

sion, cesarean rates, and correlation with postpartum depression scores in patients diagnosed and treated for ADHD and to evaluate ADHD as a potential marker for adverse pregnancy outcomes.

Methods: Retrospective chart review and analysis of 50 deliveries including the diagnosis of ADHD delivered at Penn State Milton S. Hershey Medical Center were performed. The majority of studied patients had comorbid conditions including anxiety, depression, bipolar disorder, OCD, asthma, and substance abuse.

Results: ADHD patients that delivered had rates of admission to NICU at 28% and elevated postpartum Edinburgh depression scale scores in 59%. Maternal age at delivery averaged 24 years. Gestational age at delivery averaged 37.7 weeks. Average birth weight was 3140 g. No abnormalities were noted in Apgar scores. Cesarean delivery rate was 44%.

Conclusion: Pregnancy complicated by the diagnosis and treatment of ADHD may be associated with adverse pregnancy outcomes. Further prospective studies are warranted. Recent associations of maternal aGC administration and GDM with increasing ADHD risk introduce the question of transgenerational ADHD and possible risk for future pregnancies.

Key words: ADHD, hyperactivity, antenatal steroids, transgenerational risk

Ref. No: 99 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191195>

2007-2010 yılları arasında sezaryen operasyonu endikasyonları ve oranları

Tuna Dalbudak, Hanım Güler Şahin, Ertan Adalı, Mansur Kamacı, Ali Kolusarı, Mertihan Kurdoğlu, Recep Yıldızhan, Zehra Kurdoğlu

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

Amaç: Kliniğimizde 2007-2010 yılları arasındaki sezaryen oranını ve endikasyonlarını incelemek istedik

Yöntem: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde 2007-2010 yılları arasında yapılan 4507 sezaryen operasyonu için hastaların yaş gruplarına göre dağılımı, gravida ve parite oranları ve dağılımı, primipar-multipar dağılımı, doğum şeklinin (normal doğum ve sezaryen) oranları ve yıllarla olan ilişkisi ile sezaryen endikasyonlarının oranları ve dağılımı incelendi.

Bulgular: İki bin yedi yılında toplam doğum sayısı 1946, 2008 yılında 2116, 2009 yılında 2610, 2010 yılın-

da ise 2118 olup; 2007'de sezaryen sayısı 914, 2008'de 916, 2009'da 1370 ve 2010'da 1307 olarak tespit edildi. Sezaryen yapılan gebelerin yaş grupları, gravida, parite ve primipar-multipar dağılımı ile yıllar arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Yıllara göre doğum şekli dağılımında ise anlamlı bir fark mevcuttu. İki bin yedi yılında sezaryen oranı %46.9, normal doğum oranı ise %53.3 iken; 2010 yılında sezaryen oranı %61.7, normal doğum oranı ise %38.2 olarak saptandı. Sezaryen endikasyonlarında ise geçirilmiş önceki sezaryen nedeni ile yapılan yeni operasyon sayısındaki artış dışında (2007 yılında %10.6 iken 2010'da %20.5), diğer endikasyonların yıllara göre dağılımında anlamlı fark bulunmadı.

Sonuç: Kliniğimizde son 4 yıl içinde sezaryen uygulanan gebelerin demografik özelliklerinde ve sezaryen endikasyonlarının yıllar içi dağılımında anlamlı fark saptanamaz iken sezaryen oranlarında tedricen belirlenen artış gözlenmiştir. Bu artışın nedeni olarak ilk gebelik yaşının ileri kayması, daha fazla "maternal ve fetal komplikasyon" tanısı konulması, makat gelişlere sezaryen uygulanması ve eski sezaryenli gebelere uygulanan yaklaşımlar olarak saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Sezaryen operasyonu, eğilimler, istatistikler

Ref. No: 100 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191196>

Joubert syndrome and related disorders: prenatal diagnosis with ultrasound and magnetic resonance imaging

Cantekin İskender, Ebru Tarım, Özlem Alkan

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

Joubert syndrome is an autosomal recessive disorder characterized by intellectual disability, hypotonia, ataxia, tachypnea/apnea, and abnormal eye movements. A pathognomonic midbrain-hindbrain malformation seen on cranial magnetic resonance imaging (MRI), which consists of hypoplasia of the midline cerebellar vermis that resembles the cross-section through a molar tooth, was described previously. The term Joubert Syndrome and Related Disorders (JSRD) has been recently adopted to describe all disorders presenting the "molar tooth sign" on brain imaging. Prenatal sonographic findings in fetuses with JSRD are relatively nonspecific and include increased nuchal translucency, enlarged cisterna magna, cerebellar vermian agenesis, occipital encephalocele, ventriculomegaly and polydactyly. We report a case of

JSRD detected prenatally at 23 weeks of gestation. The fetus in the present case had a normal karyotype. Sonographic features of the fetus included polydactyly, partial vermian agenesis, dilated fourth ventricle and mild ventriculomegaly that were confirmed by prenatal MRI. Molar tooth sign was demonstrated in postnatal MRI after pregnancy termination.

Ref. No: 105 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191197>

Preterm doğum yapan loğusalarda retrospektif risk faktörlerinin incelenmesi

¹Hülya Yurteri Türkmen, ²Hülya Demirci

¹Özel ÇESAV Karşıyaka Tıp Merkezi, İzmir ²Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Manisa

Amaç: Bu araştırma, erken doğum ile ilişkili sosyodemografik, obstetrik ve tıbbi risk faktörlerini tanımlamak amacı ile planlanmış bir vaka-kontrol çalışmasıdır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini, 1 Mart- 31 Mayıs 2008 tarihleri arasında Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi 1. ve 2. postpartum servislerinde yatan; çalışma grubu için 20-37 gebelik haftaları arasında doğum yapan 136 loğusa, kontrol grubu için ise vaka grubu ile eşleştirilen, 37. gebelik haftasından sonra doğum yapan 136 loğusa oluşturmaktadır. Araştırmada vaka ve kontrol grupları belirlenirken her iki grupta da sonucu etkileyebilecek özellikler (yaş, eğitim durumu, gelir-gider durumu, doğum şekli ve gebelik sayısı) eşleştirilerek homojen hale getirilmiştir. Çoğul doğum yapmış ve konjenital anomalili bebeğe sahip olan loğusalar araştırmaya dâhil edilmemiştir. Veriler, literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu uygulanarak toplanmıştır. Formda loğusaların sosyodemografik ve sosyoekonomik özellikleri sorgulanmıştır. Loğusaların tıbbi, jinekolojik ve obstetrik öyküleri, son gebeliğindeki davranışları ve karşılaştığı sorunlar incelenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde dağılımı, ki-kare testi, Fisher kesin ki-kare testi, bağımsız iki grup arası farkların t testi kullanılmıştır. Risk faktörlerinin erken doğum riskini ne oranda artırdığını saptamak için lojistik regresyon analizleri kullanılmış ve olasılık oranları (OR) hesaplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan loğusaların yaş ortalaması 26.3±5.9 yıl olup %61.8'i ilkökul/ortaokul mezunuydu. Çok değişkenli analizlerde preterm eylem riskini etkileyen değişkenlerin; geniş aile tipi, resmi nikâhlı olmama, preterm doğum öyküsü, önceki gebeliğinde erken doğum tehdidi öyküsü, hastaneye amniyon sı-

vısının gelmesi nedeni ile başvurma, antenatal kontrol sıklığının az olması, gebelik süresince sürekli uterus kasılmaları, kanama, miksiyonda yanma ve sızı, kötü kokulu vajinal akıntı, düşme, karın üst bölgesinde ağrı, kasıklarda ağrı, devamlı bulantı kusma, vajinal, üst solunum veya idrar yolları enfeksiyonu hikâyesi, erken membran rüptürü, gebelikte mali yetersizlik ve gebelik komplikasyonları nedeni ile stres yaşamama, koitusta ağrı mevcudiyeti, ailede erken doğum öyküsü olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Prenatal dönemde risk faktörlerinin belirlenmesi ve bu doğrultuda gerekli önlemlerin alınması, preterm doğumların önlenmesinde etkili olabilir.

Anahtar kelimeler: Preterm eylem, risk faktörleri

Ref. No: 106 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191198>

Termination of pregnancy: an analysis of indications in 1129 patients

Derya Başbuğ, Elif Gül Yapar Eyi, Alper Başbuğ, Özkan Şahin, Leyla Mollamahmutoglu

Zekai Tahir Burak Women's Health Education and Research Hospital, Ankara

Objective: To determine the indications leading to termination of pregnancy (TOP) after 10 weeks of gestation in 1129 pregnancies.

Materials and methods: A retrospective evaluation encompassing years 2000-2009 was performed about the indications leading to termination of pregnancy by a committee composed of three obstetricians, one neonatologist and one geneticist. Fetal structural and chromosomal abnormalities, fetal hydrops, amniotic fluid abnormalities (including premature rupture of membranes, PPRM), infections, maternal disease, drug or teratogen use and radiation exposure were tabulated.

Results: There were 1120 singleton and 9 twin pregnancies. Fetal structural anomalies (726 pregnancies, 64.3%), chromosomal abnormalities (99 pregnancies, 8.7%), fetal hydrops (56 pregnancies, 4.9%), amniotic fluid abnormalities + PPRM (118 pregnancies, 10.4%), infections (35 pregnancies, 3.1%), maternal disease (50 pregnancies, 4.4%), drug or teratogen use (31 pregnancies, %2.7), and radiation exposure (14 pregnancies, 1.2%) were main indications for TOP. Mean maternal age was 27.6±6.5 years (range, 16-50 years). The termination procedures were performed at a mean gestational age of 19.3±4.5 weeks (range, 10-36 weeks). The distribution of fetal structural anomalies were as follows: Central nervous system anomalies (387 pregnan-