



## 16. Ulusal Perinatoloji Kongresi

28 Eylül – 1 Ekim 2017, Bodrum

### Sözlü Bildiri Özetleri

(SB-01 – SB-28)

#### SB-01

##### Gebelikte servikal kanser tanısı alan ve neoadjuvan kemoterapi sonrası sezaryen-radikal histerektomi yapılan bir olgu sunumu

Taner Günay, Oğuz Devrim Yardımcı, Ahmet Göçmen, Gökhan Göynüner

*Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul*

**Amaç:** Serviks kanseri gebelikte en sık rastlanılan malignitelere biridir ve serviks kanseri tanısı konan kadınların %1'i gebe veya peripartum dönemdedir. Neoadjuvan kemoterapi gebelikte serviks kanserinin tedavisinde yenilikçi bir yöntemdir. Gebeliğinin 22. haftasında serviks kanseri tanısı alan ve neoadjuvan kemoterapi sonrasında sezaryen-radikal histerektomi yapılan bir hastanın klinik sonuçlarını paylaşarak gebelikteki servikal kanserin yönetimini tartışmayı amaçladık.

**Olgu:** 35 yaşında G2P1 (NSD), 22 haftalık gebe vajinal kanama ile hastanemizin acil servisine başvurdu. Muayenesinde 5-6 cm çapında vajene protrude olan servikal kitle görüldü. Kanama kontrol altına alındıktan sonra kitleden biyopsi yapıldı. Hastalığın evresi IB2 olarak değerlendirildi. Yapılan manyetik rezonans incelemede, 65x55x42 mm servikal kitle izlendi. Sol parakolik bölgede 30x15 mm boyutlarında lenf nodu tespit edildi. Hastaya tedavi seçenekleri sunuldu. Gebeliğin devamını isteyen gebeye neoadjuvan kemoterapi planlandı. Hastaya 22., 25. ve 28. haftalarda olmak üzere toplam üç siklus karboplatin-paklitaksel tedavisi uygulandı. Üçüncü siklus neoadjuvan kemoterapiden sonra yapılan görüntüleme tıbbi izleniminde tümör boyutunda 1.5 cm büyüme izlendi. 34. gebelik haftasında sezaryenle 2420 gram ağırlığında apgar skorları normal canlı bebek doğurtuldu ve takiben radikal histerektomi yapıldı. Pelvik-paraaortik lenfadenektomi sırasında yapılan frozen incelemede bir adet pelvik lenf nodunda metastaz saptandı. Bilateral ovaryan transpozisyon uygulandı. Nihayi

patoloji keratinize skuamöz hücreli karsinom olarak rapor edildi. Cerrahi sınırların temiz olduğu ve iki adet pelvik lenf nodunda metastaz bildirildi. Adjuvan tedavi olarak pelvik radtoterapi, brakiterapi ve kemoterapi uygulandı. Postoperatif 9. ayda PET-CT incelemesinde pelvik bölgede üç adet lenf nodunda metastaz izlenen olgunun tıbbi onkoloji bölümündeki tedavisi devam etmektedir.

**Sonuç:** Sınırlı literatür bilgisine göre IB2 ve üstü evrelerde gebeliğin devam etmesi durumunda tek tedavi alternatifi neoadjuvan kemoterapidir. Gebelik sırasında tanı alan serviks kanserinin tedavisiyle ilgili net bilgiler henüz ortaya çıkartılmamıştır ve yapılacak tedavi kişiselleştirilmelidir.

#### SB-02

##### Preeklampitik gebe kadınlarda plazma selenyum düzeyleri

Deniz Cemgil Arıkan<sup>1</sup>, Tuğba Arıkan<sup>2</sup>

*<sup>1</sup>Kabramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Kabramanmaraş; <sup>2</sup>Kabramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Fen Bilgisi Eğitimi Anabilim Dalı, Kabramanmaraş*

**Amaç:** Preeklampsi 20. haftadan sonra ortaya çıkan hipertansiyon ve proteinüri/organ fonksiyon bozuklukları (trombositopeni, karaciğer fonksiyon bozukluğu, böbrek fonksiyon bozukluğu, pulmoner ödem, serebral veya görsel semptomlar olması) ile kendini gösteren multisistemik progresif bir hastalıktır. Bu çalışmada, preeklampitik ve sağlıklı gebelerde serum selenyum (Se) düzeylerini karşılaştırmayı amaçladık.

**Yöntem:** Bu çalışmaya, 39 preeklampitik (Grup 1) ve anne yaşı, gebelik haftası ve vücut kitle indeksi (VKİ) benzer olan 45 sağlıklı (Grup 2) olmak üzere toplam 84 gebe kadın dahil edilmiştir. Hasta ve kontrol grubundan alınan serum örneklerinde Se düzeylerinin ölçümü atomik absorpsiyon spektrofotometri cihazı kullanılarak yapılmıştır.