

PB-098**Çift embriyo transferinden sonra gelişen komplet mol hidatiform olgusu**

Sertaç Esin¹, İskender Başer², Nasuh Utku Doğan³, Bülent Yirci¹, Ertuğrul Karahanoğlu¹, Serdar Yalvaç¹, Ömer Kandemir¹

¹Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara; ²Serbest Hekim; ³Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Antalya

Amaç-Olgu: Mol hidatiform ve sağlıklı gebelik birlikteliği nadir olarak rapor edilmiştir. 34 yaşında G7P0A6 olan hasta acile 17 hafta iken vajinal kanama şikayeti ile başvurdu. Öyküsünde hepsi 10 hafta altı 6 erken gebelik kaybı mevcuttu. Hastaya özel tüp bebek merkezinde 2 embriyo transfer edilmişti ve transferden önce yapılan preimplantasyon genetik tanıda (PGD) embriyo karyotipleri normal olarak belirtilmişti. Hastanın dış merkezde yapılan ultrasonunda tek fetüsün geliştiği ancak ayrı yapıda 2. bir plasental yapının gözleendiği rapor edilmişti. Bölümümüzde yapılan ultrasonografide 17 hafta ile uyumlu, plasentası posteriorda olan morfolojik olarak normal fetüs ve uterus ön yüzde bal peteği manzarası gösteren hidropik avasküler diğer plasenta gözleendi. Hastanın vajinal kanama şikayeti mevcut olduğundan hospitalize edildi. 3 haftalık takip sonrasında hastada spontan abortus gelişti. Fetüs ve plasentası ile diğer plasenta patolojiye gönderildi. Aynı zamanda genetik örnekler de alındı. Patolojik değerlendirme normal yapıda ve mol hidatiform özellikli 2 ayrı plasentanın olduğunu gösterdi. Mol hidatiform yapısındaki plasentanın karyotipi 46,XX olarak rapor edildi ve tek nükleotid polimorfizm incelemesinde karyotipin paternal olduğu belirtildi. Komplet Mol Hidatiform tanısı konulan hastanın takibinde beta-hCG düzeylerinin plato çizmesi üzerine intramuskuler tek doz Methotrexat uygulandı ve beta-hCG düzeyleri normal seviyeye geriledi. Bu olgu sunumunda transfer edilen embriyolardan birinin normal, diğerinin komplet mol hidatiform şeklinde geliştiğini düşündüren bulgular mevcuttur. Plasentaların birbirinden ayrı fetüslerden geliştiğini gösterebilecek tek nükleotid polimorfizmi çalışmaları halen devam etmektedir.

Anahtar sözcükler: İkiz gebelik, komplet mol hidatiform, tek nükleotid polimorfizmi

PB-099**Servikovajinal VEGF ölçümü ile preterm eylem öngörülebilir mi?**

Embiye Yılmaz¹, Emin Üstünyurt², Şakir Küçükkömürcü¹, Ferah Budak³, Güven Özkaya⁴

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bursa; ²Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Bursa; ³Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, İmmünoloji Anabilim Dalı, Bursa; ⁴Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biostatistik Anabilim Dalı, Bursa

Amaç: Bu çalışmada preterm eylemin öngörülmesinde, servikovajinal sıvıda VEGF ölçümünün faydasının araştırılması amaçlandı.

Yöntem: Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesine Aralık 2012 ve Mart 2013 tarihleri arasında, gebeliğinin 24 ile 34. haftalarında preterm eylem tehdidi semptom ve bulguları ile başvuran hastalar ile sağlıklı gebelerden oluşan toplam 60 olgu çalışma kapsamına alındı. Preterm eylem tehdidi tanısı alan 30 gebe ile kontrol grubu sağlıklı 30 gebede, ELİSA yöntemi ile servikovajinal sıvıda VEGF ölçümü yapıldı.

Bulgular: Preterm eylem tehdidi grubundaki hastalar ile kontrol grubundakiler arasında, servikovajinal VEGF düzeyleri açısından istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Preterm doğum yapanlar ile miadında doğum yapanlar karşılaştırıldığında, servikal uzunluk ile servikovajinal VEGF düzeyleri açısından, her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). Benzer şekilde servikal uzunluk ile servikovajinal VEGF düzeyleri arasında da anlamlı bir korelasyon saptanmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Bu çalışmada servikovajinal VEGF düzeyleri ile preterm doğum arasında bir ilişki gösterilememiştir. Ancak servikovajinal VEGF ölçümünün preterm eylemi öngörmedeki rolünün açıklığa kavuşması açısından, geniş serili iyi dizayn edilmiş çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar sözcükler: Preterm eylem, servikal uzunluk, VEGF

PB-100**Doğum şekli tercihleri, neden, nasıl karar veriyorlar?**

Tuğba Altun Ensari, Duygu Kavak, Bülent Yirci, Sertaç Esin, Serdar Yalvaç, Ömer Kandemir

Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Doğum şekli anne ve yenidoğan sağlığını doğrudan etkileyebilen önemli bir olgudur. Hastanın kendi doğum şekline karar vermesi öteden beri tartışılmakta iken son yıllarda artan primer sezaryen oranları nedeniyle tekrar yoğun bir şekilde gündeme gelmiştir.

Yöntem: Antenatal polikliniğine başvuran 1110 hastanın tamamladığı, sosyodemografik bilgiler yanında, doğum şekli tercihleri ve nedenlerini sorgulayan çoktan seçmeli 15 sorudan oluşan anket formu üzerinden değerlendirme yapıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalamaları 26.8 (15-45), ortalama gebelik sayısı 2.2 (0-11= ve %41,4'ü nullipardı. %28, ilkokul, %60.8'i ortaokul ve lise, %11.4'ü üniversite mezunuydu. Hastaların %24.4'ü sezaryen tercih ederken %75.6'sı vajinal doğum tercih etti. Sezaryen tercihinde 'Doğum yapamayacağı düşünmek' (%19.9) ve 'ağrıdan korkmak' (%18.1) etkiliyken vajinal doğum tercihi için 'Doğal olan yol olduğu için' (%73.2) ve 'daha erken iyileşme olduğu için' (%20) yanıtları çoğunlukta idi. Sezaryen tercihinde en düşük oranda cinsel hayatın etkilenmesi korkusu gelmekteydi. (%0.7) Eğitim düzeyi arttıkça sezaryen tercihi artmaktaydı.

Sonuç: Anne adayının tercihleri sırasında yaşadığı etkileşimler, sosyokültürel seviyesi ve eğitim düzeyi gibi birçok faktörü yansıtmaktadır. Bu çalışmaya göre sezaryen oranlarındaki artıştan hasta tercihleri sorumlu değilmiş gibi görülmektedir. Ancak doğum eylemi tam anlamıyla başladıktan sonra anne adayları daha farklı düşünebildikleri tecrübe edilmiştir. Anne adayı ile etkili iletişim ve yeterli bilgilendirme doğum şekli tercihini daha sağlıklı bir yönde etkilemenin yanında hasta uyumunu artırarak sezaryen oranlarındaki istenmeyen artışın önüne geçebilir. Hastaların eğitim düzeyleri ve sosyal durumları ışığında doğum eylemini algılayış biçimleri bu tür geniş tabanlı ve iyi tasarlanmış, belki hekim ayağı da olan araştırmalarla ortaya konduğunda sezaryen oranlarını azaltmak yönünde ülke çapında daha etkin bir eylem planı oluşturulabilir. Bu da kadın doğum hekimlerini kısmen haksız ünlerinden kurtarabilir.

Anahtar sözcükler: Doğum, tercih, sezaryen, vajinal

PB-101

Eski sezaryenli gebede korporal rüptür

Işıl Turan Bakırcı, Sevgi Kupık, Esra Can, Alev Atış Aydın
Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum, İstanbul

Olgu: 24 yaşında G2P1 miadında gebe, ağrıları olması üzerine acile başvuruyor. Muayenede vaginal tuşesi 1-2 cm %50-60 silinmiş olarak saptanıyor. Hasta 4 yıl önce sefalopelvik disproporsiyon endikasyonu ile sezaryen ile doğum yapmış. NST de aktif travay ağrıları gözlenen hasta sancılı eski sezaryen endikasyonu ile ameliyata alındı. Batına girildiğinde uterusun fundusun alt kısmından korpuse doğru rüptüre olduğu fetusun omzunun rüptüre alandan dışarıya ekspoze olduğu izlendi. Baş gelişi olan bebek ayaklarından tutularak rüptüre alandan çıkartıldı. 3420 gr, 50 cm Apgar 8-9 kız bebek doğurtuldu. Plasenta ve ekleri de aynı yerden çıkartıldı. Eksplorasyonda uterus fundus üst kısımdan ve eski insizyon üzerinden batın ön duvarına yapışık olduğu izlendi. Yapışıklıklar disseke edildiğinde eski insizyon hattının intakt olduğu izlendi. Uterus rüptüre alanı korpuse kadar 3 kat separe olarak sütü-

re edildi. 1 adet batın içi dren konularak operasyona son verildi. Postop erken komplikasyon olmayan hasta sonraki gebelik için sıkı tavsiyelerle taburcu edildi.

Anahtar sözcükler: Eski sezaryen, rüptür, miadında gebelik

PB-102

Profilaktik servikal serklaj uygulanan hastalarda vücut kitle indeksinin (VKİ) perinatal sonuçlara etkisi

Sertaç Esin, Ertuğrul Karahanoğlu, Tuğba Altun Ensari, Bülent Yirci, Oya Aldemir, Serdar Yalvaç, Ömer Kandemir
Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Tartışmalı olsa da servikal yetmezlik ön tanısı ile profilaktik servikal serklaj uygulaması sık olarak yapılmaktadır. Obesitenin pandemik olduğu günümüzde, VKİ'nin servikal serklaja etkisini incelemeyi amaçladık.

Yöntem: Takipleri tam olan 122 profilaktik servikal serklaj vakası retrospektif olarak incelendi. Hastalar VKİ'ne göre <25, 25-30 ve ≥30 şeklinde 3 gruba ayrıldı ve gruplar karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastaların 32'sinin (%26.1) VKİ'ni normal (<25), 69'u kilolu (25-30), 21'i ise (%17.4) obez idi. VKİ gruplarına göre (<25, 25-30 ve ≥30) ortalama doğum haftaları sırası ile 37.2±3.1, 36.0±5.3 ve 36.0±4.9 şeklinde idi (p=0.591). Serklajdan doğuma geçen zaman gruplarda sırası ile 24.3±3.2, 21.1±5.1 ve 21.4±4.9 haftaydı (p=0.171). VKİ ile serklajdan doğuma kadar geçen zaman arasında korelasyon yoktu (Spearman's rho= -0.252). Serklajdan sonra 39 (%32) hasta 37 hafta öncesi, 30 (%24.6) hasta ise 34 gebelik haftasından önce doğum yaptı. Multivaryans lojistik regresyon modelinde preterm eylem oranlarını etkileyecek değişken saptanmadı.

Sonuç: VKİ'nin profilaktik servikal serklaj sonuçlarına etkisini gözlemlemedik. Normal ağırlıkta olan, kilolu ve obez hastaların serklajdan doğuma kadar geçen süreleri benzerdir. Serklaj sonrası yüksek preterm doğum oranları dikkat çekicidir.

Anahtar sözcükler: Preterm eylem, profilaktik servikal serklaj, servikal yetmezlik

PB-103

PPROM olan hastalarda membran rüptürü sonrası ve doğum öncesi amniyotik sıvı düzeyi ile perinatal sonuçlarının karşılaştırılması

Sertaç Esin, İsmail Alay, Aytac Tohma, Mahmut Güden, Ertuğrul Karahanoğlu, Neslihan Yerebasmaz, Serdar Yalvaç, Ömer Kandemir