

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