

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 Güven¹, Harika Bodur Öztürk², Önder Koç³, Serkan Erkanlı¹, Deniz Usal², Tayfun Bağış¹

¹Acıbadem Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul; ²Acıbadem Kadıköy Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, İstanbul; ³Memorial 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 yönetime bağlı yüksek komplikasyon insidansı nedeniyle tartışmalıdır. 12. gebelik haftasında intrauterin alkol enjeksiyonu ile tedavi edilen TRAP sekansı olgusu sunulmuştur. 12. gebelik haftasında profilaktik girişim, 16. gebelik haftasından önce pompa ikizin fetal kaybını engellerse yüksek sağkalım oranı ile sonuçlanabilir. TRAP sekansı olan hastalara ilk trimesterde profilaktik 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 öngörmeye 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. Koryonisite, gestasyonel yaşı ve fetal prezentasyon, tahmini fetal ağırlığı etkilememiştir. Hipotrfi tanısında ultrasonografi, %90.32 hassasiyete, %78.94