

**Methods:** Uterine artery Doppler studies were performed in singleton pregnancies at 20-26 weeks of gestation. The mean uterine artery resistance index and the presence or absence of early diastolic notches was recorded. Diastolic blood pressure >90mmHg after the 20th week of gestation in a previous normotensive women was defined as PIH, and SGA was defined as a birth weight below the 10th centile.

**Results:** 288 complicated pregnancies, including 119 cases of PIH were evaluated. Of them, 152 (52.8%) were nulliparous and 136 (47.2%) multiparous. Twenty-nine of the cases (10%) delivered before 34 weeks of gestation. The prevalence of the cases with bilateral notches was significantly higher in of nulliparous women (59.9% vs. 40.4%,  $p=0.0015$ ). Mean RI measurement was higher in multiparous women (0.58 vs. 0.61,  $p=0.01$ ). In women with PIH, the percentage of bilateral notches was also higher in nulliparous women (65.6% vs. 43.6%,  $p=0.026$ ). Mean level of RI was higher in multiparous group (0.58 vs. 0.62,  $p=0.049$ ). In pregnancies with early preterm delivery, mean RI level did not significantly differ between multiparous and nulliparous women ( $0.68\pm 0.08$  vs.  $0.65\pm 0.11$ ,  $p=0.411$ ).

**Conclusion:** The results of our study indicate that in cases with impaired placentation nulliparous women with a higher prevalence of bilateral notches have lower levels of RI. Nevertheless, in cases with early onset of the disease, RI levels were comparable in multiparous and nulliparous women. Analysis of different patterns of Doppler findings in complicated pregnancies may clarify the pathogenesis. Further studies are needed to improve the uterine artery Doppler screening program.

**Key words:** Uterine artery Doppler, complicated pregnancies, second trimester

Ref. No: 52 e-Adres: <http://www.perinatallerji.com/20110191156>

### Analysis of the relationship between maternal second trimester afp, hcg, estriol levels and abnormal uterine artery Doppler findings in the prediction of pregnancy induced hypertension

**Banu Dane,** Kamuran Kılavuz, Yaprak Rüstemoğlu, Hande Güler, Cem Dane

Haseki Training and Research Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, Division of Perinatology, Istanbul

**Objective:** The aim of this study was to evaluate the relationship between triple test markers, uterine artery Doppler findings and pregnancy induced hypertension (PIH).

**Material and methods:** Maternal serum alpha-fetoprotein (AFP), human chorionic gonadotropin (HCG) and estriol (E3) were evaluated in the screening program for Down syndrome in 829 pregnant women. Uterine artery Doppler studies were performed at 20-26. weeks of gestation. The mean uterine artery resistance index and the presence or absence of early diastolic notches was recorded. Diastolic blood pressure >90 mmHg after the 20th week of gestation in a previous normotensive women was defined as PIH.

**Results:** PIH developed in 71 women (8.6%). Maternal AFP (1.05 vs. 0.94 MoM,  $p=0.03$ ) and HCG (1.32 vs. 1.15 MoM,  $p= 0.036$ ) levels were significantly higher in the PIH group. Mean levels of PI, RI and the prevalence of bilateral notches were significantly higher in cases with PIH. In 212 (25%) of the cases bilateral early diastolic notching (BLN+) was present. Mean AFP level in cases with bilateral notches was significantly higher than in cases with absent or unilateral notches (1.03 vs. 0.92 and 0.93 MoM,  $p=0.005$ ). Maternal serum level of AFP (AUC 0.63,  $p=0.0055$ ) was effective in the prediction of PIH in cases with BLN+. Serum level of HCG (AUC 0.54,  $p=0.45$ ) and E3 (AUC 0.5,  $p=0.97$ ) were not effective. Using a cut off value of > 0.98 MoM, we could detect cases with PIH with a sensitivity of 65% and specificity 63%.

**Conclusion:** High maternal AFP, HCG levels, and abnormal uterine artery Doppler findings at second trimester are related with PIH. Maternal AFP level is higher in cases with bilateral notches. In cases with bilateral notches, high levels of maternal serum AFP may be additive for the prediction of PIH.

**Key words:** Uterine artery Doppler, pregnancy-induced hypertension

Ref. No: 53 e-Adres: <http://www.perinatallerji.com/20110191157>

### Glob vezikal ve uterus torsiyonu saptanan grandmultipar olgunun acil sezaryenle doğumu

**Mansur Kamacı,** Şerif Aktın, Ali Kulusarı, Mertihan Kurdoğlu, Ümmühan Çoşkun-Erol, Ertan Adalı

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Van

**Amaç:** Doğum eyleminde uzamış ikinci evreye ikincil glob vezikal ve uterin torsiyonu gelişiminin tartışılması

**Olgu:** G8P7A1Y2, 35 yaşındaki gebe baş-pelvis uyumsuzluğu + tam servikal açıklık + üriner retansiyon (glob vezikal) tanıları ile hava ambulansı ile hastanemize sevk edildi. Yapılan muayenede 38 hafta ile uyumlu fetüste fetal distres saptanması üzerine sezaryen planlandı. Genel anestezi altında Pfannenstiel insizyonla batına girildiğinde eksplorasyonda; mesane-nin glob oluşumuna ikincil umbilikus seviyesinin üstüne çıktığı görüldü. Palpasyon ve inspeksiyon sırasında yaklaşık 120 derecelik uterin torsiyon saptanması üzerine, uterin eksteriorizasyonu takiben torsiyonu düzeltilti. Eksplorasyonda uterus, fallopian tüpler ve overlerde anormal renk değişikliği saptanmadı. Daha sonra uterin alt segment transvers kesi yapıldı. Baş prezentasyonlu, canlı tek fetus (Apgar skorları 1 ve 3; 3650 g) ayaklarından çekilmek suretiyle doğurtuldu. Usulüne uygun olarak ameliyat tamamlandı. Perioperatif komplikasyon gelişmedi.

**Sonuç:** Multipar gebelerde uzamış ikinci evre, fetal baya ikincil glob vezikal ve muhtemelen buna bağlı uterin torsiyona yol açabilir.

**Ref. No: 54** e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191158>

### **Konjenital klorid diyarenin antenatal tanısı: iki olgu sunumu**

**Ahmet Yalınkaya, Sezin Vural, Selami Erdem, Ahmet Barışçıl**  
*Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır*

**Amaç:** Bu sunumun amacı, otozomal resesif geçiş gösteren, nadir görülen, klor malabsorbsiyonu ile karakterize ve antenatal tanısı konulan iki konjenital klorid diyare (CCD) olgusunun tartışılmasıdır.

**Olgu 1.** 31 yaşında (G4P3) kadın, kliniğimize fetal bağırsak obstrüksiyonu nedeni ile sevk edilmişti. Hastanın ultrason muayenesinde; yaklaşık 30 haftalık fetus, hidroamniyoz ve fetal bağırsaklarda içi sıvı dolu multikistik görünüm izlendi. Renkli Doppler ultrason bulguları normaldi. Takibe alınan hastanın, 36. haftada spontane uterin kontraksiyonları başladı ve 2800 g, 48 cm ve 4-6 Apgar skorlu bir kız bebek doğurtuldu. Bebek, karında şişlik dışında morfolojik olarak normal izlendi. Yenidoğan ünitesine alınan bebeğin genel durumu hızla kötüleşti ve ilk 24 saat içinde kaybedildi. Malesef, yenidoğan döneminde kesin tanıya gidilemedi.

**Olgu 2.** 30 yaşında (G6P3) kadın, kliniğimize fetal bağırsaklarda multikistik görünüm ve hidroamniyoz nedenleri ile sevk edilmişti. Bir önceki gebelikte polihidramniyoz ve 3 aylık abort öyküsü mevcuttu. İlk ultra-

son muayenesinde hidroamniyoz, yaklaşık 28 haftalık canlı fetus ve fetal bağırsaklarda multipl kistik görünüm izlendi. Renkli Doppler ultrason bulguları normaldi. Durumu aileye anlatıldı, gebeliği devam eden hasta 2 hafta aralıklar ile takibe alındı.

**Sonuç:** CCD genellikle antenatal bağırsak obstrüksiyonu ile karıştırılabilir. Hidroamniyoz ve ultrason muayenesinde bağırsakların karakteristik kistik görünümü CCD'yi düşündürmelidir.

**Anahtar kelimeler:** Konjenital klorid diyare, hidroamniyoz

**Ref. No: 55** e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191159>

### **Tersiyer bir merkezde maternal mortalite**

**Ahmet Yalınkaya, Berrin Balsak, Serdar Başaranoglu**

*Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır*

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı tersiyer bir merkez olan üniversite hastanemizde tespit edilen maternal mortalite oranını belirlemektir.

**Yöntem:** Bu çalışmada Ekim 2001 ile Aralık 2010 yılları arasında üniversite hastanemizde görülen maternal mortalite kayıtları temel alındı. Ekim 2001 tarihinden itibaren hastanemizde ölen anneler, ulaşılabildiğimiz kadarıyla oluşturduğumuz "maternal mortalite defterine" kayıt edilmektedir. Bu çalışma için tüm bilgiler maternal mortalite defteri kayıtlarından oluşturuldu. Hastaların yaşları, gebelik yaşları, geldiği iller, maternal mortalite nedenleri, öldüğü klinikler, eğitim durumları ve tedavileri değerlendirildi. Hastaların kliniğimize kabulünde genel durumları, uygulanan medikal ve cerrahi tedavileri değerlendirildi.

**Bulgular:** Dokuz yıl-üç aylık sürede 165 annenin, gebelikleri sırasında çeşitli nedenlerden dolayı öldüğü tespit edildi. Bu dönem içerisinde kliniğimizde yaklaşık 20.438 doğum gerçekleşmişti. Maternal mortalite oranı (MMR) 100.000'de 807 olarak hesaplandı. Ortalama maternal yaş  $31.2 \pm 7.5$  (dağılım, 18-52), gravida  $4.7 \pm 3.6$  (dağılım, 1-20), parite  $3.8 \pm 3.5$  (dağılım 0-18), abortus sayısı  $0.3 \pm 0.8$  (dağılım, 0-4) ve yaşayan sayısı  $3.3 \pm 3.1$  (dağılım, 0-14) olarak bulundu. Anne ölümlerinin %48.5'i kliniğimizde, geri kalanlar ise diğer servislerde gerçekleşmişti. Ölen annelerin %90.1'i okuyamaz değildi ve sadece bir kadın üniversite mezunu iken %6.6'sı ilköğretim mezunu, %2.6'sı ise sadece okuyamazdı. Maternal mortalitenin en sık nedenleri içerisinde hipertansif hastalıklar ve komplikasyonları, postoperatif ve postpartum kanamalar ile enfeksiyonlar ilk üç sırayı oluşturmaktaydı.