

gebeliği mevcuttu. Yapılan ayrıntılı ultrasonografi değerlendirilmesinde batında yaygın asit mevcuttu, perikard ve plevrada mayi izlenmedi. Diğer organ ve sistemler, normal olarak değerlendirildi. Yapılan Doppler ultrasonografi incelemesinde orta serebral arterde fetal anemi ile uyumlu bulgular mevcuttu. Parvovirüs B19 (PV B19) ve TORCH paneli istendi. Anti-Toxo IgM negatif, anti-Toxo IgG pozitif, anti-Rubella IgM negatif, anti-Rubella IgG pozitif, anti-CMV IgM negatif, anti-CMV IgG pozitif, HSV Tip 1 IgM negatif, HSV Tip 1 IgG negatif, HSV Tip 2 IgM negatif, Tip 2 IgG negatif, Parvovirüs IgM pozitif ve Parvovirüs IgG negatif idi. Olgu parvovirüs enfeksiyonuna sekonder non-immün hidrops olarak kabul edildi. Mevcut durum ve risklerin detaylı olarak anlatıldığı olgu ve eşi ileri tetkik ve tedavi yaptırmak istemedi. Bu nedenle takip önerilen olguya 27. gebelik haftasında yapılan obstetrik ultrasonografide batında asitin sebat ettiği ve sınırda polihidramniyoz geliştiği görüldü. Parvovirüs için tekrarlanan testte Parvovirüs IgM ve IgG'nin pozitif olduğu görüldü. Olguya yapılan 50 g oral glukoz tolerans testi sonucu (1. saat 102 mg/dL) normal olarak değerlendirildi. Takiplerine devam edilen olguda 31. haftada yapılan obstetrik ultrasonografide batındaki asit tamamen kaybolmuştu. Ancak, hafif polihidramniyoz devam ediyordu. Doppler ultrasonografi incelemesinde fetal anemi bulgularına rastlanmadı. Otuz beşinci haftada yapılan obstetrik ultrasonografide ise, şiddetli ağır polihidramniyoz geliştiği tespit edildi; batında asit yoktu. Hastanede yatarak takip önerilen olgu yatarak takip ve tedaviyi kabul etmedi. Takiplerine ayaktan devam edilen olgunun; ağrılarının başlaması üzerine başvurduğu dış klinikte 36. gebelik haftasında vertex geliş vajinal yolla 2950 g ağırlığında, 48 cm boyunda, sağlıklı bir kız bebek doğurduğu ve postpartum dönemin anne ve bebek açısından problemsiz geçtiği öğrenildi.

Sonuç: PV B19 enfeksiyonunun takip ve tedavisi gebelik haftasına göre belirlenmeli ve agresif intrauterin tedavi uygulanmadan önce hastalar iyi seçilerek danışmanlık hizmetine önem verilmelidir.

Anahtar kelimeler: Gebelik, Parvovirüs B19, Hidrops fetalis

Ref. No: 126 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191211>

İlk trimester taramasında saptanan majör yapısal anomaliler

Talat Umut Kutlu Dilek, Esin Bilik, Arzu Doruk, Filiz Çayan, Saffet Dilek

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Mersin

Amaç: İlk trimester kombine anöploidi taramasının aynı zamanda majör yapısal anomali saptama sıklığını artırdığını göstermek.

Yöntem: Bu çalışmada Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı polikliniğine 2009-2010 yılları arasında gelen ve ilk trimester kombine anoplöidi taraması yapılan 1232 hastanın ultrasonografik verileri retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Polikliniğimize başvuran ilk trimester kombine anöploidi taraması yapılan 1232 hastanın 44'ünün kombine trizomi 21 riski 1/100'den yüksekti. Bu olguların 32'sine koryon villüs örnekleme, 10'una amniyosentez yapıldı. Ultrasonografik değerlendirmede 8 olguda nukal saydamlığın gebelik haftasına göre 97 persentilin üzerinde olduğu saptandı. Buna ek olarak 1 olguda ektopia kordis, 1 olguda geniş ventriküler septal defekt, 10 olguda kistik higroma, 3 olguda omfalosel, 10 olguda akrania, 2 olguda ensefalosel, 1 olguda yapışık ikiz, 2 olguda intra-abdominal kistik yapı saptandı. Majör yapısal anomali saptanma oranı % 2.35 olarak hesaplandı.

Sonuç: İlk trimester taramalarının tek amacı olası trizomi 18 ve 21 olgularının saptanması olmamalıdır. Yapılacak sistematik anatomik değerlendirme ile majör yapısal anomalilerin önemli bir bölümü ortaya konabilir.

Anahtar kelimeler: İlk trimester taraması, majör yapısal anomali, nukal saydamlık, koryon villüs örnekleme

Ref. No: 127 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191212>

Maternal mirror syndrome associated with triplet pregnancy

Yesim Baytur, Serçin Ordu, Yıldız Uyar

Celal Bayar University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Manisa

We report here a case of dichorionic triamniotic triplet pregnancy, which developed maternal mirror syndrome at 27th weeks of gestation. A 37-year-old woman was admitted to our department with extreme maternal edema, hypertension and proteinuria. Her examination revealed leg and facial edema, ascites and hypertension. Dichorionic twin died in utero at 20 weeks of gestation, and pregnancy continued uneventfully until 25th week of gestation for monochorionic set of twins. At this time, growth discordance was diagnosed between the fetuses, but