

newborns of women with PCOS in the cord blood samples. Estriol is synthesized in the placenta and secreted into the maternal circulation in the second trimester. 16 alpha-hydroxy dehydroepiandrosterone sulphate is formed in the fetal liver by hydroxylation of dehydroepiandrosterone sulphate and transported to the placenta where it undergoes desulphation by steroid sulphatase and aromatization to estriol.

Results: Maternal serum level of unconjugated estriol is lower in Down syndrome pregnancies than in healthy pregnancies in the second trimester. Serum unconjugated estriol level is used as parameters of second trimester screening test with serum human chorionic gonadotropin and alphafetoprotein. However, the detection rate of the second-trimester screening test for trisomy 21 was reported about 60–70%, with 5% false positive rate. Although second trimester screening test doesn't have the advantages for early diagnosis in Down Syndrome compared to combined test, it is still used since some of the patients apply firstly in the second trimester. Therefore, quadruple test has started to use for Down syndrome screening in the second trimester of pregnancy. In addition to triple test parameters, quadruple test includes inhibin-A. However, Segal et al. Found serum inhibin-A concentration in women with PCOS was lower than normal-ovulatory women. In addition, Karsli et al. Investigated biochemical parameters in the first trimester aneuploidy screening test in the pregnant women with and without PCOS. They revealed that the biochemical components PAPP-A and β -hCG were significantly lower in the PCOS group compared with the control group.

Conclusion: In the literature, although there was a study about first trimester aneuploidy screening test to detect Down Syndrome, we could not encounter the study associated with biochemical parameters in the second trimester aneuploidy screening test in patients with polycystic ovary syndrome. We suggest to analyse enzymatic steps in the synthesis of estriol and inhibin-A, serum levels of biochemical parameters in the pregnant women with PCOS. These biochemical parameters are affected also by multiple gestation, in vitro fertilization, maternal weight, ethnicity, smoking and parity. The validated softwares can make adjustments to calculate of Down Syndrome risk for these parameters. PCO should be added among the parameters.

PB-048

Gebelik tanısı ile birlikte saptanan anemi prevalansı

Mustafa Öztürk¹, Özlem Öztürk², Mustafa Ulubay³, Emre Karasahin³, Taner Özgürtaş², Müfit Yenen³, Aytekin Aydın¹

¹Etimesgut Asker Hastanesi, Ankara; ²GATA Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Ankara; ³GATA Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Gebelikte ilk trimesterde anemi, hemoglobin (Hb) düzeyinin 100 cc kanda 11 g'dan daha düşük olduğu durumdur. Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre ise gebelikte anemi, her üç trimester için Hb değerinin 11 g/dl'nin altında olmasıdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre dünyadaki gebe kadınların yarısından fazlasının anemik olduğu tahmin edilmektedir. Gebelikte anemi global bir halk sağlığı problemidir. Bu problemin görülme prevalansı gelişmiş ülkelerde (%18) ve gelişmekte olan ülkelerde (%35–75) olarak bildirilmiştir. Bu çalışmalar gebelik boyunca saptanan anemi prevalansı olarak hesaplanmıştır. Ülkemizde gebe olan popülasyonda gebelik saptandığı birinci trimesterde mevcut anemi prevalansı hesaplamayı amaçladık.

Yöntem: Bu çalışma; 2012–2014 yılları arasında adet gecikmesi nedeniyle başvuran ve gebelik tanısı konulan 5225 gebe kadında, anemi prevalansının saptanması için düzenlenmiş kesitsel tipte bir araştırmadır. Hb değeri 11–9.5 mg/dL hafif, 9.5–8 mg/dL orta ve 8 mg/dL altında ağır anemi olarak kabul edildi.

Bulgular: Gebe popülasyonumuzda gebelik tespit edildiğinde hafif anemisi olan gebelerin oranı %16.6'dır. Orta anemi olan gebe oranı ise %3'dür. Hb değeri 8 mg/dL altında olan ağır anemi ise %0.28'dir. Genel popülasyonda gebelik tespitinde anemi prevalansı ise %19.98'dir.

Sonuç: Anemi gelişmekte olan ülkelerde maternal mortalite için önemli bir risk faktörüdür. Erken gebelikte düşük Hb değeri erken eylemi 3 kat, gestasyon yaşına göre küçük bebek olaması olasılığını 2 kat artırdığı literatürde belirtilmiştir. Çalışmamız ile ülkemizde gebelik tespitinde anemi olan hastaların prevalansını saptamış olduk. Anemik olguların ideal olarak prekonsepsiyonel dönemde tanınması ve gebeliğin, uygun koşullar elde edilince önerilmesi daha uygundur.

PB-049

Reliability of "post-la space index" measurements during second trimester in structurally normal fetuses

Mehmet Özgür Akkurt, And Yavuz, Mekin Sezik

Department of Obstetrics and Gynecology, Division of Perinatology, Faculty of Medicine, Süleyman Demirel University, Isparta

Objective: We aimed to evaluate the correlation between clinical parameters and the post-LA space index, which is a candidate screening marker for total anomalous pulmonary venous connection (TAPVC). We also calculated inter- and intra-observer variability of measurements for this parameter.

Methods: The left atrium–descending aorta distance/ descending aorta diameter ratios (post-LA space index) were obtained from 165 fetuses between 20–24 weeks of gestation.

Regression analyses were utilized to evaluate the correlations across clinical parameters and the post-LA space index. Intraclass correlations coefficients were calculated for intra- and inter-observer agreements of three examiners with different sonographic experience.

Results: The mean (\pm SD) maternal and gestational age was 28.6 ± 4.9 y and 21.7 ± 0.9 wk, respectively. In multivariate analyses, there was no correlation between post-LA space index and maternal age, fetal gender, or gestational age at cardiac scan. There were moderate to strong correlations across the measurements by different examiners, indicating good inter- and intra-observer agreement.

Conclusion: The post-LA space index is a simple and reliable marker that is not affected by gestational age in the late second trimester. Its potential as a screening tool for TAPVC warrants further clinical investigation.

PB-050

Fetal abdomen volume: preliminary results for fetal weight estimation

Halil Gürsoy Pala, Burcu Artunç Ülkümen, Faik Mümtaz Koyuncu, Yıldız Uyar, Yeşim Bülbül

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

Objective: To compare the accuracy of birth-weight predicting model derived from two-dimensional (2D) ultrasound parameters and from total fetal abdomen volume measured by three-dimensional (3D) ultrasound imaging.

Methods: Healthy late third-trimester 80 fetuses within 5 days of delivery were prospectively examined using 2D and 3D ultrasound. Measurements were performed using 2D ultrasound for standard fetal biometry and 3D ultrasound for fetal abdomen volume. Estimated fetal weight (EFW) was obtained using Williams formula. Fetal abdomen volume was analyzed using the VOCAL imaging analysis program.

Results: Based on 80 pregnancies, mean maternal age was 26.07 ± 5.63 . Mean gestational age was 38.4 ± 1.35 weeks at birth. Mean estimated fetal weight was 3223.64 ± 513.07 grams in Williams formula and mean neonatal birth weight was 3239.89 ± 540.97 grams. Mean fetal abdomen volume was 885.54 ± 205.69 cm³. Correlation analysis revealed that fetal abdomen volume was significantly correlated with neonatal birth weight ($p=0.0001$; $r=0.575$).

Conclusion: The precision of fetal weight estimation can be improved by adding fetal abdomen volume measurements to conventional 2D biometry. New models that consider fetal abdomen volume may offer new insight into the contribution of soft tissue development to weight estimation.

PB-051

MPV/trombosit oranı preeklampitik annenin aşırı düşük doğum ağırlıklı bebeklerinde mortalite öngörüsünde anlamlı bir belirteçtir

Hatice Tatar Aksoy¹, Nilüfer Güzoğlu², Zeynep Eras³, F. Emre Canpolat³, Nurdan Uraş³, S. Suna Oğuz³

¹Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi, Pediatri Kliniği, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara; ²Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Yenidoğan Bilim Dalı, Kırıkkale; ³Zekai Tabir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, Ankara

Amaç: Aşırı düşük doğum ağırlıklı bebeklerde (DA<1000 g) (ADDA) preeklampitik anne bebeği olan ve olmayanlar arasında tam kan sayımı parametrelerini karşılaştırmak ve bu parametrelerin prognoz tayininde belirteç olarak rollerini belirlemek.

Yöntem: Zekai Tahir Burak KSEA Yenidoğan Kliniğine Ocak 2010–Aralık 2011 arasında yatan 115 ADDA bebeğin 6. saatinde tam kan sayımı alınarak karşılaştırıldı. Bunların 38'i preeklampitik anne bebeği 77'si preeklampitik olmayan anne bebeği idi.

Bulgular: Ortalama hemoglobin değeri preeklampitik anne bebeği grubunda daha yüksek idi (16.4 ± 2.4 vs 15.3 ± 2.4 ; $p=0.02$). Ortalama trombosit sayısı preeklampitik anne bebeği grubunda belirgin olarak düşüktü (168 ± 65 vs 206 ± 78 ; $p=0.008$). Genel ve 7. gün sağkalım iki grup arasında farklı değildi ancak trombosit sayısı ile ilk 7 gündeki mortalite ve genel mortalite arasında preeklampitik anne bebeği grubunda belirgin bir korelasyon vardı ($r=-0.38$, $p=0.023$ and $r=-0.36$, $p=0.029$). Cut-off değeri olarak saptanan $<100.000/\text{mm}^3$ değeri mortalite öngörüsü hesabında önemli bir prediktör olduğu ve bu değer %84 sensitivite ve %91 spesifite ile mortalite ve ilk 7 gündeki mortalite ile korele olduğu saptandı. Ayrıca MPV/Trombosit sayısının preeklampitik annenin ADDA bebeklerinde mortalite ve ilk 7 gündeki mortalite ile belirgin korele olduğu belirlendi ($p=0.05$, $r=0.319$; $p=0.04$, $r=0.336$, sırasıyla). Cut-off değeri olarak saptanan >0.4 değerinin %91 sensitivite ve %66. spesifite ile mortalite öngörüsü hesabında önemli bir prediktör olduğu saptandı.

Sonuç: Sonuçlarımız göstermiştir ki, hemoglobin düzeyi ve trombosit sayısı preeklampitik anneden doğan ve preeklampitik olmayan anneden doğan ADDA bebeklerde farklıdır. İki grup arasında sağkalım değişmese de trombosit sayısı ve MPV/trombosit sayısı oranı mortalite ile korelasyon göstermektedir ve mortalite öngörüsünde anlamlı belirteç olabilir. İleri çalışmalara ihtiyaç vardır.

PB-052

Akrofasial disostozların ayırıcı tanısında klinik bulgular, ekzom sekans, mikroarray gen ve tam genom değerlendirme

Elif Gül Yapar Eyi

Zekai Tabir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara