

hiçbir ek anomali saptanmadı. Hastanın geçmişinden, daha önce ikinci trimester ve üçüncü trimester tarama testlerini yaptırdığı öğrenildi ve normal değerlere sahip olduğu düşünüldü. Hasta, ek bir anomali olabileceği yönünde bilgilendirildi. Hasta geç gestasyonel haftasında olduğundan ve istemediğinden amniyosentez yapılmadı. Rutin laboratuvar ve tümör belirteç seviyeleri normaldi. Rutin gebelik takibi boyunca tümörün boyutunun küçüldüğü gözlemlendi. Gebeliğin 39. haftasında normal bir doğum gerçekleşti. Yenidoğanda hiçbir patolojik bulguya rastlanmadı. Ultrason ve MR muayenelerinde böbrekte, karaciğerde ve safra kanallarında hiçbir patolojik bulgu gözlemlenmedi. Fetal adrenal bölgede, 5.8x4.7 mm çapında hafif heterojen eko dokusuyla birlikte bir fetal adrenal kanama bölgesi tespit edildi. Tam kan sayımı sonuçları, kan kimya testleri ve tümör belirteç değerleri normal aralık içinde olduğundan, bebek takibe alındı. Her iki haftada bir ultrason muayenesi yapıldı. Kanama bölgesinin kademeli olarak azaldığı görüldü. Ay sonunda bebekte kist görülmediğinden ve laboratuvar bulguları normal bulunduğundan takip sonlandırıldı.

**Tartışma:** Nöroblastoma düşüncesi, genellikle bu lezyonun cerrahi eksizyonu ile sonuçlanır. Ancak gereksiz bir cerrahi işlemden kaçınmak için, adrenal kanama tanısının zamanında konulması gerekmektedir. Büyük kütlelerde dâhi bu tür tümörlerin ayırıcı tanısını yapabilmek için, yakın postnatal takip seri ultrasonografi ile gerçekleştirilmelidir. Tümör boyutu küçülmedikçe, cerrahi tedavi gerekli değildir. Yine de, adrenal kanama ve spontane olarak çözülen nöroblastoma arasında ayırıcı bir tanı koymak mümkün değildir.

**Sonuç:** Olgumuz, adrenal kanamanın gebeliğin ikinci trimesteri gibi erken bir dönemde geliştirmiş olabileceğini akla getirmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Adrenal kanama, fetal adrenal kanama

## PB-066

### Akardiyak ikiz gebelik olgusunda ilk trimester intrauterin alkol tedavisinin başarısı

Melih Atahan Güven<sup>1</sup>, Harika Bodur Öztürk<sup>2</sup>, Önder Koç<sup>3</sup>, Serkan Erkanlı<sup>1</sup>, Deniz Usal<sup>2</sup>, Tayfun Bağış<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acibadem Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul; <sup>2</sup>Acibadem Kadıköy Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, İstanbul; <sup>3</sup>Memorial Ankara Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Ankara

İkiz tersine arteriyel perfüzyon sekansı (TRAP) monokoryonik ikiz gebelikte ciddi bir durumdur. Monozigotik ikizlerin yüzde birinde, monozigotik üçüzlerin otuzda birinde ve 35.000 doğumda bir görülen oldukça nadir bir anomalidir. Bu durum, pompa ikiz için kalp yetersizliği nedeniyle yüksek perinatal ölüm riski ile birliktelik gösterir. Polihidramniyos

erken doğumu tetikleyebilir. Akardiyak ikiz gebeliklerin intrauterin tedavisinde bazı yöntemler önerilmiştir, akardiyak ikizin seçilmiş redüksiyonu, akardiyak ikiz gebeliğin intrauterin tedavisinde minimal invaziv ve etkili bir yöntem olarak sunulmuştur. İlk trimesterde akardiyak ikiz gebeliğin tedavisi yönüne bağlı yüksek komplikasyon insidansı nedeniyle tartışmalıdır. 12. gebelik haftasında intrauterin alkol enjeksiyonu ile tedavi edilen TRAP sekansı olgusu sunulmuştur. 12. gebelik haftasında proflaktik girişim, 16. gebelik haftasından önce pompa ikizin fetal kaybını engellerse yüksek sağkalım oranı ile sonuçlanabilir. TRAP sekansı olan hastalara ilk trimesterde proflaktik girişim önerilebilir. Daha sofistike invaziv yöntemlerin mevcut olmadığı tıbbi merkezlerde alkol ile ablasyon uygulanabilir.

**Anahtar sözcükler:** Akardiyak ikiz, ikiz gebelik, intrauterin girişim.

## PB-067

### Fetal ağırlıkta sonografik tahminin geçerliliği ve ikiz gebeliklerde ağırlık uyumsuzluğu

Kaouther Dimassi, Abir Karoui, Thouraya Ammous, Raouia Radhouani, Saida Belgacem, Nizar Ben Aissia, Amel Triki, Mohamed Faouzi Gara

Mongi Slim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, La Marsa, Tunus

**Giriş:** Ultrasonografi, ikiz gebeliklerinin yönetiminde çok önemli bir araçtır. Fetal ağırlık tahmini, prematürite, büyüme kısıtlılığı ya da büyüme uyumsuzluğu bakımından neonatal bakımı öngörmede faydalıdır.

**Amaç:** Bu çalışmada, ikizlerin tahmini fetal ağırlığının (TFA) doğruluğunu değerlendirmeyi ve doğum ağırlığı uyumsuzluğunu (DAU) tahmin etmede sonografik muayenenin doğruluğunu değerlendirmeyi amaçladık.

**Hastalar ve Yöntem:** Doğumdan sonraki 4 gün içinde en az bir kez ultrason muayenesi yapılan tüm ikiz gebelikler çalışmaya dâhil edildi. TFA, Hadlock2 formülüne göre hesaplandı. Standardize edilmiş hataların ortalaması ve %10 TFA içerisinde yer alan doğum ağırlığına (DA) sahip yenidoğan yüzdesi hesaplandı.

**Bulgular:** TFA ve DA arasındaki mutlak farklılıklar, her iki ikiz için benzerdi (İ1 için 187 gram [0-850] ve İ2 için 156 gram [0-600]). Ortalama mutlak yüzde hatası İ1 için %7.7 (0-32 gram) ve İ2 için %8.2 (0-27 gram) idi. Ortalama mutlak yüzde hatası, anlamlı hiçbir farklılık olmaksızın, İ1 için %42 ve İ2 için %46 oranlarıyla %10'dan yüksekti. Obezite, daha iyi bir ultrasonografi doğruluğuyla ilişkiliydi. Koryoniste, gestasyonel yaşı ve fetal prezentasyon, tahmini fetal ağırlığı etkilememiştir. Hipotrofi tanısında ultrasonografi, %90.32 hassasiyete, %78.94

özüllüğe, %83.5 pozitif prediktif değere (PPD) ve %87.5 negatif prediktif değere (NPD) sahipti. Büyüme uyumsuzluğu tahmini için hassasiyet %76.9, özüllük %81.8, PPD %50 ve NPD %93.5 idi.

**Sonuç:** Doğumdan sonraki dört gün içinde ikizler arası DAU için sonografik tahminin, rutin klinik kullanıma yetecek doğrulukta olduğu anlaşılmaktadır. Performans ve prediktif değerleri, TFA ve DA uyumsuzluğunu tanımlamak için seçilen eşik değerine bağlıdır.

**Anahtar sözcükler:** İkizler, uyumsuzluk, ağırlık.

### PB-068

#### İkiz anemi polisitemi dizisinin ultrasonla değerlendirilmesi

Fatma Douik, Kaouther Dimassi, Mariem Ajroudi, Raouia Radhouani, Nizar Ben Aissia, Amel Triki, Mohamed Faouzi Gara

*Mongi Slim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, La Marsa, Tunus*

**Amaç:** İkiz anemi polisitemi dizisi (İAPD), donörde kronik anemiye ve alıcıda polisitemiye yol açan küçük plasental vasküler anastomozlardan kaynaklanmaktadır. İAPD, şiddetli fetal veya neonatal hematolojik komplikasyonlarla, serebral hasarla ve perinatal ölümle sonuçlanabilir. Bu çalışmanın amacı, erken tanı konulmasına yardımcı olarak bu seyrek komplikasyonun sonuçlarını iyileştirmemizi mümkün kılan en alakalı ekografik belirtileri saptamaktır.

**Yöntem:** Tunus'taki Mongi Slim hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum bölümünde 2013 yılında tedavi edilen hastalar arasındaki iki olgu incelenmiştir.

**Bulgular:** İlk olgu, bir düşük ve bir doğum geçmişi olan, sıfır negatif kan grubuna sahip, gerçek gebeliği erken ilk trimester ekografisine göre spontane monokoryonik olan ve 31. haftada ikizlerden biri intrauterin ölü ve diğerinde hidrops fetalis olan 42 yaşında bir hastaydı. İkinci olgu ise, kazara keşfedilen hidramniozunun incelenmesi için 29. haftasındaki ilk gebeliğinde hastaneye yatırılan 28 yaşında bir hastaydı. Klinikimizde gerçekleştirilen ultrason muayenesinde ilk ikiz için şunlar gözlemlenmiştir: Mesane ve anamnioz yok, ikinci ikiz için: Polihidramniyosla birlikte büyük bir mesane var. Bu iki olguda da MCA'daki kan akışı 1.5 MoM'dan fazlaydı. Ayrıca ultrason, fetal transfüzyon rehberliğine imkân tanımıştır.

**Sonuç:** TAPS, acil bir fetal durumdur. Ultrason ise, tanısı ve fetal tedavisi için tek uygun araçtır.

**Anahtar sözcükler:** Fetal, anemi, ikiz.

### PB-069

#### Sefalotorakoomfalopagusun prenatal tanısı: nadir bir yapışık ikiz türü

Yasin Ceylan, Yasemin Doğan, Emre Kole, Gulseren Yucesoy, Sebiha Ozkan Ozdemir

*Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmit*

**Amaç:** Yapışık ikizler, monoamniyotik ve monokoryonik gebeliğin nadir ortaya çıkan bir sonucudur. Çalışmamızda, prenatal ultrasonografik muayeneyle tanısı konmuş bir sefalotorakoomfalopagus yapışık ikiz olgusunu sunduk.

**Olgu:** 26 yaşında, gravida 2 para 1 kadın hasta, gebeliğin 24. haftasında yapışık ikiz şüphesi nedeniyle değerlendirme için perinatoloji bölümümüze başvurdu. Tıbbi geçmişi sıradandı. Aile geçmişinde hiçbir genetik anomali yoktu. Yapışık ikiz tanısı, prenatal ultrasonografik muayeneyle doğrulandı.

**Sonuç:** İki bebeğin anatomileri kısmen birleştiğinde ve bir veya daha fazla hayati organı paylaştığında yapışık ikizler ortaya çıkar. Yapışık ikiz insidansı 1:50.000 ila 1:250.000 canlı doğum arasında değişir. Çalışmamızda, oldukça nadir bir yapışık ikiz türü olan erkek sefalotorakoomfalopagus yapışık ikiz olgusunu sunduk. Paylaşılan organlara yönelik prenatal tanı, gebeliğin sonlandırılmasını veya muhtemel cerrahi ayırma stratejilerini gerektirmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Yapışık ikizler, sefalotorakoomfalopagus ikizler.

### PB-070

#### Heterotropik gebeliğin ultrason tanısı ve laparoskopik tedavisi

İsmet Hortu, Gökay Özçeltik, Deniz Şimşek, Ahmet Mete Ergenoğlu, Ahmet Özgür Yeniel

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir*

Heterotropik gebelik, intrauterin ve ekstrauterin gebeliklerin aynı anda mevcut bulunduğu nadir bir durumdur. Bu nadir durum, tanının geç konulması halinde kanama nedeniyle yaşamı tehdit eden ciddi bir acil durumdur. Tedavinin ana amacı, ekstrauterin gebeliği sonlandırırken intrauterin gebeliği korumaktır. Ekstrauterin gebeliğin sonlandırılması, cerrahi tedaviler ya da cerrahi olmayan tedaviler kullanılarak gerçekleştirilebilir. Yönetimi tartışmalıdır. Heterotropik gebeliğin tanısının hemodinamik olarak stabil olması durumunda konservatif yönetim düşünülebilir. Cerrahi olmayan tedaviler, ultrasonografik ya da laparoskopik kılavuz altında ekstrauterin gestasyonel keseye çeşitli ilaçların verilmesini içermektedir. Konservatif tedavi başarısız olduğunda ya da eşlik eden hemoperitoneum olduğunda cerrahi tedavi gerekli görülür. Cerra-