

olanlar olarak tanımlanmıştır. Ağrısız servikal açıklık ve fetal membranların vagen içerisine prolapsusu saptandığında uygulanan serklaj işlemi acil serklaj olarak tanımlanır. Beklentsel yaklaşıma üstün olduğunu gösteren çalışmalar vardır. Biz bu yazıda kliniğimizde yapılan acil serklaj uygulamalarını retrospektif olarak değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Temmuz 2013 ile Haziran 2015 tarihleri arasında, gebelik haftaları 15 ile 23 arasında değişen ve serklaj uygulaması öncesi servikal açıklık ve fetal membranların prolapsusu saptana 6 olgu retrospektif olarak değerlendirilmeye alındı. Hasta dosyaları tarandı ve fetal sağlıkla ilgili hastaya telefon ile ulaşılarak bilgi alındı. İşlem anında vaginal kanaması ve ya enfeksiyonu olan hastalara işlem uygulanmadı. Tüm hastalara genel anestezi altında Mc Donal tipi serklaj uygulandı. Profilaktik antibiyotik kullanılmadı ve hastalar postoperatif 24 saat sonra kontrole gelmek üzere taburcu edildi. Tüm işlemler iki operatör tarafından yapıldı.

Bulgular: 1 nolu hasta; 34y 16w5d, G2P1A0, önceki doğum şekli SVD, bu gebelik sonucu, 25w1d membran rüptürü sonrası SVD, bebek sağlıklı (2 yaşında). 2 nolu hasta; 34y, 15w1d, G3P2A0, HbsAg +, önceki doğum şekli C/S, 15w2d iken abortus. 3 nolu hasta; 25y, 23w4d, G2P0A1, 24w3d membran rüptürü sonrası SVD, bebek ex. 4 no'lu hasta; 39y, 18w2d, G3P2A0, önceki doğum şekli SVD, 19w2d kanama nedeni abortus 5 no'lu hasta; 25y, 22w0d, G1P0A0, 30. haftada preeklampsi saptandı, 32w1d SVD, bebek sağlıklı (bir yaşında) 6 no'lu hasta; 28y, 21w3d, G1P0A0, 4 haftadır gebelik devam ediyor. Hastaların tümünde serklaj işlemi uygulandığında membranlar vagen içine prolabe idi. İki hasta kanama ile başvurmuşlardı ve yapılan muayenede servikal açıklık ve membran prolapsusu saptandı (2 ve 4 nolu hasta). Her ne kadar serklaj işlemi sırasında kanamaları yoksa da postoperatif birinci günde hastaların tekrar vajinal kanamaları oldu ve sütürleri alınmak zorunda kalındı. Diğer serklaj atılan hastalarda kanama ve enfeksiyon bulgusu yoktu. 1 no'lu hastanın işlemden 9 hafta sonra, 3 no'lu hastanın ise 2 gün sonra membran rüptürü oldu. Kortikosteroid yapılarak yenidoğan yoğun bakım açısından üçüncü basamak olan bir merkeze sevk edildiler. Orada sütürleri alınan hastalar spontan vaginal yol ile doğumu takiben 3 no'lu hastadan doğurtulan bebek hemen kaybedilirken diğeri sağ ve sağlıklı olarak yaşamını sürdürmektedir. 5 no'lu hastamız 32. haftada preeklampsi nedeni ile gebeliği sonlandırılmıştır. 6 no'lu hastaya 14.05.2015 tarihinde acil serklaj uygulanmıştır. Hasta poliklinik takibine devam etmektedir. Bu hastaya haftalık 17 hidroksiprogesteron kaproat da yapılmaktadır. 3 ve kanama ile başvuran ve serklajı başarısız olan iki hasta devre dışı bırakıldığında acil serklaj uygulanan hastalarımızda işlemin başarısı %75 olarak saptanmıştır.

Sonuç: Acil serklaj uygun hastalarda (uterin aktivitesi olmayan, vajinal kanama ve enfeksiyon bulgusu olmayan), tecrübeli operatörler tarafından yapıldığında gebeliğin devamının sağlanması ve fetal survi açısından önem arz etmektedir.

PB-101

Tip 2 diyabetli gebelerde fetal kardiyak fonksiyonların değerlendirilmesinde duktus venosusun rolü

Muhittin Eftal Avcı, İbrahim Polat, Ali Gedikbaşı

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Tip 2 diyabeti olan gebelerde, fetal kardiyak fonksiyonların değerlendirilmesi amacıyla fetal ekokardiyografi, duktus venosus (DV) dalga velositeleri, DV diyastolik zaman aralıklarının kullanılmasının kardiyak disfonksiyon varlığını saptamada rolünü belirlemek.

Yöntem: 20 ile 24 gebelik haftası arasında olan 70 Tip 2 diyabetik gebe fetusu çalışma grubunu oluştururken, aynı gebelik haftalarında olup herhangi bir maternal hastalık ve ya komplikasyonu olmayan 70 fetus ise kontrol grubunu oluşturdu. Fetüslerin kardiyak fonksiyonları konvansiyonel ekokardiyografik yöntemler ve DV kan akımı incelemesi yoluyla değerlendirilip karşılaştırıldı. DV kan akımı incelemesinde DV dalga formları (S, v, D, a) ve diyastolik zaman aralıkları (tüm diyastolik dolum faz zamanı (TDz), erken diyastolik dolum faz zamanı (EDz) Geç diyastolik dolum faz zamanı (GDz) kullanıldı.

Bulgular: Çalışma ve kontrol grupları arasında KF, Mitral E, A, E/A oranı ve DV-S, DV-v ve DV-D dalga velositeleri arasında anlamlı fark saptanamazken ($p>0.05$) DV-a dalga velositesinde gruplar arasında anlamlı fark saptandı ($p<0.05$).

Sonuç: Tip 2 diyabetli gebelerin fetuslarında kardiyak fonksiyonların değerlendirilmesinde konvansiyonel ekokardiyografik yöntemlerle değişiklik saptanamazken DV kan akımı incelemesi vasıtasıyla yapılan değerlendirmede (DV-a dalga velositesinde azalma) değişiklik saptanmış ve kardiyak disfonksiyon belirlenmiştir. Bu değişiklik indirekt olarak kardiyak fonksiyonlardaki azalmış sistol sonu relaksasyon ve/veya artmış atriyum kontraksiyonu ile ilişkili olabilir. Tip 2 diyabetli gebelerde fetal kardiyak fonksiyonları değerlendirirken Pulsed wave Doppler ile DV akım hızları da değerlendirilmelidir.

PB-102

Role of spiramycin in prevention of fetal toxoplasmosis

Muhittin Eftal Avcı¹, Ferhat Arslan², Şinasi Çiftçi¹, Ali Ekiz¹

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul;

²İstanbul Medipol Üniversitesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Objective: The aim of this study is to evaluate the efficacy of Spiramycin (Spy) in the mother-to-child transmission of Toxoplasma gondii infection.

Methods: Patients within first trimester of their pregnancy with Toxoplasma IgM positivity (>0.65 index, ELISA, VIDAS)

and IgG positivity (>8 IU/ml), who had low IgG avidity, (<0.50 index, ELISA, Architet) were considered as acute toxoplasmosis (AT). Those patients with AT who had amniocentesis at the 19th-21st week of pregnancy and had polymerase chain reaction (PCR) test for toxoplasmosis, and also were followed up for one year after delivery were included in this study.

Results: The medical records of a total of 129 pregnant women with the diagnosis of suspected AT were reviewed retrospectively. Among them, 61 patients (The mean age of the patients 27.2±6.1 the mean gravida and parity were 2.8±1.2 and 1.6±1.1 respectively) who fulfilled the inclusion criteria were taken. Remained 68 patients were excluded from study due to high avidity levels despite toxoplasma IgM and IgG positivity. Out of 61 patients, 55 (90.2%) had received Spy prophylaxis while 6 (9.8%) cases refused Spy prophylaxis. Toxoplasma PCR test was found to be positive in amniotic fluid of 4 (6.6%) patients obtained by amniocentesis at the 19th-21st week of pregnancy. While none of the 55 patients who received Spy prophylaxis had Toxoplasma PCR test positivity, four of the six patients who refused Spy prophylaxis had positive Toxoplasma PCR in amniotic fluid (p<0.01). There are no significant differences between the laboratory data of PCR (+) patients and that of PCR (-) patients. Except for two cases, none of the fetuses had abnormalities on ultrasonographic examination. We found intracranial calcification, ventriculomegaly and hepatomegaly in one fetus and found intracranial calcification, ventriculomegaly, cataracts and hepatomegaly in another fetus via ultrasonography. Termination of pregnancy was performed in these four patients with Toxoplasma PCR test positivity upon demand of the parents, but autopsy could not be performed unfortunately, because of the refusal of the parents. The rest of the pregnancies ended up with the delivery of healthy newborns. The newborns and infants up to one year follow-up did not have any congenital abnormalities.

Conclusion: We think that Spy is an antibiotic with high safety profile and efficient in prevention of fetal infection. Our results seem to encourage the use of Spy in pregnant women with AT in the first trimester of pregnancy.

PB-103

Ductus venosus velosite oranları için referans aralıkları

Muhittin Eftal Avcı¹, Yılmaz Yozgat², İbrahim Polat¹

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul;

²Bebcet Uz Çocuk Hastalıkları Hastanesi, İzmir

Amaç: Ductus venosus (DV) velosite oranları için referans aralıklarını tespit etmek.

Yöntem: 20–24. gebelik haftaları arasındaki tekiz gebelikler çalışma grubunu oluştururken, fetal anomalili, gelişim ano-

malili, tahmini fetal ağırlığı <10 persentil veya >90 persentil olanlar ve maternal medikal hastalığı olanlar çalışma dışı bırakıldı. DV ven için pik velosite indeksi (DV-PVIV), velositeler (S,v,D,a) ve velosite oranları (S/v, S/D, v/D, S/a, v/a and D/a) hesaplandı. Her gestasyonel haftada her oran için ortalama ve standart deviasyonu değerlendirmede ayrı regresyon modelleri uygulandı.

Bulgular: 20–24. gebelik haftaları arasında toplam 594 gebe (20, 21, 22, 23, 24. gebelik haftalarında sırasıyla 85, 88, 170, 67, 184 gebe) ile çalışıldı.

Sonuç: Biz 20–24. gebelik haftalarında DV velosite oranları için referans aralıklarını oluşturduk. Ülkemizde birçok merkezde fetal anomalili taramasının bu haftalar arasında gerçekleştirildiği düşünüldüğünde, bulduğumuz referans aralıklarının kardiyovasküler anomaliler ile ilgili fetal durumları değerlendirmede yararlı olabileceği görülmektedir.

PB-104

Günde 1 litre greyfurt suyuna ne dersiniz?

Muhittin Eftal Avcı, İbrahim Polat, Deniz Açar, Ali Gedikbaşı

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Polifenolden zengin gıda tüketimine bağlı olarak gebeliğin 3. trimesterinde duktus arteriosusun prematür konstriksiyonu ile prezente olan gebeliği sunmak.

Bulgular: 32 yaşında gravida 3 parite 2 olan 30 haftalık gebe, rutin obstetrik muayene sırasında fetal kalp 4 çember görüntüsünde, sağ sol diskordansı nedeniyle perinatoloji kliniğine refere edilmişti. Hastada yapılan fetal ekokardiyografide; pulmoner arter, sağ atrium ve sağ ventrikülde dilatasyon, pulmoner ve trikuspid yetmezlik bulguları saptandı. Duktus arteriosusun görüntülenmesinde kan akımında turbulans, yüksek sistolik akım hızı (2 m/s) saptandı. Bu bulgular, fetal duktus arteriosusun prematür konstriksiyonunu destekliyordu. Hastanın ilaç kullanımı ve diyet alışkanlıkları sorgulandığında; soğuk algınlığı şikayetleri olan hasta doktorunun bol sıvı ve C vitamini alması yönündeki tavsiyesi üzerine on gündür, günde yaklaşık 1 litre greyfurt suyu tükettiğini ifade etmiştir. Hastaya greyfurt suyu içimine son vermesi söylenerek, diyeti düşük polifenol içeren gıdalarla yeniden düzenlendi. Hastada 5 gün sonra yapılan fetal ekokaryografik incelemede duktal akımın normale döndüğü tespit edildi.

Sonuç: Fetal dolaşım morfolojik ve fonksiyonel olarak ekstruterin dolaşımdan farklılıklar gösterir ve duktus arteriosus kan akımını fetal inferior vücut bölgelerine yönlendirmede ana rol oynar. Duktus arteriosusun histolojik yapısı, aorta ve pulmoner arterden farklıdır ve ağırlıklı olarak gestasyonel yaşla artan kalın musküler kas tabakasından oluşmuştur. Bu kas liflerinin özellikle dış tabakası çevreseldir ve etkili duktal