

29a-3p, miR-328, miR-24-3p ve miR-218-5p) istatistiksel olarak anlamlı artmış ekspresyon, üçünde (miR-302b-3p, miR-191-5P ve miR-17-5P) ise anlamlı düşük ekspresyon izlendi ($p<0.05$).

Sonuç: Sonuç olarak gebelikle ilişkili komplikasyonlardan biri olan preeklampsi ile miRNA salınım düzensizliği arasındaki ilişki olduğu çalışmamızda gösterilmiştir. Ayrıca preeklampsiye özgü salınım paterni değişen bu miRNA'lar, preeklampsinin non-invazif tanısında yeni biyomarkerlar olarak faydalı olabilir.

Anahtar sözcükler: Preeklampsi, mikroRNA, non-invazif tanı yöntemi

PB-070

Fetal üretral stenoz: MR ve USG bulguları

Onur Erol¹, Cemil Gürses², Hülya Ayık¹, Aysel Uysal Derbent¹, Selahattin Kumru¹

¹Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Antalya; ²Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Antalya

Konunun Önemi: Fetal genito-üriner sistem anomalileri 1/250 ile 1/1000 sıklıkta görülmekte ve ultrasonografi ile tanı konabilen anomalilerin başında yer almaktadır. Obstrüktif tipte fetal üriner anomaliler, mesane çıkış anomalileri ile üreter anomalileri olarak iki ayrı grupta ele alınır. Ürogenital sinus ve penil üretranın inkomplet kapanmasından kaynaklanan üretral stenoz, mesane çıkış anomalileri sebepleri arasında posterior üretral valften sonra ikinci sıklıkta gözükür. Üretral stenoz genellikle erkek fetuslarda gözükmemekte ve ilave anomaliler eşlik edebilmektedir. Üretral stenoz durumunda üreter ve renal pelvis dilatasyonu, ağır vakalarda renal displazi gelişebilmektedir.

Olgu: Gebeliğin 24. haftasında USG ve MR ile tanı konulan üretral stenoz olgusunun antenatal ve neonatal seyri bildirilmiştir.

Anahtar sözcükler: Üretral stenoz, renal displazi, MR

PB-071

Spina bifida ve diafragma hernisine eşlik eden multipl anomalisi bulunan fetus: Olgu sunumu

Fatma Uysal¹, Mustafa Reşorlu¹, Gürhan Adam¹, Ozan Karataş¹, Abdullah Sarıyıldırım¹, Erdal Ayvaz¹, Ahmet Uysal¹

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çanakkale; ²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Kadın Doğum Anabilim Dalı, Çanakkale

Amaç: Spina bifida ve diafragma hernisine eşlik eden multipl anomalisi bulunan fetüsün sonografik görüntülerini sunmayı amaçladık.

Olgu: Kranial ölçümlerine göre 40 hafta, abdomen çevresi ve femur uzunluğu ölçümlerine ve son adet tarihine göre 35 hafta ile uyumlu fetüste serebral lateral ventrikülleri ve 3. ventrikülü içeren ileri derecede hidrosefali saptandı. Ayrıca mide ve bir kısım barsak ansının toraks boşluğuna herniye olduğu, kalbin belirgin olarak baskılandığı ve sağ hemitoraksa doğru yer değiştirdiği görüldü. Lumbosakral bölgede 32x39 mm boyutta, multiseptalı, ekojenik alanlar bulunduran geniş meningo-myelosel kesesi, pelvik yerleşimli ektopik sağ böbrek ve sağ ayakta pes ekinovarus deformitesi izlendi.

Tartışma: Serebral lateral ventriküllerin genişlik ölçümü 2. trimesterde 11 mm'den daha az olduğu zaman normal olarak kabul edilebilir. Hidrosefali ile en sık birlikte olan anomali spina bifidadır. Spina bifida olgularının %80'inde hidrosefali vardır.

Spina bifida gizli veya açık olabilir. Açık spina bifida cilt altındaki yumuşak doku ve vertebral arkusların tam defekti ile medulla spinalisin dışarıyla irtibatlı olmasıdır. Kese içinde nöral dokunun varlığında "Meningomyelosel" denir ve en sık lomber, torakolumbar ve lumbosakral alanlar etkilenir. Konjenital diafragma hernisi (KDH) karın içindeki organların diafragma defektinden göğüs boşluğuna herniye olmasıdır. Hastaların %85'inde sol, %5'inde ise iki taraflı herni görülebilir. KDH'nin insidansı 2500 vakada 1 olarak bildirilmektedir. Sporadik gelişimsel bir anomali olarak kabul edilmektedir, fakat ailesel vakalar da görülebilir.

Sonuç: Diafragma hernisi ve spina bifida gibi gross anomalilerin prenatal tanısı anomalinin ağırlığına göre aileye terminasyon seçeneği sunulabilmesi ya da kabul edimemesi durumunda uygun şartların sağlanabileceği merkezde doğumun gerçekleşmesi yönünden büyük önem taşımaktadır.

Anahtar sözcükler: Diafragma hernisi, spina bifida, prenatal tanı

PB-072

Adolesan ve ileri yaş gebeliklerinin maternal ve fetal sonuçlarının karşılaştırılması

Derya Akdağ Cırık, Şafak Özdemirci, Neslihan Yerebasmaz, Sezin Ertürk Aksakal, Fulya Kayıkcıoğlu, Orhan Gelişen
Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Bu çalışmanın amacı hastanemizdeki adolesan ve ileri yaş gebeliklerinin maternal ve fetal sonuçlarının karşılaştırılmasıdır.

Yöntem: Hastanemizde Ocak 2012 ile Aralık 2012 tarihleri arasında 24. hafta ve üzerinde doğum yapan adolesan (<20 yaş) ve ileri yaş (>35 yaş) gebeler çalışmaya dahil edildi. Bu hastaların demografik bilgileri, maternal ve fetal sonuçları hastaların dosyaları incelenerek karşılaştırıldı.

Bulgular: Toplam 858 hastanın kayıtlarına ulaşılarak çalışmaya dahil edildi. Bunlardan 311 (36.2%) i adolesan ve 547 (63.8%) i ileri yaşlı gebe idi. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı şekilde parite ve yaşayan çocuk sayısı ileri yaşlı gebelerde daha yüksek bulundu. Doğum şekli açısından karşılaştırıldığında ileri yaş grubunda sezaryan oranı (%55.6) adolesan gruba göre (%23.4) anlamlı olarak yüksek bulundu. Adolesan grubunda önde gelen sezaryan endikasyonu fetal distres iken, ileri yaş grubunda eski sezaryan öyküsü en fazla görülen endikasyonu idi. Her iki grup arasında fetal anomali görülme sıklıkları benzer bulundu (p:0.88). Postpartum kanama oranları açısından da her iki grup arasında fark bulunamadı (p: 0.33).

Tartışma-Sonuç: Biz çalışmamızda ileri anne yaşlı gebelerde adolesan gebelere göre sezaryan oranını anlamlı şekilde yüksek saptadık. Artan doğum sayısı ve artan geçirilmiş sezaryan oranına bağlı olarak sezaryan oranı ileri yaşta yüksek bulunmuş olabilir. Postpartum kanama oranının da ileri yaşta artacağı speküle edilirken çalışmamızda her iki grup arasında postpartum kanama açısından fark bulunamadı. Fetal anomali oranının ileri yaş annelerde daha sık görülmesi beklenirken biz çalışmamızda her iki grup arasında fark saptayamadık. Bu durum günümüzde tarama testlerinin erken haftalarda yapıpıp anomalili fetusların 24. haftadan önce termine edilmiş olmasına bağlı olabilir.

Anahtar sözcükler: Adolesan, ileri yaş, gebelik

PB-073

Fetal supraventriküler taşikardi: Olgu sunumu

Ahmet Karataş¹, Zehra Karataş², Tülay Özlü¹, Beyhan Küçükbayrak³, Seda Eymen Kılıç¹, Melahat Emine Dönmez¹

¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bolu; ²Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, Bolu; ³İzzet Baysal Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bolu

Amaç: Fetal ritim bozuklukları, taşiaritmi (fetal kalp ritminin >180 atım/dk), bradiaritmi (fetal kalp hızının <100 atım/dk) ve düzensiz kalp ritmi olarak üç grupta sınıflanır. Fetal taşikardinin en sık sebebi supraventriküler taşikardidir. Fetal kalp hızı genellikle 220-240 atım/dk'dır ve perinatal sonuçları tahmin etmede hidrops fetalis en önemli faktörlerden biri-

dir. Konjestif kalp yetmezliği ve %27 oranında mortalite riski bildirilmektedir.

Olgu: 34 yaşında G3P2Y2 olgu 32. gebelik haftasında NST'de fetal stres ve taşikardi saptanması üzerine dış merkezde yapılan fetal ekokardiyografide kalp hızı 140 atım/dk saptanması, ek kalp defekti görülmemesi üzerine takip önerilmiş. İki hafta sonra değerlendirildiğinde, fetal ölçüler 36 hafta ile uyumlu ve ekokardiyografide kalp hızı 230 atım/dk ölçüldü. Hidrops fetalis saptanmaması ayrıca annede ateş, enfeksiyon ve herhangi bir sistemik hastalık bulunmaması, annenin elektrokardiyografi ve ekokardiyografisinin normal olması üzerine; fetal supraventriküler taşikardi tanısı ile oral sotalol (2x80 mg) başlandı. Sürekli fetal monitörizasyonda ilk 24 saatte 2 kez 25-30 dk süren taşikardi gözlemlendi, tedavinin 35. saatinde erken membran rüptürü gelişti, spontan eylem sonrası 42. saatte vajinal yolla 7-9 Apgar 2800 gr ağırlığında, kız bebek doğurtuldu. Fizik muayenesi, kan sayımı, biyokimya, tiroid fonksiyon testleri, elektrokardiyografisi normal olan, ekokardiyografik incelemede patent foramen ovale saptanan ve sistolik fonksiyonları normal olan olguya doğumunun 8.saatte 5 dakika süren supraventriküler taşikardi saptanması üzerine digoksin tedavisi başlandı. İzleminde aritmi tekrarlamayan olgu 5. gün taburcu edildi.

Sonuç: Supraventriküler taşikardisi sotalol ile tedavi edilen olgu nadir görülmesi, atım değişkenliği kaybı nedeniyle sunulmuştur. Fetal taşiaritmiler hidrops ve fetal strese neden olabilmesi nedeniyle erken tanı ve tedavisi oldukça önemlidir.

Anahtar sözcükler: Fetal taşiaritmi, fetal supraventriküler taşikardi, non-stress test, sotalol

PB-074

NT yüksekliği ve gebelik sonuçları

Cüneyt Eftal Taner, Serhat Sarıkaya, Ceren Besli, Gülin Okay, Cenk Gezer, Mehmet Özeren

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Perinatoloji Kliniği, İzmir

Amaç: 11-14. gebelik haftalarında NT ölçümü 3 mm ve üzerinde saptanan gebeliklerde yapılan karyotip incelemeleri, fetal anomali taramaları ve gebelik prognozları incelendi.

Yöntem: Ocak 2010 ile Aralık 2012 tarihleri arasında 11-14 haftalık gebeliklerde NT yüksekliği saptanan 85 olguda koryon villus biyopsisi, amniosentez veya kordosentez ile karyotip analizi yapıldı. Kromozom anomalisi saptanan olgularda aileye sonlandırma seçeneği sunuldu. 18-22. haftalarda yapılan ultrasonografik incelemelerde saptanan patolojiler kaydedildi.