

PB-077

TRAP sekansı: Olgu sunumu ve literatür derlemesi

Sümevra Nergiz, Selda Demircan Sezer, Sündüz Özlem Altınkaya, Mert Küçük, Alparslan Ünsal, Ali Rıza Odabaşı, Hasan Yüksel

Adnan Menderes Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Aydın

TRAP (Twin Reversed Arterial Perfusion) sekansı monokoryonik ikiz gebeliklerde görülen, çok ender bir sendromdur. Monokoryonik ikiz gebeliklerde %1 oranında görülmektedir. TRAP sekansında multipl anomalilere sahip, kalbi gelişmemiş alıcı bir fetus ile bu fetusu plasentadaki vasküler anastomozlar yoluyla besleyen pompa fetusun varlığı söz konusudur. Pompa fetus yapısal olarak normaldir ancak bu fetusta, gebelik esnasında kardiomegali, perikardial efüzyon, pleval efüzyon, asit ve polihidramnios ile birlikte kalp yetmezliği gelişebilir. TRAP sekansı pompa fetus için yüksek mortalite oranına sahip iken, alıcı fetus için hemen her zaman ölümcüldür. Burada ondördüncü gebelik haftasında tanı konulan, ailenin istemi doğrultusunda konservatif gözlem ile takip edilen, akardiyak asefalik monokoryonik ikiz olgusu sunduk.

Anahtar sözcükler: TRAP sekansı, akardiyak fetus

PB-078

Plasenta invazyon anomalilerinde yönetim: Merkezimizin 3 yıllık deneyimi

Ayşe Güler Okyay, Raziye Keskin Kurt, Atilla Karateke, Arif Güngören, Kenan Dolapçioğlu, Dilek Benk Şilfeler, Ali Ulvi Hakverdi

Mustafa Kemal Üniversitesi, Taşır Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, Hatay

Amaç: Plasenta invazyon anomalileri, çeşitli nedenlerden dolayı desidua bazalis tabakasının hasarlandığı ya da olmadığı durumlarda, plasentanın myometriuma tutunması sonucunda ortaya çıkar. Risk faktörleri arasında geçirilmiş sezaryen, endometrial küretaj, multiparite, submuköz myom ve asherman sendromu sayılabilir. Kliniğimizde plasenta invazyon anomalisi öntanısı ile operasyona alınan olguların klinik ve operatif özelliklerini inceleyerek olguların yönetimi ile ilgili deneyimlerimizi sunmayı amaçladık.

Yöntem: Bu çalışmada Ocak 2009 – Aralık 2012 yılları arasında Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda plasenta invazyon anomalisi endikasyonu ile opere edilmiş olan hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Toplam 67 hastaya, plasenta invazyon anomalisi nedeni ile 32-38 inci gebelik haftalarında operasyon uygulandı. Olguların 58'inde (%86.6) en az bir kez sezaryen öyküsü olduğu tespit edildi. Olguların 48'i (%71.6) elektif olarak operasyona alınırken, 19'u (%28.4) acil olarak operasyona alındı. Operasyonda kanamanın çok şiddetli olması nedeniyle 30 (%44.7) hastada bilateral hipogastrik arter ligasyonu yapılırken, 16 (%23.8) olguda histerektomi gerek duyuldu. Histerektomi yapılan olguların 2'sinde (%6.25) 1, 10'unda (%62.5) 2, 4'ünde (%25) ise 3 veya daha fazla sezaryen öyküsü vardı. Beş (%7.4) olguda mesane yaralanması nedeniyle tam kat mesane onarımı yapıldı. Olguların 31'ine (%46.26) kan transfüzyonu yapıldı. Postoperatif dönemde 7 (%10.44) olgu yoğun bakımda takip edildi Tüm hastalar şifa ile taburcu edildi.

Sonuç: Plasenta invazyon anomalileri, sıklığı günümüzde giderek artan bir obstetrik problemdir. Morbitide ve mortalitesi yüksek olan bu durumun takip ve tedavisi, multidisipliner yaklaşımın mümkün olduğu tersiyer merkezlerde deneyimli ekipler tarafından yapılmalıdır.

Anahtar sözcükler: Plasenta invazyon anomalisi, histerektomi

PB-079

Klomifen gebeliğinde çok ender görülen grade 3-4 overyen hiperstimulasyon sendromu

Aytekin Aydın, Mustafa Öztürk

Etimesgut Asker Hastanesi, Ankara

Amaç: Klomifenle ovulasyon indüksiyonu yapılırken bazen hafif, çok ender olarak da ileri derecede overyen hiperstimulasyon (OHSS) görülebileceğini vurgulamaktır.

Giriş: Klomifenle ovulasyon indüksiyonu yapılırken %13,5 oranında grade 1-2 (hafif) OHSS görülebilir. Ancak daha şiddetli OHSS çok ender görülür. OHSS oluşumunda Vascular Endotelial Growth Factor (VEGF) etkin rol oynar. VEGF nedeniyle damarlarda artmış geçirgenlik, hemokonsantrasyon, ovaryen büyüme görülür. OHSS'nin yönetiminde hastanın kliniğine yönelik işlemler yapılır.

Olgu: Hasta 30 yaşında G1 P0 A0 olup, 3 yıldır evlidir. Korunmamalarına rağmen çocuk sahibi olamamıştır. Sonografide overlerin polikistik yapıda olduğu saptanmıştır. Hastaya çocuk isteği nedeniyle klomifenle ovulasyon indüksiyonu yapıldı. Bir hafta sonra sonografide overlerde en büyüğü 19 mm'lik 6 adet folikül izlendi. Hasta adet gününü birkaç gün geçtiğinde karnında hassasiyet belirtirken, β -hCG 132 mIU/ml ve sonografide overler büyümüş ve Douglas boşluğunda 17 ml'lik sıvı bulundu. Altıncı haftada sonografide uterin

kavitede gestasyonel kese görüldü. Hastanın yakınmaları ve bulgularına göre gebeliğinin yanı sıra klomifene bağlı grade 3-4 (orta) OHSS olduğu değerlendirildi. Hasta takibe alındı. Biyokimyasal parametrelerde anlamlı bir değişiklik görülmedi. Ancak 2 haftada hemotocrit 40'dan 59'a yükseldi, Douglas boşluğundaki sıvı 22 ml'ye ulaştı. Hastaya yaklaşık 4 hafta süren medikal desteğin sonrasında 10. haftada Douglas boşluğundaki sıvının resorbe olduğu, overlerin eski boyutlarına küçüldüğü, kan değerlerinin normal değerlere döndüğü gözlemlendi. Hastanın gebeliği şu anda 17. haftada sorunsuz olarak devam etmektedir.

Sonuç: Gebenin ilk haftalarda yaşadığı zorluklar klomifenle ovulasyonu sonrası çok ender ortaya çıkan grade 3-4 (orta derece) OHSS'na bağlıdır. Üremeye yardımcı yöntemlerle gebeliğin ilk haftalarında ortaya çıkabilen OHSS her zaman hatırlanmalı ve ciddi sonuçlara yol açabileceği düşünülmelidir.

Anahtar sözcükler: Gebelik, klomifen, overyen hiperstimulasyon

PB-080

Plasental koryoanjiom: Olgu sunumu

Pınar Kumru, Resul Arısoy, Emre Erdoğan, Oya Demirci, Cem Ardic, Oya Pekin, Murat Muhcu, Mustafa Başbuğ, Semih Tuğrul, Cuma Yorgancı

S.B. Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Plasenta koryoanjiom tespit edilen gebeliğin takip ve yönetiminin tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: 30 yaşında G2 P1 olan gebe 22. gebelik haftasında yüksek maternal serum AFP (alfa fetoprotein) nedeni ile perinatoloji polikliniğine refere edilmiştir. Yapılan ultrasonografik muayenede; plasentanın sol posteriora yer aldığı ve lateralinde arteriyel ve venöz vaskülarizasyon izlenen yaklaşık 40 mm boyutlarında solid görünümlü kitle izlendi. Fetusta anomali saptanmadı. Plasenta koryoanjiom ön tanısı ile gebelik takibe alındı. Takipte; gebeliğin 32. haftasında kitlenin boyutlarının 64x54 mm olduğu ve polihidroamniosun eşlik ettiği tespit edildi. Yapılan Doppler ultrasonografide umbilikal arterde diyastolik akım kaybı olmasından dolayı gebe kliniğimize interne edildi. Fetal akciğer matürasyonu takiben, sezeryan öyküsü olan gebe sezeryan ile doğurtuldu. Plasentanın yapılan patolojik incelemesinde de koryoanjiom tanısı doğrulandı.

Sonuç: Maternal serum AFP yüksekliğinin plasenta koryoanjiomu ile ilişkili olabileceği ve bu gebeliklerin takibinde gelişim geriliği ve fetal kaybın gerçekleşebileceği ihmal edilmemelidir.

Anahtar sözcükler: Maternal serum AFP, plasenta koryoanjiom, umbilikal arter doppleri

PB-081

HELLP sendromunun nadir görülen katastrofik bir bulgusu: subkapsuler hematoma ve/veya hepatik rüptür

Abdulkadir Turgut, Ali Özler, Serdar Başaranoglu, Senem Yaman Tunç, Elif Ağaçayak, Mehmet Sait İçen, Ahmet Yalınkaya

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Tersiyer bir merkezde HELLP sendromuna bağlı subkapsuler hematoma ve/veya hepatik rüptür gelişen hastaların sunumu amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmamızda Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisine Ocak 1995-Aralık 2012 tarihleri arasında başvuran ve laboratuvar parametreleri HELLP sendromu tanı kriterlerine (platelet sayısı < 100.000 x10⁹/L, aspartate aminotransferase (AST) >70U/L, lactate dehydrogenase (LDH) > 600 U/L) uygun hastaların verileri retrospektif olarak incelendi. Çalışmaya klinik semptomları ve radyolojik görüntüleri subkapsuler hematoma ve/veya hepatik rüptür lehine olan hastalar dahil edildi. Hastalara ait yaş, gravide, parite gibi demografik veriler, gestasyonel haftaları, antenatal bakım öyküsü, laboratuvar parametreleri (tamkan, biyokimya), jinekolojik ve obstetrik öyküleri, sistolik-diastolik kan basınçları, doğum şekli, post-operatif gelişen komplikasyonlar, tanısal görüntüleme bulguları ve uygulanan medikal ve cerrahi tedaviler gibi veriler hastane arşiv dosyalarından ve elektronik veri tabanından temin edildi.

Bulgular: Çalışma süresince (1995-2012 yılları) kliniğimizde 53.217 doğum olduğu tespit edildi. Gebeliğe bağlı hipertansif hastalıklar nedeniyle 6.637 (%12.47) doğumun olduğu, bunlardan 5.412 doğumun (%10.17) preeklampsi, 347 doğumun (%0.65) eklampsi, 878 doğumun (%1.65) HELLP endikasyonu ile gerçekleştiği görüldü. Tüm doğumlara bağlı subkapsuler hematoma ve/veya hepatik rüptür insidansı (8/53.217) %0.015 iken HELLP sendromlu gebelerde bu oran %0.91 olarak bulundu. Serimize dahil edilen hastalarımızdan dördü (%50) ex oldu. Hastaların ikisinin intraoperatif hepatik rüptür sonrası kanamaya, diğer iki hastanın ise dissemine intravasküler koagülasyona (DIC) bağlı ex olduğu bildirilmiştir.

Sonuç: Subkapsuler hematoma ve/veya hepatik rüptür gebeliğin hayatı tehdit edici katastrofik bir komplikasyondur. Bu hastalara üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin sunulduğu