

larda plasental ağırlık ve kord inserisyon yerinde fark vardı ($p<0.05$). Trofoblast proliferasyonu, villöz ödem ve plasental kapiller sayısı preeklamside daha fazla ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede fark vardı.

Sonuç: Preeklamside plasental dokuda tespit edilen farklılıklar plasental dokunun morfolojik ve histopatolojik değişiklikleri ile preeklampsisi arasında ilişki olduğunu işaret etmektedir.

PB-44

İleri derecede plasental kalsifikasyon: Önemli mi? Değil mi?

Güher Bolat, Oya Pekin, Oya Demirci, Mucize Özdemir, Bülent Tandoğan

Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Placenta nispeten kısa ömürlü ancak hayati bir organdır. Anormal plasentasyonun sadece fetus için değil, anne için de kötü sonuçları vardır. Plasental yetmezlik, fetal büyüme ve gelişme kısıtlılığı, oligohidramnios, preeklampsisi, preterm doğum ve fetal ölüme neden olabilir. Klinik yansımaları bu kadar önemli olmasına rağmen plasental görüntüleme fetal görüntülemeye kıyasla ikinci plana atılmış görünmektedir. Daha önce fetal akciğer matüritesi ile bağlantı kurulmuş olmasına rağmen plasental gradeleme yaygın olarak kullanılmamaktadır. Ancak fetal-maternal tıp ile ilgilenen profesyonellerin bu konuya aşina olmasında fayda olduğuna inanmaktayız.

Olgu: 29 yaşında, 30 haftalık, ilk gebelik, kliniğimize ‘fetal büyüme ve gelişme kısıtlılığı, oligohidramnios’ nedeniyle yönlendirilmişti. Hastanın hikayesinde ve özgeçmişinde bir özellik yoktu. İlk trimester anöploidi taramasında ve ikinci trimester fetal anomalili taramasında bir anormallik saptanmamıştı. 2. trimesterde büyümesi 50. persantili takip etmişti. Hasta bize başvurduğunda fetal biyometrik ölçümler 5. persantilde ve amniyon sıvı indeksi 41 mm olarak saptandı. Doppler incelemesinde, umbilikal arterde akım kaybı ve ductus venosusta a-dalgasında kayıp vardı. Plasental incelemede dikkat çekici büyüklükte (17x20 mm) 6 adet aneikoik lakün mevcuttu. Her lakünün etrafında ekojen plasental doku ve en dışta geniş bant şeklinde kalsifikasyon izlendi. Görüntü plasental gradelemedeki grade 3’ün daha abartılı sekline benzemektedir. Geç deselerasyonların da başlamasıyla klinik olarak plasental yetmezlik tanısı olarak normal doğumu tolere edemeyen hastanın doğumu sezeryan ile gerçekleştirildi. 1. ve 5. Dakika Apgar’ı 4-8 olarak doğan bebeğin plasentası makroskopik olarak oldukça kalsifiye ve lobüle görünümde idi. Histo-patolojik inceleme sonucu henüz çıkmayan hasta postpartum sorunsuz taburcu edildi.

Sonuç: Plasental gradeleme daha önceleri fetal akciğer matüritesi ile ilişkilendirilmiş olmasına rağmen günümüzde yaygın kullanılmamaktadır. Ancak aslında plasentadaki abartılı kalsifiye loblar aslında plasental yetersizliğin bir göstergesi olabilir ve bizlere öngörde fayda sağlayabilir.

PB-45

Preeklampsinin farklı yüzü: Hiponatremi

Güher Bolat, Oya Pekin, Oya Demirci, Mucize Özdemir, Bülent Tandoğan

Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Preeklampsisi, gebeliğin en korkulan komplikasyonlarından biridir ve jeneralize endotel disfonksiyonu ile karakterizedir. Klasik olarak tanım kriterleri Task Force ile belirlenmiştir. Ancak her zaman bu kriterlere uygun olarak karşımıza çıkmamaktadır. Hiponatremi preeklampsinin farklı habercilerinden biri olabilmektedir ve buna hazırlıklı olmak hayat kurtarabilir.

Amaç: Biz bu vaka ile hiponatreminin preeklampsisi öngörüsündeki yerini ve elektrolit takibinin önemini vurgulamak istedik.

Olgu: 32 yaşında, 28 haftalık ilk gebelik, hastanemize bilateral alt ekstremité ödemi ve son 1 hafta içinde 8 kg. alma şikayeti ile başvurdu. Hikayesinde ve bu haftaya kadar olan takiplerinde bir özellik yoktu. Bilateral pretibial ödemi +3/4 olan hastanın fizik muayenesi yapıldı, rutin tetkikleri istendi ve takip amacıyla yatırıldı. Yatasta TA: 130/80 mmHg idi. Hastanın laboratuvar sonuçlarında sodium 131 mEq/L olması dışında başka patolojik bir sonuç yoktu (spot idrarda protein/kreatinin oranı 0.18). İkinci gün alt ekstremité ödeme üst ekstremité ödemi de eklendi ve serum sodium değeri 130 mEq/L’e düştü. Günlük vital ve laboratuvar takipleri normal seyretti. Üçüncü gün hastanın TA:140/90 mmHg oldu ve hala proteinüri veya diğer preeklampsisi kriterleri olmamasına rağmen serum sodyumu düşmeye devam etti. 5. gün TA: 150/100 mmHg idi ve hastanın batınında serbest sıvı (asit) saptandı. Ve 6. gün hastada TA 160/110 mmHg, asit olması, bilateral pleval efüzyon gelişmesi ve spot idrarda protein/kreatinin oranının 2.4 gelmesi üzerine hasta ağır preeklampsisi endikasyonu ile doğurtuldu. Doğumunda hastanın serum sodium değeri 127 mEq/L idi. Postpartum komplikasyonsuz iyileşen hastanın serum sodium değerleri doğum sonrası 2. gün 138 mEq/L’e yükseldi.

Sonuç: Preeklampsisi klasik tablonun dışında farklı klinik tablolar ile de karşımıza çıkabilir. Erken tanının önemli olması nedeniyle preeklampsinin proteinüri ortaya çıkmadan elektrolit imbalansı ile de ortaya çıkabileceği unutulmamalıdır.

PB-46

Diastematomiyeli: Prenatal tanı

Güher Bolat, Oya Pekin, Oya Demirci, Mucize Özdemir, Bülent Tandoğan

Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Diastematomiyeli, spinal kanalın ortadan kemik bir “spur” nedeniyle ikiye ayrılmasıdır ve nadir konjenital bir anomalidir. En sık bel ve torako-lumbar bölgede olur. Tethered cord eşlik edebilir ve ilerleyici nörolojik bozukluklar görülebilir.

Amaç: Bu vaka sunumu ile nadir konjenital bir anomali olan diastematomiyeliyi, tanıda dikkat edilmesi gerekenleri ve nörolojik sonuçları hatırlatmak istedik.

Olgu: 21 yaşında, 22 haftalık ikinci gebelik, bize dış merkezden yönlendirilmişti. Hastanın yapılan ultrasonografik muayenesinde, lumbal bölgede kanalın ortasında kemik bir çıkıntı tespit edildi. Spinal kanal tam ortasından ayrılmış görünümde idi. Etkilenen spinal segmentin üzerindeki cilt ve cilt altı dokuların intakt olduğu gözlemlendi. Konus medullarisin yerleşimi incelenerek tethered cord sendromu dışlandı. Aileye bilgi verilerek doğumunda ve sonrasında pediatrik nöroloji muayenesi önerildi. Gebeliğin halen devam etmesi nedeniyle yenidoğan sonuçları henüz bilinmemektedir.

Sonuç: Vertebral kolonun incelenmesi 3 kesitte de (aksiyel, koronal, longitudinal) yapılmalıdır. Diastematomiyeli, özellikle spinal kordun koronal kesitte incelenmesi ile tanı alır ve varlığında tethered cordun eşlik edip etmediği araştırılmalıdır. Nörolojik sonuçlar hem tethered cord varlığına hem de diastematomiyelinin tipine göre değişmektedir.

PB-47

Uterin arterde sistolik notch

Oya Pekin, Güher Bolat, Oya Demirci, Mucize Özdemir, Bülent Tandoğan

Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Uterin arterde direncin ve kötü sonuçların öngörülmesinde kullanılan diastolik notch kadar sistolik notch da prognozu öngörmede yararlıdır. Varlığında yakın fetal ve maternal sürveyans yapılmalıdır. Sistolik notch'un prematürite, perinatal mortalite ve morbidite için oldukça önemli olduğunu vurgulamak amacıyla bir vaka sunumu paylaşmak istedik

Olgu: G3P1, 29 haftalık gebe kan basıncının sınırda yüksek seyretmesi nedeniyle tarafımıza yönlendirilmişti. Gelişinde TA: 130/90 mmHg idi. Bu haftaya kadar olan takipleri dış merkezde yapılmıştı ve hasta bir özellik hatırlamıyordu. Muayenesinde fetal gelişme geriliği (fetal ağırlık <10. persantilde) ve amniyon sıvı indeksi 44 mm olarak saptandı. Doppler indeksleri normal sınırlarda idi ancak hastanın bilateral uterin arterlerde diastolik ve sistolik notch'u vardı. Uterin arter PI gebelik haftasına göre >95. persantilde idi. Gebeliğin seyrinde hastanın kan basıncı anti-hipertansif kullanımına gerek kalmayacak şekilde sınırda seyretti ancak Doppler bulguları bozuldu ve bu nedenle gebelik 31 haftalık iken derin, tekrarlayıcı geç deselerasyonlar nedeniyle sonlandırıldı. Yenidoğan yoğun bakıma alınan bebek entübe edilerek takip edildi.

Sonuç: Sistolik notch varlığı perinatal mortalite ve morbidite ile ilişkilidir ve varlığında gebelik çok yakından takip edilmelidir. Fetal iyilik halinde ani beklenmeyen bozulmalar yaşanabilir.

PB-48

Betametazon ve umbilikal arter akım paterni üzerine etkisi

Oya Pekin, Güher Bolat, Oya Demirci, Mucize Özdemir, Bülent Tandoğan

Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Betametazon fetal akciğer gelişimi için kullanılan bir sistemik kortikosteroiddir. Uygulama yolu ve dozu kılavuzlara girmiştir ve yenidoğan ölümlerini azaltması bakımından çok büyük öneme sahiptir. Betametazonun kullanımı sırasında gözlemlenen bir bulgu da umbilikal arterde akım kaybının geçici olarak iyileşmesidir. Bu vaka ile biz seyrek rastlanılan bu geçici etkiyi paylaşmak istedik.

Olgu 1: 28 haftalık gebelik, gelişme geriliği+ umbilikal arterde akım kaybı nedeniyle yatırıldı. Betametazon dozları tamamlanınca doğumu planlanan gebede betametazon uygulamasının 48. saatinde umbilikal arterde diastolik akım yeniden ortaya çıktı. Umbilikal arter akım paterni normal olarak takip edilen gebede 5. gün tekrar umbilikal arterde akım kaybı gelişmesi ve deselerasyon ortaya çıkması üzerine gebelik sonlandırıldı.

Olgu 2: 30 haftalık ikiz gebelik, selektif gelişme geriliği+ tek fetüste umbilikal arterde akım kaybı nedeniyle yatırıldı. Betametazon dozları tamamlanınca doğumu planlanan gebede betametazon uygulamasının 36. saatinde umbilikal arterde diastolik akım yeniden ortaya çıktı. Umbilikal arter akım paterni normal olarak takip edilen gebede 6. gün tekrar umbilikal arterde akım kaybı gelişmesi ve venöz Doppler indekslerinin bozulması üzerine gebelik sonlandırıldı.

Sonuç: Betametazon akciğer matürasyonu dışında sistemik kortikosteroid olması nedeniyle farklı mekanizmalar üzerinden etkilere de sahiptir. Bu etkilerinden biri de vazokonstriktör etkidir. Uygulamanın 2-3. günlerinde umbilikal arterde akım üzerine geçici etki göstermesi bu şekilde açıklanabilir. Farklı bir geçici iyilik hali fenomeni olarak kabul edilebilir.

PB-49

Fetal hiperekojen safra kesesi ve outcome

Oya Pekin, Güher Bolat, Oya Demirci, Mucize Özdemir, Bülent Tandoğan

Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Fetal safra kesesi antenatal ultrasonografik incelemelerde bakılması gereken anatomik yapılardan biridir. Yokluğu, şekil ve boyut anomalileri ile birlikte safra kesesi taşları-çamuru da sık rastlanabilen anomalilerdir. Ancak tüm safra