

talık 500 mg hidroksiprogesteron kaproat tedavisi başladık. Sonuç olarak bikornuat uterus vakalarında geç abort ve erken doğumlara sık rastlanmaktadır. Bu nedenle, bu vakalarda progesteron tedavileri gebeliğin devamına katkıda bulunarak canlı doğum ağırlığının artmasını sağlayabilir.

Anahtar kelimeler: Bikornuat uterus, müllerian kanal anomalileri, tekrarlayan gebelik kayıpları, preterm doğum

Ref. No: 84 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191184>

İkiz eşlerinden birinin ölümü

İsmet Gün, Ali Babacan, Öznur Öner, Özkan Özdamar, Cem Kızılaslan, Ercüment Müngen

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Giriş: Son yıllarda çoğul gebelik oranlarında yardımcı üreme tekniklerinin kullanımına paralel olarak artış görülmektedir. İkiz eşinin intrauterin ölümü (İEİÖ), çoğul gebeliklerin nadir bir komplikasyonudur. Genellikle ikinci trimesterde görülür ve insidansı %0.5-6.8'dir. Bu durum dissemine intravasküler koagülasyon (DIC), renal hasar, enfeksiyon, erken doğum eylemi ve prematüriteye neden olabilir. Biz 27 yaşında spontan ikiz gebeliği olan, ikiz eşinin yaklaşık 19. haftada intrauterin kaybedilmesine rağmen diğer ikiz eşinin sağlıklı olarak terme ulaştığı bir gebelik olgusunu sunmayı amaçladık.

Olgu: Yirmi yedi yaşındaki ikiz gebede, rutin poliklinik takipleri esnasında 19. gebelik haftasında ikiz eşlerinden birinin intrauterin ölümü tespit edildi. Gebelik takipleri boyunca canlı ikiz eşinde sorun saptanmadı. Otuz yedinci gebelik haftasında yapılan Doppler kan akımı incelemelerinde umbilikal arter, uterin arter ve orta serebral arter paternleri normal sınırlardaydı. Fibrinojen, protrombin zamanı, trombosit sayıları, fibrin yıkım ürünleri ve diğer laboratuvar bulguları normal sınırlardaydı. Otuz sekiz hafta 3 günlük iken membran rüptürü ile kliniğimize müracaat eden gebe, normal vajinal doğum ile 3100 g ağırlığında sağlıklı bir erkek bebek doğurdu. Postpartum dönemde yapılan makroskopik plasenta incelemelerinde gebeliğin monokoryonik monoamniyotik ikizlik olduğu izlendi. Intrauterin ölü fetüs amniyon zarı içinde yapışık bir görünümde plasentayla birlikte doğdu. Gebe postpartum 2. günde herhangi bir komplikasyon gelişmeden taburcu edildi.

Sonuç: İkiz gebeliklerde fetüsün ölüm riski tekil gebeliklerle karşılaştırıldığında yaklaşık 3 kat daha fazladır.

İkiz eşinin ikinci veya üçüncü trimesterde ölümü yaşayan fetüs ve anne açısından riskli bir durumdur. Özellikle perinatal morbidite ve mortalite monozigotik ikizlerde dizigotiklere göre daha fazladır. İEİÖ durumunda prognozu belirleyen en önemli faktörler arasında koryonisite ve plasantasyon bulunmaktadır. İkiz eşlerinden birinin ölümü ile ortaya çıkan sorunların en başında DIC gelmektedir. İkiz gebeliklerde eşlerden birinin intrauterin ölümü, yaşayan ikiz eşinin prognozunu da kötü yönde etkileyebileceğinden klinikte yakın takip önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Çoğul gebelikler, intrauterin fetal ölüm, dissemine intravasküler koagülasyon

Ref. No: 85 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191185>

Posterior üretral valve bağlı fetal mesane rüptürü

Cem Kızılaslan, **İsmet Gün**, Okan Özden, Oktay Tosun, Nuri Kaya, Ercüment Müngen

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Giriş: Erkek bebeklerde alt üriner yol tıkanmasının en önemli nedeni posterior üretral valvdir (PUV). Tıkanıklık üriner retansiyona, hidronefroz ve renal yetmezliğe yol açabilir. Oldukça az durumda intrapartum mesane rüptürü tanımlanmıştır. Bu yazımızda posterior üretral valv sonucu gelişen mesane rüptürü olgusu tartışıldı.

Olgu: Otuz iki yaşında (G2P1) 32 haftalık gebenin yapılan ultrasonografik incelemesinde fetal batında yaygın asit, megasistit ve hidronefroz saptandı. Mesanenin sağ lateralden rüptüre olduğu ve batın içi sıvının zamanla değişim gösterdiği saptandı. Ultrasonografi de ek fetal anomali görülmedi. Vakaya konservatif yaklaşım tercih edildi. Haftalık yapılan ultrasonografik incelemelerde batın içi sıvının tedricen azaldığı görüldü. Anne 39 hafta 3 günlük iken normal vajinal doğum yaptı. Doğumda bebek normal görünümde idi.

Tartışma: PUV insidansı 1/5000-1/12500'dir. Kliniği hafif dizüriden üriner hipertansiyonla seyreden üriner retansiyona, mesane duvar kalınlaşması ve vezikülo-üretral reflüye kadar değişkenlik gösterir. Şiddetli olgularda renal displaziye neden olup renal yetmezlik ile sonuçlanabilir. Oligohidroamniyoza bağlı pulmoner hipoplazi, fasyal dismorfizm, ekstremité anomalileri hatta fetal ölüm bile görülebilir. Artmış kromozomal anomali riski nedeniyle erken saptanan olgularda amniyosentez yapılması da önerilmektedir. Posterior üretral valv, intrauterin terapötik invaziv vezikoamni-

yotik şant uygulamalarının yapılabildiği bir anomali türüdür. Vezikoamniyotik şant uygulanabilmesi için fetal idrar analizinde ve fetal böbreklerin ultrasonografik değerlendirilmesinde iyi prognostik bulguların olması gerektiği belirtilmektedir. Fetal idrarda Na < 100 mEq/L, Cl < 90 mEq/L, ozmolarite < 210 mOsm/L, beta-2 mikroglobulin < 4 mg/L ve Ca < 8 mg/L olması iyi prognostik göstergelerdir. Sonografik olarak böbreklerin normal ekojenitede olması, renal kortikal kistlerin olmaması ve kortikomedüller farklılaşmanın korunmuş olması da iyi prognostik faktörlerdendir. Kötü prognostik göstergelere sahip erken yakalanmış olgularda gebelik terminasyonu en makul seçenek olarak gözükmektedir. Prognozu etkileyen en önemli komplikasyon renal displazi ve atrofidir. Bunun altında, obstrüksiyona uğramış üriner sistemdeki basınç artışı olduğu düşünülmektedir. Bu basıncın olumsuz etkileri üriner ekstremitasyon ile hafiflemektedir. Bizim vakamızda olduğu gibi ileri gebelik haftasındaki mesane rüptürünün renal hasara engel olduğu düşünülerek gebeliğin devamına karar verilmiştir. Uzun dönem takiplerde rüptür tarafındaki böbrek fonksiyonlarının daha iyi olduğu gösterilmiştir.

Sonuç: Antenatal mesane rüptürü nadir ve tanısı zor bir durumdur. Fetüs tarafından oligohidroamniyoz ve hidronefroz gelişmedikçe iyi tolere edilebilir.

Anahtar kelimeler: Üretral obstrüksiyon, antenatal mesane rüptürü, posterior üretral valv

Ref. No: 87 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191186>

Özofagus atrezisi ve trakeözofageal fistül: olgu sunumu

Okan Özden, İsmet Gün, Cem Kızılaslan, Oktay Tosun, Serkan Ertuğrul, Ercüment Müngen

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Giriş: Trakeözofageal fistül (TÖF) ve özofagus atrezisi (ÖA) yaklaşık 5500-6000 doğumda bir gözlenmektedir. Erken gebelik haftalarında prenatal ultrasonografide midenin gözlenmemesi ve ileri gebelik haftalarında polihidroamniyoz varlığı erken klinik bulgularıdır. Biz konuyu bir kez daha hatırlatmayı ve konunun önemini vurgulamayı amaçladık.

Olgu: Yirmi dört yaşında G1P0 gebenin yapılan ilk ultrasonografik muayenesinde 1. çocuğuna 7 haftalık gebelik hali tespit edildi. Hastanın anamnezinde sigara alışkanlığı dışında özellik yoktu. On bir hafta 5 günlük gebelik mevcut iken yapılan ultrasonografik değerlendirmede mide ve mesane izlenirken, nukal saydamlık 1.4 mm olarak ölçülmüş ve birinci trimester ta-

rama testi “düşük riskli” olarak değerlendirilmişti. Otuz dört hafta 2 günlük iken yapılan ultrasonografide polihidroamniyoz saptandı. Gebe, 36 hafta 4 günlük iken membran rüptürü nedeni ile kliniğe yatırılarak spontan vajinal yol ile 2800 g ağırlığında Apgar skoru 8 olan canlı bir kız bebek doğurtuldu. Bebeğin doğum sonrası kontrolleri normaldi. Postpartum 1. günde anne ve bebek şifa ile taburcu edildi. Postpartum ikinci günde beslenme sonrası kusma, morarma ve solunum sıkıntısı gelişmesi üzerine bebeğin yapılan muayenesinde nazogastrik sondanın ilerletilememesi ve kesin tanı için çekilen baryumlu grafi sonrası ÖA-TÖF tanısı konarak operasyon planlandı. Bebek postpartum 5. günde opere edildi.

Tartışma: ÖA-TÖF prenatal tanısında ultrasonografi en değerli erken tanı yöntemi olmakla beraber antenatal tespit edilme yüzdeleri %39 ila %56 arasında değişmektedir. Ultrasonografide erken dönemde tek bulgu çoğunlukla mide sıvısının gösterilememesidir. Ancak, olguların önemli bir kısmında mide sekresyonu veya kör özofagus poşu mide sıvısı olarak yorumlanarak yanlış tanıya neden olabilmektedir. ÖA olgularının yaklaşık %90'ına eşlik eden TÖF, amniyon sıvısının mideye dolmasına izin vererek, erken gebelik haftalarında mide sıvısının izlenmesine yol açabilmektedir. Ayrıca, midenin boşalma zamanları da tanıda mutlaka göz önüne alınmalıdır. Mide sıvısının görülemediği durumlarda doğrudan tanıya gitmek yerine 80-90 dakika sonra ikinci bir değerlendirme şiddetle önerilmektedir. Postpartum ÖA tanısının gecikmesi akciğer enfeksiyonları, beslenme yetersizliği, güç kaybı, dehidratasyon ve ölümle sonuçlanabilir.

Sonuç: ÖA-TÖF tanısı gebelik takipleri esnasında bazen konulabilmektedir; postpartum dönemde tanınmaz ise ölümcül olabilir. Bu nedenle antepartum dönemde şüpheli bulguları olan bebekler, doğum sonrası vakit kaybetmeden nazogastrik sonda ile özofagus devamlılığı ve mideye geçiş açısından değerlendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Trakeözofageal fistül, özefageal atrezi, polihidroamniyoz

Ref. No: 90 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191187>

Chiari II malformation with spina bifida

Anıl Saygı, İsmet Gün, Oktay Tosun, Okan Özden, Cem Kızılaslan, Ercüment Müngen

GATA Haydarpaşa Training Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, İstanbul

Objectives: Spina bifida is a developmental congenital disorder. Many individuals with spina bifida have an interrelated abnormality of the cerebellum, named