

ve transvajinal ultrasonografide progresif servikal kısalma saptanan gebeliklerde serklaj ile preterm doğum oranının azaldığı belirtilmektedir. Ancak, servikal dilatasyonu ve silinmesi olan gebelerde servikal serklaj uygulanmasına dair veriler nispeten kısıtlıdır ve "acil serklaj" olarak tanımlanan bu işlemin özellikle poşu prolabe ve ileri derecede servikal açıklığı olan hastalarda etkinliği belli değildir. Acil serklajın, iyi seçilmiş gebe grubunda preterm doğum oranlarını azaltabileceği öne sürülebilir. Sonuç olarak, acil serklaj tekniği ve kullanımına dair daha ayrıntılı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: Preterm doğum, servikal yetmezlik, servikal serklaj, McDonald tekniği, acil serklaj

Ref. No: 18 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191134>

Olgu sunumu: omental yerleşimli levonorgestrel salan rahim içi sistem

Aytekin Aydın, Murat Gökhan Kınas

Etimesgut Asker Hastanesi, Ankara

Amaç: Rahim içi araç (RİA) dislokasyonu ciddi intra-abdominal komplikasyonlar ile sonuçlanabilir. Bunlar yapışıklıklar, perforasyonlar, kanamalar ve yaygın enfeksiyonlar gibi ciddi sorunları içermektedir. Bu nedenle disloke RİA bulunduğu yerden çıkarılmalıdır. RİA uygulanma öyküsü olan ve muayenede RİA ipinin görülmediği bir hastada uterus perforasyonu mutlaka hatırlanmalıdır. Bu sunumda amacımız omentuma disloke rahim içi aracın (RİA) yönetimini vurgulamaktır. **Olgu:** Burada 35 yaşında G3P3 olan ve postpartum 6. haftada levonorgestrel salan rahim içi sistem (LNG-RİS) uygulanmış bir hasta sunulmaktadır. Hasta kliniğimize 4 aydır devam eden metroraji yakınması ile başvurdu. Vajinal muayene ve ultrasonografide LNG-RİS gözlenmemesi üzerine batin grafisi çekildi. Grafide pelvis arka duvarı sol sakroiliak eklem yakınında LNG-RİS ekosu saptanması üzerine uterusun perfore ve LNG-RİS'in batin içine yer değiştirmiş olduğu saptandı. Histeroskopik ve laparoskopik yaklaşım ile ancak intra-abdominal LNG-RİS'in tespit edilememesi üzerine laparotomiye geçildi. Laparotomide LNG-RİS omentuma tamamen gömülü olarak bulundu. Disloke LNG-RİS yerinden sorunsuz olarak çıkarıldı ve hasta şifa ile taburcu edildi.

Sonuç: RİA öyküsü olan bir kadında muayene esnasında RİA ipinin görülmediği, ultrasonografik incelemede de uterus içinde RİA'nın saptanamadığı durumlar da uterus içinde RİA'nın saptanamadığı durumlar da uterus perforasyonu ihtimali her zaman düşünülmelidir. RİA'nın batin içine yer değiştirdiği saptanırsa

batın içindeki organlara potansiyel zararları düşünülerek, laparoskopik ya da laparotomik yaklaşım planlanmalıdır. Loğusalık döneminde LNG-RİS uygulamasının uterus perforasyonu ile bağlantısı ileri araştırmalarda ele alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Levonorgestrel salan rahim içi sistem, uterus perforasyonu, omentum

Ref. No: 19 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191135>

Gebelikte saptanan lenfoma: tanı, izlem ve gebelik sonuçları

Engin Korkmazer, Murat Şenol, Emre Uysal, Tufan Öge, Hüseyin Mete Tanır, Turgay Şener

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Eskişehir

Giriş: Lenfomalar, lenfositlerin malign proliferasyonu sonucu oluşur. Hodgkin lenfoma hemen daima lenf nodlarında başlar. Hastalık %80 servikal lenf nodu %50 mediastinal tutulumla seyredir. Hastalarda açıklanamayan subfebril ateş, gece terlemesi, son 6 ay içinde vücut ağırlığının %10'u kadar kilo kaybı, pruritis gibi sistemik belirtiler bulunabilir. Gebelikte Hodgkin lenfoma görülebilmektedir. Hastalık geç tanınıp saldırgan seyrete de sağlıklı bebeklerin doğduğu termde doğumla sonlanabilir. Gebelikte lenfomanın daha istikrarlı seyrettiği, doğum sonrası seyrinin hızlandığı bildirilmektedir. Hastamızda gebeliğin 25. haftasında boyunda supraklaviküler lenfadenopati saptanmış ve patoloji sonucu klasik nodüler sklerozan tip Hodgkin lenfoma gelmesi üzerine takibe alınan hastanın multi-disipliner tedavi modalitesi olgu sunumu şeklinde sunulmuştur.

Olgu sunumu: Yirmi yaşında G2P1Y1 olan hasta gebeliğin 25. haftasında boyunda şişlik şikâyeti ile başvurduğunda yapılan lenf nodu biyopsisi sonucunda klasik nodüler sklerozan tip Hodgkin lenfoma tanısı konularak hematoloji bölümü ile birlikte takibe alındı. İki haftalık aralar ile kontrollerinin yapılmasına ve lenfoma açısından ailenin isteğiyle tedavinin gebelik sonrasına ertelenmesine karar verildi. Hastanın 34. gebelik haftasında çarpıntı, öksürük, beyaz renkli balgam ve ateş şikâyetiyle başvurması sonrasında yapılan akciğer muayenesinde sağ hemitoraksta perküsyonla matite, sağ bazalde solunum seslerinde azalma ve hepatomegali saptandı. Kan sayımında hemoglobin 8.2 g/dL, lökosit 10.150/mm³, trombosit 739.000/mm³ olarak bulundu. Hastanın akciğer grafisinde hilar genişleme saptandı, ancak pnömoni ekarte edilemeyerek antibiyoterapi başlandı. Hematoloji