

gebeliği mevcuttu. Yapılan ayrıntılı ultrasonografi değerlendirilmesinde batında yaygın asit mevcuttu, perikard ve plevrada mayı 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 sınırdan polihidramnionoz 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 polihidramnionoz devam ediyordu. Doppler ultrasonografi incelemesinde fetal anemi bulgularına rastlanmadı. Otuz beşinci haftada yapılan obstetrik ultrasonografide ise, şiddetli ağır polihidramnionoz 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 verteks 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

amniotic fluids of both fetuses were normal. At 27th weeks of gestation, the patient was admitted to our department with extreme edema, weight gain and hypertension. Her 24-hour protein excretion was 27 g. She also had ascites in the abdomen. The ultrasound examination revealed oligohydramnios, growth restriction and absent end-diastolic flow in the umbilical artery in one fetus and normal growth, amniotic fluid and Doppler parameters in the co-twin. The placenta was enlarged and hydropic. The woman was hospitalized, and antihypertensive treatment was initiated. Corticosteroids were also administered to the mother. The growth restricted twin died 3 days after admission and the surviving co-twin was delivered 2 days later because of fetal distress and was admitted to neonatal intensive care unit. Maternal symptoms improved rapidly after delivery.

Ref. No: 128 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191213>

Two cases of placenta percreta diagnosed with doppler ultrasonography

Yeşim Baytur, Yıldız Uyar

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

We report here two cases of placenta percreta previa that occurred after repeat cesarean section, diagnosed by Doppler ultrasonography, and treated surgically. Our first case was referred to our department at 34 weeks of gestation because of placenta previa and history of cesarean section. The placenta covered internal os symmetrically. Retroplacental hypoechogenic zone of the decidua was absent, and there were placental lacunae. Power Doppler examinations revealed that placental vessels reached to uterine serosa. She was delivered by classical vertical incision cesarean section at 35 weeks of gestation, placenta was left at place after cord ligation. After two months, a hysterectomy was performed. The second case was referred to our unit at 35 weeks of gestation because of placenta previa and history of cesarean section. The ultrasound examination revealed placental lacunae and absence of hypoechogenic zone between placenta and decidua. Placenta percreta was diagnosed. At 36 weeks of gestation, a classical cesarean section was performed, and due to excessive bleeding hysterectomy was carried out at the same time. The diagnosis of placenta percreta was confirmed pathologically after surgery.

Ref. No: 129 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191214>

Uterus bikornis unikollis olgusunda izlenen spontan ikiz gebelik: olgu sunumu

Güneş Burkaş, Arzu Doruk, Esin Bilik, Talat Umut Kutlu Dilek

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

Amaç: Uterus bikornis unikollisi olan bir kadında ortaya çıkan spontan ikiz gebelik ve obstetrik sonuçlarını bildirmek.

Bulgular: Otuz yedi yaşında, gravida 2, para 1, yaşayarı 1 olan olgu, tanı aldığı merkezde her bir uterin kornunda canlı 8 hafta ile uyumlu birer adet embriyo izlenmesi üzerine kliniğimize refere edildi. Kadının ilk gebeliği normal spontan vajinal yolla doğum ile sonuçlanmıştı. Jinekolojik muayenede tek serviks mevcuttu. Ultrasonografide uterusun bikornuat olduğu, sağ kornuda 8 hafta 1 gün sol kornuda 8 hafta 3 gün ile uyumlu fetal kardiyak aktivitesi olan embriyolar saptandı. Gebenin antenatal takipleri problemsiz olarak devam etti. Otuz beşinci gebelik haftasında doğum eyleminin başlaması üzerine bilateral alt segment transvers kesi ile gerçekleştirilen sezaryen operasyonu ile Apgar skorları 7/9, 2140 g ve 8/9, 2270 g iki adet canlı bebek doğurtuldu.

Sonuç: Müllerian kanal füzyon anomalilerinin sıklığı ortalama % 0.1 ile 3 arasında değişmektedir. Bu olgularda spontan sikluslarda çoğul gebelik son derece nadirdir. Bu olguların gebeliklerinde preterm doğum eylemi, erken membran rüptürü, malprezantasyon ve abortus oranları yüksektir. Doğum şekli (vajinal/abdominal) tartışmalı olmakla beraber, prezantasyon anomalileri ile daha fazla karşılaşılıyor olması doğum şeklini belirleyen başlıca faktördür.

Anahtar kelimeler: Uterus bikornis unikollis, ikiz gebelik, preterm doğum,

Ref. No: 132 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191215>

Olgu sunumu: fetal pulmoner atrezi ve geniş ventriküler septal defektli birlikte majör aorto-pulmoner kollateral arterler

¹Gökhan Demirayak, ¹Burcu Aydın, ²Alev Aydın, ¹Cihat Şen

¹Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, ²Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Giriş: Pulmoner atrezi ve akciğer segmentlerinin majör aorto-pulmoner kollateral arterler (MAPKA) vasıtasıyla kanlandığı ventriküler septal defektli (VSD) vakalar nadir rastlanılan konjenital kalp anomalileridir.