

ed after the operation.

Antenatal USG is the best method to diagnose the congenital malformations during the fetal period. It is also beneficial to plan the follow up and to decide the treatment after birth.

FCO35

ABNORMAL FETAL HEART RATE PATTERN AND RELATIONSHIP WITH THE AMNIOTIC FLUID ERYTHROPOIETIN LEVELS

*Çelik Ö., *Hasçalık S., *Güven A., **Yoloğlu S., ***Turhan F., İnönü University Medical Faculty, *Department of Obstetrics and Gynecology, **Department of Clinical Biostatistic, ***Department of Clinical Biochemistry, Malatya - Turkey

Objective: The aim of the study was to evaluate the relation between abnormal fetal heart rate (FHR) pattern and erythropoietin (EPO) levels in amniotic fluid, umbilical cord, maternal plasma and 1 and 5 minutes Apgar scores

Study design: Twenty one patients with abnormal FHR pattern on the nonstress test were included to this study. All of the patients underwent cesarean section. Amniotic fluid, maternal and umbilical cord samples were obtained for measuring erythropoietin levels. We measured amniotic fluid EPO (A-EPO), maternal serum EPO (M-EPO) and umbilical cord blood erythropoietin (U-EPO) levels using by radioimmunoassay. Apgar scores of 1 and 5 minutes were recorded.

Results: U-EPO levels were found significantly higher than A-EPO levels ($p < .05$). There were no significant difference between the M-EPO, A-EPO, and between the U-EPO, M-EPO levels. Five of 21 patients had elevated U-EPO levels, but other 16 patients had normal levels of M-EPO, U-EPO and A-EPO. Four of 21 infants were low Apgar scores at 1 and 5 minutes. One of them had elevated U-EPO and normal M-EPO and A-EPO, whereas other three patients had normal A-EPO, M-EPO and U-EPO levels. On the other hand 17 infants showed normal Apgar score despite abnormal FHR pattern.

Conclusion: We conclude that abnormal FHR pattern may signal imminent fetal risk but dont confirm fetal hypoxia. We did not find any correlation between abnormal FHR patterns and A-EPO, M-EPO, U-EPO levels, and Apgar scores of 1 and 5 minutes.

FCO36

CEREBROSPINAL FLUID ADRENOMEDULLIN LEVELS IN PATIENTS WITH PREECLAMPSIA

*Çelik Ö., *Hasçalık S., **Alkan A., **Saraç K., İnönü University Medical Faculty *Department of Obstetric and Gynecology, **Department of Molecular Biology, Malatya - Turkey

Purpose: The concentration of adrenomedullin (AM) in cerebrospinal fluid (CSF) is lower than that in plasma, and while plasma adrenomedullin increases in pregnancy, no change in CSF concentration is seen. To investigate the possibility that adrenomedullin is involved in the pathophysiology of preeclampsia, we measured its concentration in maternal CSF in normal pregnancies and in pregnancies complicated by preeclampsia.

Methods: We studied 12 normotensive pregnant women, and 12 patients with preeclampsia. In all subjects, CSF samples were collected during spinal anesthesia at cesarean section. Spinal anesthesia was performed to the patients in a seated position from the 4-5th lumbar space with 25 G Quincke needle. Before the administration of local anesthetic to the subdural space, 2 ml of CSF was taken from the patient. AM was assayed on CSF samples using a reverse-phase high-performance liquid chromatography (HPLC). Mann-Whitney U-test was used in the statistical analysis and $P < .05$ was considered as significant.

Results: Mean AM levels in patients with preeclampsia (28.51 ± 0.8 pg/L) were significantly higher than in patients with normotensive pregnancies (18.03 ± 0.4 pg/L; $P < 0.05$).

Conclusions: This first clinical in vivo study on CSF adrenomedullin levels showed that this peptide may be involved in pathophysiology of preeclampsia. Increased CSF-AM levels in patients with preeclampsia may indicate a compensatory defense response against increased in cerebral parenchymal microvessels

resistance or may reflect the degree of endothelial cell damage. The control of AM levels in CSF might be a target that could be considered in therapeutic strategies for preeclampsia.

FCO37

TERM ERKEN MEMBRAN RÜPTÜRÜ OLGULARINDA KORD KANI IL-6 DÜZEYİNİN İN UTERO ENFEKSİYON TANISINDAKİ YERİ

Taşçı Y., Çalışkan E., Dilbaz B., Doğancı L., Önal B., Haberal A., SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi, Ankara-Türkiye

Amaç: Term erken membran rüptürü (EMR) olgularında kord kanı IL-6 düzeyinin intrauterin enfeksiyon bulguları ile ilişkisi araştırıldı.

Materyal - Metod: Gebelik yaşı 37-42 hafta olan, antenatal dönemde düzenli olarak takip edilen ve komplike olmayan 70 olgu çalışmaya dahil edildi. EMR tanısı kesinleştirilen 40 olgu çalışma grubunu oluşturdu, amniyon akışı olmadığı kanıtlanan 30 olgu kontrol grubunu oluşturdu. Tüm olgularda doğum sırasında umbilikal kord kanından IL-6 düzeyi ölçüldü. Doğum sırasında fetal membran kültürü ve yenidoğandan kan kültürü alındı. Fetal membranların histolojik incelemesinde koryoamniyonit bulguları araştırıldı. Receiver Operator Curve (ROC) analizi ile plasenta ve fetal kanda mikroorganizma üremesini tahmin edebilecek kestirim değerleri araştırıldı.

Bulgular: Histolojik koryoamniyonit bulguları EMR olgularında kontrol grubundan anlamlı olarak fazlaydı (sırasıyla n=15, n=4, p=0.02). Yenidoğan kan kültüründe üremeyi tahmin etmede IL-6 seviyesinin ≥ 2.8 ng/ml olmasının sensitivitesi %91, spesifisitesi %67, negatif prediktif değeri %97 ve pozitif prediktif değeri %36 olarak bulundu. Fetal membrandan alınan kültürde üremeyi tahmin etmede IL-6 seviyesinin ≥ 2.4 ng/ml olmasının sensitivitesi %77, spesifisitesi %46, negatif prediktif değeri %76 ve pozitif prediktif değeri %47 olarak bulundu.

Sonuç: Umbilikal kord kanı IL-6 düzeyi ölçümü yenidoğan enfeksiyonunun tanısında sensitivitesi ve negatif prediktif değeri yüksek bir yöntemdir.

FCO38

ÇOĞUL GEBELİKLERDE YENİ KODLAMA SİSTEMİ

Yılanlıoğlu N.C., İstanbul Memorial Hastanesi Perinatoloji - Fetal Tıp Merkezi, İstanbul - Türkiye

Amaç: Günümüzde yardımcı üreme tekniğine bağlı olarak artan oranda görülen çoğul gebeliklerde yanlış anlamaya ve karmaşıklığa yol açmayacak bir nomenklatur oluşturmak.

Metod: İkiz ve daha yukarı sayıda fetus içeren gebeliklerde fetus sayısı, plasenta sayısı ve amnion kesesi sayısı üç rakamlı bir sayı kodu ile ifade edildi. Diğer Kadın Doğum ve IVF uzmanlarına sistem izah edilerek pratiğe uygulanabilirliği kontrol edildi.

Sonuç: Orijinal bir çalışma olarak bu sistemin uygulanabilir olduğu ve çoğul gebeliklerde uzun ve dolambaçlı tariflere çok daha iyi bir alternatif olduğu görüldü. Uluslararası alanda kabulü sağlandığında kalıcı bir nomenklatur olabileceğini düşünmekteyiz.