

PB-073**Kliniğimizde uygulanan fetosid vakalarının retrospektif değerlendirilmesi**

Oya Soylu Karapınar, İlay Gözükara, Arif Güngören, Fatma Sevra Bastacı, Ahmet Beyazıt

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Hatay

Amaç: Kliniğimizde canlı ektopik gebelik, üçüzden ikize reduksiyon, ikiz eşinde major anomali olan vakalarda uygulanan selektif fetosid işleminin perinatal sonuçlarını ve ektopik gebeliklerin akibeti ile ilgili retrospektif verileri sunmayı amaçladık.

Yöntem: Selektif fetosid için ultrason eşliğinde 2–3 ml KCL (potasyum klorid) intrakardiyak uygulanmıştır.

Bulgular: İkiz eşi majör fetal anomalili 3 DKDA ikiz gebeliğe ve reduksiyon amacı ile 1 üçüz gebeliğe toplam 4 vakaya ultrasonografi eşliğinde intrakardiyak KCL uygulandı. İkiz eşinde fetal anomalisi olan anensafali (n: 1), ensefalosel (n: 1), Patau sendromu (trizomi 13) (n: 1), ve monokoryonik triamniyotik üçüz gebeliğe (n:1) reduksiyon amaçlı selektif fetosid uygulandı. Ayrıca 3 tubal canlı ektopik gebelik vakasına da fetosid yapıp ardından tek doz methotreksat uygulandı. İşlem sırasında maternal komplikasyon gözlenmedi. Üçüz olgunun işlem sırasında gebelik haftası 13–14 hafta idi ve doğumdaki ortalama gebelik haftası 36 hafta idi. Üçüz olguda reduksiyon işlemi sonrası komplikasyon gelişmedi ve 36 haftada sağlıklı ikiz bebekler doğurtuldu. İkiz eşinde major anomalisi olan grupta ensefaloseli ikiz eşi olan gebelikte 16. haftada fetosid yapıldı, 1 gün sonra diğer fetusta fka görülmedi ve 2 gün sonra hasta abort etti. Anensefalili ikiz eşi olan gebelikte 14 haftada fetosid uygulandı. Redüksiyon uygulanan fetustan aynı gün su gelmesi oldu ve diğer ikiz FKA +, suyu normal izlendi. 1 hafta sonraki kontrolde biri ex diğeri canlı 15 haftalık, suyu normal gebelik izlendi. Bu hasta daha sonra kontrollere gelmedi. Patau sendromlu olan ikiz eşine 16 haftada fetosid uygulandı ve şuan ise yapılan USG'de hastada 34 haftalık, amniyon mayi normal canlı gebelik ve ex fetus sol üstte olarak izlendi. Bu vakada şimdiye kadar herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Canlı tubal ektopik gebeliklere ise tek doz MTX (methotreksat) öncesi ultrason eşliğinde intrakardiyak KCL uygulandı. İşlem sırasında maternal komplikasyon olmadı. Olgular 6–7 gebelik haftalarında, fka pozitif olup HCG değerleri yüksek idi (10.000, 27.000 ve 50.000 idi). Bu olgularda ise HCG değerleri 3–4 hafta arası geriledi ve operasyona gerek kalmadı.

Sonuç: Dikoryonik diamniyotik ikiz eşi majör fetal anomalili gebeliklerde, monokoryonik triamniyotik üçüz eşine tıbbi terminasyon ya da sağlıklı fetüsün yaşam şansını arttırmaya ve morbiditeyi azaltmaya yönelik selektif fetosid için ultrasonografi eşliğinde intrakardiyak KCL uygulanabilen bir yöntemdir ve muhtemel komplikasyonları tartışılarak ailelere

prenatal tedavi seçeneği olarak sunulmalıdır. Ayrıca yüksek serum B-HCG titresine sahip canlı ektopik gebelikte, sistematik MTX ile eş zamanlı intrasac hipertonic KCL kullanımı potansiyel olarak tedavi sonucunu iyileştirmektedir. Rüptüre olmayan canlı ektopik gebeliğin birçok tipi lokal KCL ile cerrahi müdahale olmadan başarılı bir şekilde yönetilebilir.

PB-074**Modified transabdominal cervico-isthmic cerclage in cervical incompetence:****16-case experience**

Ebru Çelik Kavak¹, Salih Burçin Kavak¹, Hüsnü Çelik²

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Elazığ; ²Adana Başkent Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Jinekolojik Onkoloji Bilim Dalı, Adana

Objective: To retrospectively analyze 16 cases who had modified transabdominal cervicoisthmic cerclage.

Methods: Cases who had abdominal cervicoisthmic cerclage in the last 11 years were retrospectively analyzed. In this context, records of sociodemographic characteristics, operation and pregnancy results of the cases who had undergone cervicoisthmic cerclage were reviewed.

Results: The rate of obtaining pregnancy in and after week 34 was found 78.5%. None of the cases had any intraoperative complication. Two cases developed chorioamnionitis on day 3 of week 17 and day 4 of week 20, while one case had an unstoppable preterm labor in week 29. Cerclage stitch was removed and abortus was performed in cases who developed chorioamnionitis. Pregnancy was ended with a cesarean section in all other cases.

Conclusion: Modified transabdominal cervicoisthmic cerclage is a substantial alternative which is reliable and has high success rates in cases who are not suitable for transvaginal cerclage.

PB-075**İkinci trimester oligohidramnios vakalarında transabdominal amniyoinfüzyon:****34 olgunun analizi**

Arif Güngören, İlay Gözükara, Oya Karapınar, Orhan Nural

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Hatay

Amaç: Oligohidramnios gebelik haftasına göre amnion sıvı miktarının azalmasıdır. Yeterli miktarda amnion sıvısının olmaması fetüsün hareketi, büyümesi, akciğer gelişimi ve kord kompresyonu ile ilişkili olarak fetal kayıptan intrauterin asfiksiye kadar çeşitli komplikasyonlara sebep olabilir. Yaklaşık gebeliklerin %1'inde ikinci trimesterde oligohidramnios göz-

rılmektedir. Geçmişte erken başlangıçlı oligohidramnios çoğunlukla terminasyon sebebi olarak ortaya çıkmaktaydı. Ancak her ne kadar randomize kontrollü çalışmalar olmasa da, amniyofüzyon ile amnion sıvı restorasyonunun en azından pulmoner maturite sağlanan kadar gebeliğin uzatılmasına faydası olduğuna dair çalışmalar mevcuttur. Biz bu çalışmada ikinci trimester oligohidramnios vakalarında amniyofüzyon tecrübemizi sunduk.

Yöntem: Retrospektif yapılan çalışmada Ocak 2013 ve Mart 2015 yılları arasında Mustafa Kemal Üniversitesi, Perinatoloji Bölümünde amniyofüzyon yapılan hastalar tarandı. Hastaların tamamının amniyofüzyon sonrası ultrasonografik anatomik değerlendirmesi mevcuttu. Hastaların yaşları, gravidaları, pariteleri, amniyofüzyonun yapıldığı ve doğum yaptıkları gebelik haftaları kaydedildi. Hastalar aranarak bebeklerin perinatal sağ kalımı ile ilgili bilgi alındı.

Bulgular: Amniyofüzyon yapılan 34 hastadan 6'sının takip bilgilerine ulaşamadığı için, 1'inde amniyofüzyon sonrası fetal anomali ve karyotiplemede Trizomi18 çıkması üzerine gebelik sonlandırıldığı ve 1 hastada 31. haftada amniyofüzyon yapıldığı için çalışmadan çıkarıldı ve kalan 26 hasta çalışmaya dahil edildi. Ortalama hasta yaşı 29.2, gravida 2.9, parite 1.1 ve abortus sayısı 0.7 olarak bulundu. İşlem yapılan ortalama gebelik haftası 21.5 (15.3–27.2), amnion sıvı indeksi 2.1 (0.5–4), işlem sayısı 1.6 (1–5) ve ortalama doğum haftaları 26.4 (18–35.4) olarak bulundu. Hastaların takiplerinde, 4 hastaya işlem sırasında veya hemen sonrasında aktif amnion sıvı gelişimi olması üzerine hasta ve yakınlarının onamı alınarak terminasyon uygulandı. Dokuz fetüs doğumda ex oldu, 10 fetüste canlı doğum oldu ve 2 fetüste işlem sonrası kontrolde intrauterin ex olarak saptandı. Bir gebelikte abortus ile sonuçlandı. Canlı doğumların 6'sının perinatal dönemde kaybedildiği rapor edildi. Toplam 4 bebeğin canlı olduğu öğrenildi. Ortalama işlem ve doğum arasındaki süre 5.1 (0–17) hafta olarak bulundu.

Sonuç: Çalışmamızda ikinci trimester gebeliklerinde amniyofüzyonun %18 oranında perinatal sağ kalım oranı ile ilişkili olduğu ve ortalama 5 hafta gebeliği uzattığı görülmektedir.

PB-076

Geç preterm fetuslarda nörogelişimsel sorunlar ve nörolojik morbiditeye etki eden faktörler

Adil Barut¹, İsmail Burak Gültekin¹, Elif Akkaş Yılmaz¹, Fatih Karlı¹, Osman Fadıl Kara¹, Ömer Kandemir², Tuncay Küçüközkan¹

¹Dr. Sami Ulus Kadın Hastalıkları ve Doğum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara; ²Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları ve Doğum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Bu çalışmada geç prematüre bebeklerin (32–37 hafta arası) nöro-gelişimsel prognozunu araştırmak, prognoza etki

eden antenatal, natal ve postnatal risk faktörlerini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma, Sağlık Bakanlığı Dr. Sami Ulus Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Çocuk Polikliniğinde rutin takibi olan, aynı hastanenin kadın doğum kliniğinde Ocak 2008–Ocak 2013 tarihleri arasında doğan, 6 ay–6 yaş arası, bilinen herhangi bir kronik hastalığı olmayan, 100 adet prematüre ve 100 adet matür doğmuş çocuk olmak üzere toplam 200 çocuk üzerinde gerçekleştirildi. Çocuğa ait bilgiler birinci derece yakınlarının doldurduğu anket formu ile elde edildi. Antenatal ve natal risk faktörleri dosyalar incelenerek çıkarıldı. Çalışmaya alınan çocukların psiko-sosyal ve motor gelişimleri Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) ile değerlendirilerek prematür ve matür bebekler nörolojik gelişim açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmamızda gruplar arasında kronolojik yaş, 1. ve 5. dakika apgar skorları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamışken ($p>0.05$), doğum haftası ve doğum ağırlığı arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$). Geç prematürelerin daha sık RDS, hipotermi, hipoglisemi, sarılık ve apne yaşadıkları ve hastanede kalış sürelerinin termlerden anlamlı ölçüde yüksek olduğu izlendi ($p<0.05$). Gestasyonal hafta, doğum ağırlığı, antenatal steroid profilaksisi, 1. ve 5. dk Apgar skoru, anne eğitim düzeyi ve ailelerin sosyo-ekonomik düzeyi ile AGTE arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p>0.05$). Gruplar arasında genel gelişim, dil gelişimi, ince ve kaba motor gelişim ve kişisel-sosyal gelişim açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Geç prematüre ve matüre gruplar arasında nörolojik gelişim açısından anlamlı fark bulunmamış olmakla birlikte, geç prematüre bebekler neonatal morbidite ve mortalite açısından risk taşımakta ve birçok sorunla karşılaşmaktadır. Dolayısıyla doğum zamanlamasına prematüritenin getireceği risklere karşılık gebeliğin devam ettirilmesi halinde anne ve fetusta oluşabilecek komplikasyonların riskini düşünerek karar verilmelidir. Bunun yanı sıra geç prematürelerin ya anne yanında izlem süreleri uzatılmalı ya da taburculuk sonrası ilk günlerde yakından izlenmeleri sağlanmalıdır.

PB-077

Intrauterin gelişme kısıtlılığı olan fetusların Doppler akımlar ile doğumdaki fetal kan pH değerlerinin karşılaştırılması

Hasan Süt¹, Sevcan Arzu Arınkan¹, Nurşah Yeniay², Murat Muhcu¹

¹Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul;

²Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Hastalıkları Kliniği, İstanbul