

Yöntem: Çalışmamızda AREDF ve REDF'li 38 preterm çalışma grubu, umbilikal arter akımı normal olan 30 preterm kontrol grubu olarak alındı. Her iki grup mortalite ve uzun süreli nörogelişimsel prognoz yönünden karşılaştırıldı. Neonatal dönem sorunlarının etkisi irdelendi. Nörogelişimsel değerlendirmede Bayley III Gelişim Değerlendirme Ölçeği kullanıldı.

Bulgular: Hastanemizde Ocak 2002 - Aralık 2006 yılları arasında 163 fetüste anormal umbilikal arter Doppler kan akımı bulguları saptandı. Bunların 117'si AREDF, 46'sı REDF olarak değerlendirildi; 64 olguda (%39) fetal kayıp gelişti. Yaşayan olgulardan 14 - 42 ay yaş grubundaki 38 olgu çalışma, 30 olgu ise kontrol grubu olarak belirlendi. Çalışma grubundaki olguların gebelik haftası (GH), doğum ağırlığı (DA) ve Apgar skorları anlamlı olarak düşüktü ($p < 0.05$). Cinsiyet, hastanede yatış süresi, mekanik ventilatör desteği, sepsis, hipoglisemi, RDS, NEK, IVH, ROP varlığı karşılaştırıldığında gruplar arasında fark bulunmadı. Bayley III sonuçları değerlendirildiğinde; bilişsel, dil, motor gelişim alanlarında gerilik saptanmadı. Test puanları karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel fark yoktu. Çalışma ve kontrol grubun hedef boyu yakalayamama oranı sırasıyla %36.8 ve %36.7 ($p = 0.9$) olarak bulunurken, 3 persentil altında ağırlık %2.6 ve %13.3 oranında saptandı.

Sonuç: Prenatal Doppler velosimetride anormal umbilikal arter bulgusu olan SGA pretermilerin Bayley III puanları kontrol grubu ile benzer bulundu ve nörogelişimsel gerilik saptanmadı. Antenatal ve postnatal dönemde iyi bakım verilmesinin, ileri evre İVK, konvülsiyon ve menenjit gibi morbiditelerin gelişmemiş olmasının prognozu iyi yönde etkilediği düşünülebilir.

Anahtar kelimeler: Umbilikal arter akım kaybı, prematürel, nörogelişimsel gerilik

eşlik eden hastalık varlığı ve doğum şekli değerlendirildi. Bebeklerin ise; gebelik haftaları, doğum ağırlıkları, baş çevresi ve boy ölçümleri, Apgar skorları, hastaneye yatış oranları, yatış nedenleri ve yatış süreleri hastaneye yatış düzeyi (I-II-III) yoğun bakım gereksinimleri incelendi. Ölü doğan veya doğumhanede yarım saat içinde kaybedilen ve servis izleminde ölen bebekler kaydedildi. Ayrıca prenatal takibinde, postnatal fizik muayenesinde ve/veya görüntüleme yöntemlerinde anomali varlığı irdelendi. Tüm bebeklere kardiyak anomali araştırması için ekokardiyografi yapıldı. Gruplar arasında morbidite ve mortalite yönünden farklar araştırıldı.

Bulgular: Çalışma kriterlerine uyan toplam 401 spontan ve 128 IVF çoğul gebelik olgusu çalışmaya alındı. İki grup karşılaştırıldığında anne yaşı ortalamaları ve EMR açısından gruplar arası fark anlamlı bulundu. Bebeklerin ortalama gebelik haftaları (grup 1: 35.0 ± 2.6 hafta, grup 2: 35.9 ± 2.6 hafta) ve ortalama doğum ağırlıkları (grup 1: 2192 ± 495 g, grup 2: 2239 ± 505 g) her iki grupta da ve benzer dağılım gösteriyordu. Apgar skorları, hastaneye yatış oranları ve yatış nedenleri, hastanede kalış süreleri, yoğun bakım gereksinimleri, ölen bebek sayıları açısından ortalamalar benzerdi. Konjenital kalp hastalığı grup 1'de 3, grup 2'de 8 olguda; genitoüriner sistem anomalisi grup 1'de 2, grup 2'de 5 olguda; iskelet anomalisi sadece grup 1'de 1 olguda saptanırken gruplar arasında konjenital malformasyon sıklığı açısından fark yoktu.

Sonuç: Çalışma grubumuzdaki çoğul gebeliklerde, preterm doğum ve düşük doğum tartısı önemli sorun oluşturmakla beraber, IVF sonrası çoğul gebeliklerde yenidoğan özellikleri ve sonuçları spontane ikizlerden farklılık göstermemekteydi.

Anahtar kelimeler: IVF çoğul gebelik, konjenital malformasyon

Ref. No: 26 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191140>

Spontan ve in vitro fertilizasyon sonucu gerçekleşen çoğul gebeliklerde perinatal özellikler ve neonatal prognoz

Emel Yaman, Sultan Kavuncuoğlu, Esin Aldemir, Sibel Özbek
İstanbul Bakırköy Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Spontane ve in vitro fertilizasyon (IVF) sonucu oluşan çoğul gebeliklerden doğan bebeklerin prognozlarının karşılaştırılması

Yöntem: IVF gebelikler grup 1, spontan gebelikler grup 2 olarak belirlendi. Çoğul gebelerin, yaşları ve gebe kalma şekilleri, erken membran rüptürü (EMR),

Ref. No: 27 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191141>

Can 50-gram glucose challenge test be important for the subsequent pregnancy?

Ebru Tarım, Tayfun Çok, Cantekin İskender

Başkent University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Adana

Aim: Our aim was to examine risk factors associated with gestational diabetes (GDM) in women, who did not have GDM in their previous pregnancy.

Materials and methods: In this retrospective cohort study, we reviewed the charts of all pregnant women,

who had delivered both pregnancies between January 2000 and June 2010. Group 1 consisted of patients with gestational diabetes and group 2 served as controls.

Results: There were 743 women, who underwent GDM screening using 50 g glucose challenge test (GCT). The recurrence of GDM was 42.1% in this group (16 out of 38). The remaining 705 patients were divided into the GDM group (n=38) and the control group (n=667). The 50-g GCT in the previous pregnancy ($p=0.0001$, 95% CI +0.01 to +0.002), age ($p=0.009$, 95% CI +0.001 to +0.009), and weight differences between the pregnancies at the first trimester ($p=0.005$, 95% CI +0.001 to +0.007) were independent parameters that were related to GDM.

Conclusion: The 50 g GCT results during the previous pregnancy was increased in the GDM group. It was also an independent risk factor for women without a history of GDM.

Ref. No: 28 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191142>

Isolated abnormal value on the 3-hour glucose tolerance test: which of them is related with macrosomia?

Tayfun Çok, Ebru Tarım, Tayfun Bağış

Başkent University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Adana

Aim: The clinical significance of an isolated abnormal value on the 3 h-100 g oral glucose tolerance test (OGTT) remains unclear. The aim of this study is to evaluate retrospectively the obstetric outcome of patients with isolated one abnormal OGTT value according to the 1, 2, and 3 hours values.

Materials and methods: From January 2003 through June 2009, all consecutive pregnant women were screened for gestational diabetes. The OGTT results were interpreted according to the criteria of Carpenter and Coustan. Women with one abnormal value were grouped according to corresponding time of increased levels (Group 1: Serum glucose concentration > 180 mg/dL at hour 1, Group 2: Serum glucose concentration > 155 mg/dL at hour 2, and Group 3: Serum glucose concentration > 140 mg/dL at hour 3). Three groups were compared for classical risk factors, fasting glucose levels in the first trimester, incidence of large for gestational age (LGA) baby and macrosomia, birth weight and birth week.

Results: There were 4930 women, who had undergone GDM screening with 50 g OGTT. Of these, 1275 women screened positive and subsequently underwent further diagnostic testing for GDM by 100 g-OGTT. 279 women had gestational diabetes (5.6 %), whereas 175 women had single abnormal value (3.5 %). Three groups were similar concerning age, parity, and gestational age in the first trimester. The incidence of family history was significantly higher in Group 1 (46.2 % for Group 1 and 23.7% for Group 2, $p=0.007$). There were no significant differences among groups regarding the mean fasting blood glucose level at the first trimester, birth weight and birth week. The mean glucose levels were significantly higher at the time of 50 g OGTT in Group 1 (161.25 ± 15.73 for Group 1 and 152.20 ± 12.94 for Group 2, $p=0.011$). The incidence of LGA (3.8 % for Group 1, 20.3 % for Group 2, 13.2 % for Group 3, $p=0.008$) and macrosomia (5.1 % for Group 1, 18.6 % for Group 2, 15.8 % for Group 3, $p=0.039$) was significantly higher in Group 2.

Conclusion: Our results show that the implications of a single elevated glucose tolerance test value vary in relation to the timing of the abnormal value. Moreover, even relatively mild degrees of glucose intolerance at hour 2 might be associated with larger babies.

Ref. No: 29 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191143>

Fetal intarkraniyal galen ven anevrizması tanı ve takip: vaka sunumu

Salih Burcin Kavak, Yakup Baykuş, Sami Güngör,

Hüsnü Çelik

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Elazığ

Amaç: Prenatal dönemde saptanan bir Galen veni anevrizması olgusunun sunulması.

Olgu: Otuz yaşında 3. gebeliği olan ve ilk iki gebeliği normal doğum ile sonlanan gebe, 33. gebelik haftasında fetal merkezi sistem anomalisi ön tanısı ile kliniğimize sevk edildi. Gebenin yapılan ultrason incelemesinde fetal büyüme normal idi; kraniyumda aksiyal kesitte orta hatta boyutları 13x18 mm olan ve renkli Doppler ile türbülant kan akımı gösteren kitle saptandı. Görüntülenen kistik lezyonun Galen veni anevrizması olduğu düşünüldü. Otuz yedinci gebelik haftasında kontraksiyonları başlayan gebeye sezar-