği ile başvurdu. Hasta ile mevcut hastalığı ve gebeliği tartışılarak gebeliğinin devamına karar verildi. Klinik tablo SLE'nin tüm kriterlerine tam olarak uymakta idi. Hastada kronik hipertansiyon ve nefrit mevcut değildi. Kullanmakta olduğu 5 mg/gün prednizolona 10 mg aspirin eklendi. Gebeliğinin 20. haftasında reaktivasyonu olan hastanın prednizolonu 10 mg/gün'e çıkarıldı. 28. haftaya kadar normal seyrinde devam eden gebelikte, SLE'nin tekrar aktive olması nedeniyle prednizolon dozu günde 60 mg'a çıkarıldı. Tedrici olarak doz düşürüldü ve 10 mg/gün olarak devam edildi. 22.1.1996 tarihinde erken membranrüptürü oldu. 23.1.1996 tarihinde prematüre canlı 1800 g bir erkek bebek doğurtuldu. Anemisi nedeniyle 3 ünite kan transfüzyonu yapıldı. Doğum esnasında 20 mg. prednizolon İ.V. yapıldı. Postpartum 35 mg/gün prednizolon başlanılan hastanın kortizon dozu tedrici düşürülerek 5 mg/gün ile taburcu edildi. Halen hasta ve bebeği iyi durumdadır.

SONUÇ: Düşük doz aspirinin muhtemelen prostasiklin üretimine herhangi bir etki yapmaksızın tromboksan üretimini inhibe etmesi nedeniyle SLE'nin gebelik üzerine olan komplikasyonlarını önleyebileceği ve bu konuda ileri çalışmalara gerek olduğu sonucuna varıldı.