

füzyonları açısından benzer sonuçlar tespit edildi, taze donmuş plazma transfüzyonu atoni grubunda daha fazla idi.

Sonuç: En önemli maternal mortalite nedeni olan postpartum kanamalarda zamanında uygulanan cerrahi tedavi hayat kurtarıcıdır. Transvers transuterin sütür ve basamaklı uterus devaskülarizasyonu postpartum kanama olgularında histerektomiye alternatif olsa da, plasenta perkreato gibi derin invazyon anomalilerinde başarısız olma olasılığının daha yüksek olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar sözcükler: Postpartum kanama, plasenta invazyon anomalisi, uterin atoni, transuterin sütür, uterus devaskülarizasyonu, histerektomi

PB-108

Uterin anomalili genç bir hastada birinci trimester spontan skarsız uterin rüptürü: Olgu sunumu

Esra Nur Tola, Okan Özkaya

Süleyman Demirel Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta

Amaç: Genç bir hastada on iki haftalık spontan uterus rüptürü olgusunun sunulması.

Olgu: Yirmi dört yaşında gravida 2, parite 1 olan hasta yaygın karın ağrısı ve vaginal kanama nedeni ile kliniğimize başvurdu. Batın muayenesinde yaygın hassasiyet, rebound ve defans bulunan hastaya yapılan abdominal USG'de sol adnexiyal lojda ölçümleri 12 haftalık gebelik ile uyumlu, kalp atımı olmayan fetüs tespit edildi. Hemogram değerlendirmesinde Hb: 7 g/dl olan hastanın nabızı 130/dk, tansiyonu 80/40 mmHg idi. Hasta 2 ünite eritrosit süspansiyonu hazırlatılarak ektopik gebelik tanısı ile acil laparotomiye alındı. Laparotomi sırasında batından yaklaşık bir litre kan aspire edildi. Batın gözleminde uterusu bicornus anomalisinin olduğu ve uterusun fundal kısmının komplet rüptür olup intrauterin gebeliğin batına düşmüş olduğu izlendi. Batında bulunan 12 haftalık ile uyumlu fetüs ve ekleri çıkartıldı. Uterusun katları onarıldı. Batın usulüne uygun olarak kapatıldı. Hastaya operasyon sırasında ve sonrasında 2 ünite eritrosit süspansiyonu verildi. Genel durumunun iyi vital bulgularının stabil olması nedeniyle post operatif 3. günde hasta taburcu edildi.

Sonuç: Spontan uterus rüptürü uterusun muskuler duvarının bütünlüğünün bozulmasıyla karakterize, yüksek fetal ve maternal mortalite-morbiditye ile seyreden ile bir durumdur. Büyük çoğunluğu son trimesterde meydana gelir. Genellikle anamnezde geçirilmiş uterin operasyon (myomektomi, sezeryan vs.), konjenital uterin anomaliler, uterin travma ve enstrumantasyon (forseps, küretaj, histeroskopi vs) gibi uterusu yapılan müdahaleler bulunsada herhangi bir risk faktörü

bulunmayan hastalarda erken gebelikte de uterin rüptür tanısı akıldatutulmalıdır.

Anahtar sözcükler: Birinci trimester, spontan skarsız uterin rüptür, uterin anomalisi

PB-109

Term yenidoğanda spontan pnömotoraks: Olgu sunumu

Özkan Özdamar¹, Murat Muhcu², Yalçın Bozkurt³

¹Gölcük Asker Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi, Gölcük, Kocaeli; ²GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi, İstanbul; ³Gölcük Asker Hastanesi, Radyoloji Servisi, Gölcük, Kocaeli

Amaç: Pnömotoraks hayatın ensik neonatal evresinde görülmektedir. Yenidoğan pnömotoraksı sıklıkla yüksek mortalite ile ilişkilidir ve sıklıkla akciğer sorunları (mekonyum aspirasyonu, hipoplazi), azalmış amniyotik sıvı ile ilişkilidir. Bu risk faktörlerinin olmadığı spontan pnömotoraks ise oldukça nadirdir.

Olgu: 30 yaşında G3P2 hastanın, tıbbi öyküsünde herhangi bir özellik yok. Antenatal kontrolleri normal olan hasta 39 haftalık gebe iken oligohidramniyos tespit edilmesi üzerine indüksiyon planlanarak yatırıldı. Travay takibi sorunsuz ilerleyen hasta müdahalesiz, vajinal yolla 4050 gram ağırlığında bir erkek bebek doğurdu. Doğum esnasında bebeğin boynunda kord dolanması mevcuttu ve 1. dakika apgar skoru 8 idi. Boynun üzerinde yüz bölgesinin tamamında belirgin plethora ve inlemeli solunumu mevcuttu. Pediatrist muayenesinde, diğer sistem bulguları tabii ancak sağ akciğer seslerinde hafif artış tespit edildi. Parmaktan bakılan saturasyonu %90-93 aralığındaydı. Plethora etyolojisine yönelik yapılan transkraniyal ultrasonografisi normal iken direkt akciğer grafisinde sağ akciğerde, akciğerin apeksinden başlayarak bazaline kadar devam eden pnömotoraks tespit edildi. Yenidoğan Yoğunbakım Ünitesi'ne sevk edilen yenidoğanın izleminde pnömotoraks alanında spontan gerileme izlendi. Genel durumunun iyi olması, saturasyonunun düşmemesi, arteryel kangazı değerlerinin normal olması üzerine izlemi takiben taburcu edildi. Bir ay sonraki kontrolünde yüzdeki plethora tamamen gerilemişti.

Tartışma: Spontan pnömotoraks rölatif nadir bir antitedir. Sağlıklı neonatların %1-2'sinin klinik olarak sessiz pnömotorakslardan etkilendiği tahmin edilmektedir. Daha da nadir olan semptomatik pnömotoraks solunumsal distress ile karakterizedir. Tedavi klinik tabloya bağlı olup küçük, sessiz pnömotorakslar (hemi-toraks volümünün <%15'ini tutan) tedavi gerektirmeyebilirken semptomatik vakalarda drenaj şarttır. Bizim vakamızda pnömotoraks hemi-toraksın %15'ten azını tutmuş, spontan gerilemiştir. Literatürde pnömotoraks

ile plethora birlikteliğine rastlamadık, bu nedenle tablonun bağımsız ve geçici bir durum olduğunu değerlendirdik.

Anahtar sözcükler: Pnömotoraks, yenidoğan, spontan, solunumsal distres

PB-110

Prenatal tanı konan primer konjenital lenfödem

Özge Kızılkale, Aslı Somunkıran, Cem Fıçırcıoğlu, Cemile Bilgin, Oluş Apı

Yeditepe Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Oldukça nadir görülen primer konjenital lenfödem olgusuna ait prenatal ultrasonografik bulguların sunulması.

Olgu: Kliniğimizde takip edilen 38 yaşında G4P1A2 hastanın birinci trimester trizomi 21 taraması düşük risk grubundaydı. 22. Gebelik haftasında yapılan genetik sonogramda herhangi bir kromozomal belirteç saptanmadı. Ancak yapılan anatomik incelemede fetal ayakların dorsal bölgesinde bileklere uzanan bilateral lenfödem tespit edildi. Aile anamnezinde lenfödem öyküsüne rastlanmadı. Amniosentez sonucu normal karyotip ile uyumlu geldi. Ayrıca microarray çalışmasında herhangi bir patoloji saptanmadı. FOXC2 ve FLT4 genetik mutasyon analizine yönelik yapılan moleküler genetik araştırmada herhangi bir patoloji saptanmadı. Bu bulgularla Milroy hastalığı, Turner sendromu, Noonan sendromu, mikrosefali-lenfödem, lenfödembistikiazis sendromu, lenfödem-ptozis sendromu ekarte edilmiş oldu. Verilen genetik danışmanlık sonrasında hasta rutin gebelik taklibine alındı. Şu anda gebelik 32. Haftasında olup lenfödem hala ayakların dorsal yüzünde sınırlı olup bacaklara doğru ilerleme göstermedi.

Sonuç: Prenatal ultrasonografik incelemede izole alt ekstremitelerde lenfödem tespit edildiğinde aile öyküsü araştırılmalı ve ayırıcı tanıda hastalığı akılda tutulmalıdır.

Anahtar sözcükler: Milroy, konjenital primer lenfödem, prenatal tanı

PB-111

Polihidramniyos: Etiyoloji ve gebelik sonuçlarının değerlendirilmesi

Çağrı Gülümser¹, Nihal Şahin Uysal¹, Filiz Yanık¹, Aylin Tarcan², Esra Kuşçu¹

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Perinatoloji Bilim Dalı, Ankara; ²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Polihidramniyos sıklıkla 2. veya 3. trimester problemi olarak ortaya çıkar. İnsidansı %1-2'dir. En pratik tanı yöntemi

mi ultrasonografik incelemede en derin sıvı cebinin vertikal ölçümüdür (≥ 8 cm). Gebelik sonuçları polihidramniyosun etiyojisi ve derecesine göre değişkenlik gösterir. Bu çalışmada Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesindeki polihidramniyos olgularının etiyojisi ve gebelik sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi'nde 2006-2012 yıllarındaki doğum kayıtları tarandı. Maternal pregestasyonel/gestasyonel diyabet tanısı alan olgular hariç tutulduğunda toplam 16 polihidramniyos olgusu tespit edildi (16/3631 doğum, %0.44). Hasta dosyaları incelenerek demografik özellikler, antepartum risk faktörleri, doğumda gebelik haftası, prezentasyon anomalileri, doğum şekli ve yenidoğan sonuçları değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 34.25 ± 5.29 , ortalama parite $0,81 \pm 0,75$ idi. Olgularımızdan biri ikiz gebelikti. 16 olgunun 6'sı preterm doğum yapmıştı (%37.5). 16 olgunun 5'inde makat prezentasyonu mevcuttu (%31). Sezaryen oranı %87.5 olarak tespit edildi (14/16). Yenidoğan ağırlığı ortalama 2771.18 ± 1075.13 g olup, bebeklerin 6'sı yoğun bakımda izlenmişti (6/17, %35.3); diafragma hernisi ve multipl anomalileri olan 2 bebek postnatal eksitus olmuştu (2/17, %11.8). Olguların etiyojileri araştırıldığında; 2'sinde konjenital diafragma hernisi, 1'inde multipl konjenital anomali, 1'inde konjenital kardiak anomali, 1'inde ikiz gebelik, 1'inde maternal kronik böbrek yetmezliği mevcutken, 10'unda herhangi bir neden saptanamamıştı (10/16, %62.5). Açıklanamayan polihidramniyos olgularının birinde postnatal dönemde hipotonik infant tanısı konuldu.

Sonuç: Polihidramniyos, antenatal dönemde fetal yapısal veya kromozomal anormalliklerin bir bulgusu olabileceği gibi, postnatal dönem için yenidoğan problemleri açısından da dikkate alınmalıdır. Olguların yaklaşık yarısında etiyojisi saptanamamakla birlikte etiyojisi saptanabilen olgularda en sık neden fetal malformasyon ve genetik bozukluklardır; maternal pregestasyonel/gestasyonel diyabet ise ikinci sırada yer alır.

Anahtar sözcükler: Etiyoloji, polihidramniyos, prognoz

PB-112

Kan transfüzyonu gerektiren postpartum kanamalar

Nihal Şahin Uysal, Çağrı Gülümser, Mehmet Tunç, İrem Alyazıcı, Filiz Yanık

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Perinatoloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Postpartum kanama, tahmini kan kaybının vajinal doğum sonrası >500 mL, sezaryen sonrası >1000 mL olması ya da hastayı semptomatik hale getiren aşırı kanama olarak ta-