

KOMPLET MOL HİDATİFORM VE CANLI FETUS (VAKA SUNUMU)

**BAŞTUĞ D. , ÜLKER K. , ASLAN H. , YILMAZ H.A., BERKKANOĞLU M.,
GÜLKILIK A.**
SSK BAKIRKÖY DOĞUM EVİ KADIN VE ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM
HASTANESİ

Terme yakın normal canlı bir fetus ile mol hidatiformun birlikte bulunması nadir görülmektedir. Bugüne kadar ancak birkaç olgu bildirilmiştir. Bu tür bir molar gebelikle karşılaşıldığında persistan trofoblastik hastalık yada korio karsinom gelişme olasılığı göz önünde bulundurularak hastaya genellikle gebeliğin sonlandırılması önerilmektedir. Vajinal kanama, preeklampsi ve eklampsi gibi nedenlerden gebeliğin terme kadar sürmesi olasılığı düşüktür. Bu olguda 22 yaşında G2P1 gebe komplet hidatiform mol ile birlikte termde canlı sağlıklı bir bebek doğurmuştur. Gestasyonel trofoblastik hastalıkların klinik, ultrasonografik bulguları ve takip yöntemlerinde tartışıldığı olguda komplet hidatiform mol ile birlikte gebeliğin terme kadar sürdürüldüğü ve canlı, sağlıklı bir bebeğin doğurtulduğu gösterilmiştir.

PERİNATAL MORTALİTE : NEDENE YÖNELİK PLANLANMIŞ PERİNATAL GİRİŞİMLERİN SONUÇLARI

S.Arsan¹, B.Atasay¹, A.Koç², F.Ertogan¹

**Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Neonatoloji Bilim Dalı¹, Kadın Doğum ve
Hastalıkları ABD².**

Üniversite hastanemize ait 1997 yılındaki perinatal mortalite hızı ve perinatal mortalite nedenlerini belirlemek amacıyla perinatal ölümlere ait veriler değerlendirilmiştir.

1997 yılında gelen tüm ölü ve canlı doğumlar kaydedilmiş, canlı doğan tüm bebeklerin postnatal 7.gün sonunda sağlık durumları kontrol edilmiştir. Ölü doğumlar ve erken neonatal ölümlerin nedenleri Wigglesworth sınıflamasına uygun olarak kodlanmıştır.

1997 yılında toplam 1569 doğumda 20 ölü doğum, 8 erken neonatal mortalite gözlenmiş olup perinatal mortalite hızı binde 17.8 olarak saptanmıştır. Perinatal ölüm nedenlerinin Wigglesworth sınıflamasına göre dağılımı şöyledir: masere ölü doğumlar %42.8, letal konjenital malformasyonlar %28.5, özel nedenler %17.8, perinatal asfiksi %7.1 ve prematürüteye ilişkin sorunlar %3.8.

Perinatal mortalite hızı geçen 3 yılın ortalamasına göre %50'ye yakın düşük bulunmuş, bu düşüş masere ölü doğumlar ve perinatal asfiksiye bağlı ölümlerdeki azalmaya bağlanmıştır. Perinatal asfiksiye bağlı ölümlerdeki azalma daha belirgin bulunmuştur.