

Ref. No: 137 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191219>

### İlk trimesterde saptanan bir monokardiyak yapışık ikiz olgusu

Emre Uysal, Derya Ağırbaş, Murat Şenol, Engin Korkmaz, K. Turgay Şener, H. Mete Tanır

*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Eskişehir*

**Amaç:** Yapışık ikizler ciddi komplikasyonların eşlik ettiği nadir bir fetal anomalidir. İkizler arasında genellikle kardiyovasküler sistem ve gastrointestinal sistemle ilgili kısımlar paylaşılmıştır; en sık birleşim yeri göğüs bölgesidir. Bu fenomen, embriyonik diskin gestasyonel 13-15. günlerde eksik birleşmesine sekonderdir. Bu çalışmada gebeliğin birinci trimesterinde saptanarak sonlandırılmış bir yapışık ikiz olgusu sunulmuştur.

**Bulgular:** Yirmi sekiz yaşında G1 olan olgunun son adet tarihine göre 8 hafta gebeliği mevcut iken kliniğimiz gebe polikliniğine yaptığı ilk başvurusu sırasında yapılan birinci trimester rutin obstetrik ultrasonografi incelemesinde; tek amniyon kesesi içerisinde, transvers ve longitudinal kesitlerde, monokardiyak aktivitenin izlendiği, sefalik kısımları ayrı, gövdeden itibaren yapışık olan (Y-sign), fetal biyometrik ölçümlere göre biri 8+5 hafta, diğeri 8+4 hafta ile uyumlu ikiz gebelik tespit edildi. Aileye kötü prognoz hakkında bilgi verildi, terminasyon yönünde karar kılan ailenin isteği doğrultusunda işlem gerçekleştirildi.

**Sonuç:** Yapışık ikizlik az görülen konjenital bir anomalidir. Etiyolojik faktörler yeterince açık değildir. Yüksek mortalite hızı ve postnatal tıbbi ve etik sorunlar göz önüne alındığında prenatal erken tanı önem kazanmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Yapışık ikizlik, birinci trimester, prenatal tanı

Ref. No: 138 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191220>

### Tekrarlayıcı gebelik kolestazı

<sup>1</sup>Hasniye Çelik Acioglu, <sup>2</sup>Oluş Api, <sup>1</sup>Orhan Unal

*<sup>1</sup>Dr. Lutfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, <sup>2</sup>Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul*

**Amaç:** Tekrarlayıcı gebelik kolestazının klinik özellikleri, fetal riskler ve perinatal etkilerinin sunulması.

**Yöntem:** Yirmi altı yaşında G3P2Y0 28 haftalık gebe, "sularının gelmesi" şikâyetiyle kliniğimize başvurdu. Hastanın özgeçmişinden önceki iki gebeliğinde gebelik kolestazı tanısıyla takip ve tedavi edildiği, 26. ve 33. gebelik haftalarında iki ölü vajinal doğum yaptığı öğ-

renildi. Obstetrik ultrasonografide 28 haftalık tekiz canlı gebelik mevcuttu, amniyon mayi miktarı yeterliydi. Vajinal muayenede collum kapalı forme idi, aktif sıvı gelişi izlendi. Kadının mevcut gebeliğinde kliniğimizde takip edildiği, 14. gebelik haftasında servikal serklaj yapıldığı öğrenildi. Karaciğer enzimleri açısından 18. gebelik haftasından itibaren takip edilen gebenin 24. gebelik haftasında karaciğer enzimlerinde yükselme saptanması üzerine ursodeoksikolik asit 4x1 P.O. başlandığı, ancak 26. gebelik haftasında devam eden tedaviye rağmen semptomlarında artış olması nedeniyle ursodeoksikolik asit tedavisine 6x1 olarak devam edildiği saptandı. Laboratuvar incelemelerinde viral hepatit serolojileri (negatif), ALT: 38 U/L, AST: 26 U/L, total bilirübin:1.5 mg/dL, ALP: 175 U/L, GGT: 13 U/L, LDH: 380 U/L, CRP(-) saptandı. Hasta tekrarlayıcı gebelik kolestazı ve erken membran rüptürü tanıları ile interne edilip antibiyoterapi başlandı ve takibe alındı. Ancak, antibiyoterapinin ikinci gününde koryoamniyonit bulgularının gelişmesi üzerine sezaryen doğum kararı alındı. Apgar skorları sırasıyla 3 ve 5 olan 1440 g ağırlığında kız bebek doğurtuldu. Postoperatif dönemde ve lohusalıkta herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Doğum sonrası 2.5 ay süreyle yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi gören bebek, şu anda 2 yaşında ve sağlıklıdır.

**Sonuç:** Gebelik kolestazı, gebelik ile ilişkili en yaygın karaciğer hastalığıdır. Anne için ihmal edilebilir risk mevcutken, preterm doğum ve ani fetal ölüm gibi riskler artmıştır. Obstetrik yönetim, preterm doğuma karşı ani fetal kayıp riskini içermektedir. Gebelik kolestazının nedeni tam olarak anlaşılacakla birlikte güncel literatürde hepatobiliyer transport proteinlerinde mutasyonların neden olabileceğine dair kanıtlar mevcuttur. Bazı aile bireylerinde sık olması, aynı kişide daha sonraki gebeliklerinde de tekrarlayabilmesi bunu desteklemektedir.

**Anahtar kelimeler:** Tekrarlayıcı gebelik kolestazı, in utero fetal ölüm, preterm doğum

Ref. No: 139 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191221>

### Doğum indüksiyonu amacıyla dinoproston uygulama endikasyon ve sonuçlarımız

Mehmet Küçükbaş, Selvihan Çillioğlu, Filiz Yıldız, Mustafa Albayrak, Arif Serhan Cevrioglu, Selçuk Özden  
*Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sakarya*

**Giriş:** Doğum eylemi indüksiyonu, Avrupa ve Kuzey Amerika'daki gebeliklerin yaklaşık %20'sinde kullanılmaktadır. Servikal olgunlaşma amacıyla lokal prostaglandin E2 (dinoproston) sıkça kullanılan bir yön-