

PB-084**İkiz eşi mort fetuslu gebelerin değerlendirilmesi: 5 yıllık klinik deneyimimiz**

Ahmet Barışçıl, Serdar Başaranoğlu, Ahmet Yalınkaya

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

Amaç: Kliniğimize refere edilip, doğumu gerçekleştirilen 26 ikiz eşi mort fetuslu (İEMF) gebelerin maternal ve fetal sonuçlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmamızda Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum servisine Temmuz 2008-Haziran 2013 tarihleri arasında başvuran İEMF'li 26 hasta dosyası retrospektif olarak incelendi. Hastalara ait yaş, gravida, parite, yaşayan çocuk sayısı gibi demografik veriler, doğumdaki gestasyonel haftalar, doğum şekilleri, yenidoğan ağırlığı ve boyu, 1.-5. dk APGAR skorları irdelendi.

Bulgular: Çalışma süresince kliniğimizde 13.782 doğum olduğu gözlemlendi. İEMF insidansı %0.2 olarak tespit edildi. Hastaların ortalama yaşı 31.2 (minimum-maximum sırasıyla 25-44), gravidası 3.4±0.7, paritesi 2.2±1.1, yaşayan fetuslarda ortalama gebelik haftası 32.7 (minimum-maximum sırasıyla 26-36), İEMF'lerin ortalama gebelik haftası ise 24.1 (minimum-maximum sırasıyla 19-31) idi. Hastalardan 21'i dikoryonik diamniyotik, 4'ü monokoryonik diamniyotik, biri ise monokoryonik monoamniyotik idi. Hastaların hepsine tam kan sayımı, biyokimyasal parametreler ve koagülasyon paneli takibi yapıldı. Hiçbir hastada koagülasyon parametrelerinde anormallik gözlenmedi. Altı hastanın (%23.3) yardımcı üreme teknikleri (YÜT) ile gebe kaldığı gözlemlendi. Onaltı hasta (%61.5) sezeryan sekiyo ile 10 hasta (%38.5) ise spontan vaginal yolla doğurtuldu.

Yeni doğanların doğum ağırlıkları, yaşayan fetüslerde ortalama 2142.5±648.8 gram, İEMF'lerde 672.6±455.3 gram idi. Ortalama 1. ve 5. dakika APGAR skorları 6.4 ve 7.8 idi. Yenidoğanların sekizinde postpartum dönemde yoğun bakım gereksinimi olduğu gözlemlendi.

Sonuç: İEMF; maternal ve yaşayan fetus için gebeliği komplike edebilecek bir patolojidir. Perinatal dönemde çoğul gebelikler değerlendirilirken plasentasyona, koryoniste ve amniyoniste dikkat edilmelidir. Monokoryoniklerde erken dönemde fetal kayıp olabileceği, dikoryoniklerde ise terme kadar konservatif takip yapılabileceği unutulmamalıdır. Doğum şeklinde aile beklentisi ve obstetrik endikasyonlar göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar sözcükler: Çoğul gebelik, koryoniste, amniyoniste, maternal ve fetal sonuçlar

PB-085**İlk trimesterde yapılan uterin arter doppler ölçümünün preterm eylem ve preeklampsiyi öngörmedeki değeri**

Ahmet Melih Akkuş, Mehmet Metin Altay, Tuğba Altun Ensari, Metin Kaplan, Ahmet Okyar Erol, Orhan Gelişen

Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Preeklampsi (PE) ve preterm doğum (PD) perinatal/maternal mortalite ve morbiditesi yüksek, gebeliğe spesifik durumlardır. PD, ölümcül doğumsal anomaliler dışında yenidoğan ölümlerinin %75-%90'ından sorumludur. Uterin arter doppler incelemeleri (UAD) trofoblast gelişimi ve uteroplasental perfüzyonu değerlendirmenin non-invazif metodudur. Trofoblast invazyonu ilk trimesterde maksimumdur, özellikle de preeklampsi patogenezinde invazyon başarısızlığı sözkonusudur. Çalışmamızda, ilk trimesterdeki uterin arter doppler (UAD) ölçümünün preterm eylem (PD) ve preeklampsiyi (PE) öngörmedeki değerini saptamaya çalıştık.

Yöntem: Antenatal polikliniğine Mayıs 2010-Mart 2011 tarihleri arasında gebeliğinin 11-14 haftaları arası başvuran, önceki gebeliğinde herhangi bir komplikasyonu olmayan 18-35 yaş arası 856 gebeye bilateral uterin arter (UtA) pulsed color Doppler görüntülemesi ve plasenta lokalizasyon tayini yapılarak gebeler doğuma kadar takip edildi.

Bulgular: PD (n=32), PE (n=31) ve normal gebeler (n=587) olarak 3 grup oluşturuldu. UAD RI, PI ve A/B'nin PE ve PD öngörmedeki etkinliğinde eşik değerler (cut-off value) ROC eğrisiyle bulunup; sensitivite, spesifisite, pozitif belirleyici değer (PBD), negatif belirleyici değer (NBD), olabilirlik oranı (LR+,LR-) hesaplandı. PD ile miadında doğum yapanlar arasında fark saptanmadı (p>0.05). Preeklampsi gebelerin doppler ölçümleri anlamlı olarak yüksekti (p<0.05). Sol UAD PI>1,705 alındığında tek başına PE'yi öngörmedeki sensitivitesi %74.2, spesifisitesi %60.6, PBD %17.30, NBD %95.48, pozitif LR 1.88, negatif LR 0.42 ve preeklampsi riski 3.97(RR:3.97); PD yapan gebeler için sol UAD PI >1,635 alındığında, tek başına PD'ü öngörmedeki sensitivitesi %62.5, spesifisitesi %57.8, PBD %14.13, NBD %93.27, pozitif LR 1.48, LR 0.64 ve PD riski 2.03'dir (RR:2.03).

Sonuç: UAD ölçümünün; PE'yi öngörmede, PD'a göre daha yüksek sensitivite, spesifite, PBD ve NBD'ye sahip olduğu ancak tarama testi olarak sadece UAD ölçümünün PE ve PD öngörmede kullanılmasının, çalışmamızın sonucunda uygun olmadığı görüşüne varıldı.

Anahtar sözcükler: Uterin arter doppler, preeklampsi, preterm, sensitivite, prediktif değer

PB-086

Inutero tanısı geç konulan (atlanmış) diafragma hernisi: Olgu sunumu

Ayşe Gönül Altuncu, Erdal Bilen, Seyit Ali Köse,
Mehmet Okan Özkaya

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta

Amaç: 34. gebelik haftasında kliniğimize diafragma hernisi olarak gönderilmiş olguda rutin gebelik takiplerinin ve ultrasonografinin önemini vurgulamak istedik.

Olgu: Yirmibir yaşında ilk gebeliği olan hasta kliniğimiz polikliniğine 34 hafta gebelik ve fetal anomali nedeniyle gönderilmişti. Annenin gebelik takipleri yapılmamış, anne ve baba sağlıklı olup akrabalık yoktu. Aile hikayesinde özellik yoktu. Yapılan ultrasonografide kalbin tamamen sağ toraksa itildiği, kalp arkasında sol toraksa doğru mide ve barsak kıvrımlarının yer aldığı, akciğerlerin tamamen komprese olduğu gözlemlendi. Mevcut ek anomali ve polihidroamnios gözlenmediği için sık aralıklarla hastanın takibine karar verildi. 37. gebelik haftasında Çocuk Cerahisi ile konsulte edilen hasta, sezeryana alınarak erkek bebek doğurtuldu. Doğum sonrasında solunum sıkıntısı nedeniyle yenidoğan ünitesine yatırıldı. Çocuk cerrahisi tarafından operasyona alınan bebeğin solda geniş diafragma hernisi mach ile tamir edildi. Tekrar yenidoğan yoğun bakımında takibe alındı.

Sonuç: Konjenital diafragma hernisi (KDH) prenatal takiplerde yapılan USG'de kalp arkasında içi sıvı dolu mide veya barsak kıvrımlarının görülmesi ile tanısı mümkündür. KDH'si 2000 ile 5000 doğumda bir görülür. En sık lokalizasyonu diaframın sol posterolateral bölgesinden (Bochdalek hernisi) kaynaklanır. Antenatal tanı anne ve babanın tedavi yöntemleri ve sonuçları hakkında bilgilendirilmesi ve annenin gerekli tüm donanıma sahip bir merkeze doğum öncesi yönlendirilmesi sayesinde KDH'sinin neden olduğu yenidoğan ölümlerinin azaltılmasına imkan sağlayacaktır.

Anahtar sözcükler: Perinatal usg, diafragma hernisi

PB-087

Emezis gravidarum plazma serbest yağ asitlerinden sadece nervonic ve stearik asit düzeyini azaltmaktadır

Mustafa Öztürk¹, Özlem Öztürk², Mustafa Ulubay³,
Hakan Aydın⁴, Aytekin Aydın¹, Ulaş Fidan³, Uğur Keskin¹,
Ali Ergün¹

¹Etimesgut Asker Hastanesi, Ankara; ²GATA Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul; ³GATA Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara; ⁴Kırşehir Kaman Devlet Hastanesi, Kırşehir

Amaç: 6-10 hafta arası bulantı kusma şikayeti olan gebelerde serbest yağ asidi dağılımı ile bu hafta arasındaki sağlıklı gebelerin yağ asidi dağılım farklılığını hesaplamayı amaçladık.

Yöntem: Çalışma grubu; bulantı kusma şikayeti ve idrarda keton pozitifliği olan, 6-10 hafta arasındaki 25 primipar gebeden oluşturuldu. Kontrol grubu ise yine aynı haftalar arasında sağlıklı 25 primipar gebe idi. Plazma serbest yağ asidi ölçümü, Gaz Kromatografisi-Alev İyonizasyon Dedektörü ile yapıldı. Uzun zincirli doymuş yağ asitleri; C14 (Miristik asit), C15 (Pantadecanoic asit), C16 (Palmitik asit), C18 (Stearik asit), C20 (Arachidic asit), C22 (Behenic asit), C24 (Lignoceric asit), omega 3 yağ asitleri; C20:5n3 (EPA Eicosapentenoic asit), C22:6n3 (DHA Docosahexaenoic asit), omega 6 yağ asitleri; C18:2n6 (Linoleic asit), C20:3n6 (Homogammalinolenic asit), C20:4n6 (AA Arachidonic asit), omega 9 yağ asitleri; C18:1n9 (Oleic asit), C22:1n9 (Erucic asit), C24:1n9 (Nervonic asit) değerlendirildi.

Bulgular: Çalışma ve kontrol grupları karşılaştırıldığında sadece C18 Stearik asit (474.3±166) (563.6±151) ve C24:1n9 Nervonic asit (29.3±22) (42.2±19) serbest yağ asidi miktarı istatistiki olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (p<0.05). Çalışma grubunda plazma Stearik asit (p<0.05) ve Nervonic asit (p<0.001) düzeyleri ile Çalışma ve kontrol grupları arasında istatistiki anlamlı pozitif korelasyon mevcuttur.

Sonuç: Bulantı kusma şikayeti ve idrarda keton pozitifliği olan gebelerin fetal nörolojik gelişimde kullanılan omega 3 ve 6 plazma yağ asit düzeylerinde normal gebelere göre anlamlı fark yoktur. Omega 9 yağ asitlerinden (C24:1n9) Nervonic asit ve doymuş yağ asidi olarak da C18 (Stearik asit) tercih etmektedir.

Anahtar sözcükler: Gebelik, bulantı kusma, serbest yağ asidi

PB-088

Fetal doğum ağırlığı ile anne serumu PAPP-A düzeyleri ilişkisi

Özkan Özdamar¹, Murat Muhcu², Mehmet Vedat Atay²

¹Gölcük Asker Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi, Gölcük, Kocaeli; ²GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi, İstanbul

Amaç: Pregnancy associated plasma protein – A (PAPP-A) primer olarak sinsityotrofoblastlar tarafından üretilen glikozile bir protein kompleksidir. PAPP-A'nın IGF-bağlayıcı proteinler (IGF-BP) için proteaz fonksiyonu olduğu gösterilmiştir. IGF-BP'lerin IGF'lerin aktivitelerini düzenlemelerinden ötürü, PAPP-A fetal büyümede önemli rol oynamaktadır. Bu patofizyolojik ilişkiler PAPP-A ile fetal gelişim kısıtlılığı arasında muhtemel ilişkileri akla getirmektedir. Bu ça-