

lik transvers insizyon açılarak fetüs ve ekleri doğurtuldu. Fetüs 240 gr., 20 cm ve erkek idi. Plasenta ve ekleri temizlendi. İntraservikal, foley kondom yerleştirildi. 300cc SF ile şişirildi. Aort klempı açıldı. İşlem yaklaşık 25 dakika sürdü. Douglasa 1 adet foley dren yerleştirildi. Kanama kontrolü yapıldı. Olgu stabil bulgularla servisteki yatağına alındı.

Sonuç: Literatürde servikal ektopik gebelik tanısı genellikle 1. trimester olguları ile sınırlıdır. İleri gebelik haftalarında başvuran olgularda serviks, uterin fundus ve fetus lokalizasyonun öncelikle değerlendirilmesi tanıma gecikmeleri önlemek için hayati öneme sahip gözükmektedir.

Anahtar sözcükler: 2. trimester, servikal ektopik gebelik.

PB-012

Edward sendromu: Olgu sunumu

Sevcan Arzu Arınkan, Resul Arısoy, Emre Erdoğan, Oya Demirci, Oya Pekin, Mesut Polat, Murat Muhcu

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

Amaç: Down sendromundan sonra ikinci sıklıkla görülen otozomal kromozomal hastalık olan Edward Sendromunda, olguların çoğu yaşamın ilk yılında ağır kardiyak patolojiler nedeniyle kaybedilmektedir. Biz de prenatal tanı almış Edward sendromu olgusunu sunmayı ve yönetimini tartışmayı amaçladık.

Olgu: Otuz beş yaşında gravida 2, parite 1 olan gebenin son adet tarihine göre 17 hafta 5 günlükken yapılan ultrason muayenesinde alobar holoprosensefali, probiosis, hipotelorizm, polidaktili ve orta hatta yarı damak dudak tespit edilmiştir. Karyotip analizi yapıp aile fetusun prognozu açısından bilgilendirilmiştir. Aileye gebeliğin terminasyonu seçeneği sunulup takibinde terminasyon yapılmıştır.

Sonuç: Holoprosensefali ile birlikte yüzün orta hat defektlerinin saptandığı olgularda, hastaya karyotip analizi ile birlikte terminasyon seçeneği sunulmalıdır.

Anahtar sözcükler: Edward sendromu, trizomi 18, prenatal tanı.

PB-013

Prenatal tanı koyulan sağ aortik ark ve aberran sol subklavian arter anomalisi: Olgu sunumu

Şebnem Erol Türkylmaz¹, Gürcan Türkylmaz², Resul Arısoy¹, Emre Erdoğan¹, Oya Demirci¹, Oya Pekin¹, Pınar Kumru¹, Murat Muhcu¹

¹Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul; ²Beykoz Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Prenatal tanı almış sağ aortik ark ve aberran sol subklavian arter olgusunun sunulması ve tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: 29 yaşında, gravida 2, parite 1 olan gebe 19. gestasyonel haftada yapılan üçlü tarama testinde Edward sendromu riski yüksekliği nedeniyle tarafımıza refere edildi. Yapılan 2. Düzey ultrasonografi ve fetal ekokardiyografide sağ aortik ark ve aberran sol subklavian arter anomalisi tespit edildi. Diğer sistemlerin incelenmesinde ek anomali saptanmadı. Yapılan kordosentez sonucunda karyotip analizi normal bulundu ve Di George sendromuna ait mikrodelesyon saptanmadı. Rutin gebelik takiplerine devam edildi ve 39. haftada spontan vajinal doğum ile 3240 gr sağlıklı erkek bebek doğurtuldu.

Sonuç: Prenatal sağ aortik ark ve aberran sol subklavian arter anomalisi tespit edilen hastalarda karyotip analizi yapılmalı ve diğer ilişkili sendromlar araştırılmalı, fetal ekokardiyografi ve diğer sistemlerin ayrıntılı incelemesi yapılmalıdır. İzole sağ aortik ark ve aberran sol subklavian arter anomalisi saptanan olgularda prognoz iyidir.

Anahtar sözcükler: Aberran sol subklavian artery, prenatal tanı, sağ aortik ark.

PB-014

İkiz gebelikte sirenomelia: Olgu sunumu

Selçuk Yazıcı¹, Mine İslimye Taşkın², Eda Üreyen³, Tanju Çelik⁴, Şenol Öztürk⁴, Betül Eser³, Ertan Adalı³

¹Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Balıkesir; ²Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Balıkesir; ³Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Balıkesir; ⁴Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Amaç: Sirenomelia oldukça nadir görülen(1/600.000-1/1.000.000), kaudal regresyon sendromunun major formu olarak tanımlanan çeşitli malformasyonlarla karakterize konjenital bir anomalidir. Sirenomelia çoğunlukla ölümlü sonuçlanmaktadır. Bu olgu sunumunda ikiz gebelikte 2. trimesterde tanı konulan sirenomelia vakasını sunmayı amaçladık.

Olgu: 32 yaşında hasta (G3P2), 31. gebelik haftasında ikiz gebelik ve fetal anomali tanısıyla polikliniğimize başvurdu. Hastanın ilaç kullanımı, alkol kullanımı yada aile öyküsü yoktu. Yapılan ultrasonografik muayenede 32w+5 günlük diamniotik, canlı ikiz gebelik saptandı. 2. fetusta oligohidramniyoz, tek umbilikal arter saptandı, alt ekstremiteler birbirine yapışık olarak izlendi. Fetal böbrekler ultrasonografik olarak ayırt edilemedi ve mesane izlenmedi. 37. gebelik haftasında elektif sezaryen doğum ile 1. bebek 3000 gr, 48 cm, erkek, apgar 1.dk 9, 5. dk 10. doğurtuldu 2. bebek 2000 gr, 38 cm, apgar 1.dk 6 5. dk 8 ile doğurtuldu. 2. bebekte fizik muayenede, alt