

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul; ²Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Perinatoloji Ünitesi, İstanbul

Amaç: Preeklampsi olgularında uterin arter doppler verilerinin preeklampsi şiddeti, laboratuvar bulguları, olumsuz klinik sonuçları ve yenidoğan verileri ile ilişkisinin ortaya konması.

Yöntem: 2010-2012 yılları arasında hastanemiz perinatoloji kliniğinde 24.-34. haftalar arasında yatmış olan 415 preeklampsi hastasının uterin arter doppler verileri, laboratuvar verileri, postpartum ve neonatal sonuçları retrospektif olarak tarandı. Hastalar uterin arter bulgularına göre: tek taraflı notch (n:83), çift taraflı notch (n:234), omuz belirtisi (sistolik notch) (n:36) ve notch izlenmemesine (n:62) göre 4 ayrı grupta değerlendirildi. İntrauterin ölü fetus, ikiz gebelik, fetal anomali olguları ve ek hastalığı olanlar çalışmaya dahil edilmedi.

Bulgular: Laboratuvar bulguları açısından 24 saatlik idrarda proteinüri, üre, AST, LDH ortalamaları omuz belirtisi grubunda diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuş; çift taraflı notch grubunda ise üre, AST, ALT ortalamaları, notch (-) ve tek taraflı notch gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Omuz belirtisi grubunun tümünde YDYB ihtiyacı görülmüştür. Notch (-), tek taraflı notch, çift taraflı notch ve omuz belirtisi gruplarında dekolman plasenta gelişimi açısından istatistiksel anlamlılık gözlenmemiştir.

Sonuç: Doppler ultrasonografi sırasında saptanan çift taraflı notch ve omuz belirtisi bulguları, preeklampsi olgularında olumsuz klinik sonuçlar ve prognoz açısından öngöründe değerli verilerdir.

Anahtar sözcükler: Uterin arter doppler, notch, omuz bulgusu, prognoz

PB-120

24.-34. gebelik haftalarında tespit edilen preeklampsi ve intrauterin gelişme geriliği (IUGG) olan hastalarda uterin arter Doppler sonuçları

Bekir Gülaç¹, Berhan Besimoğlu¹, Samet Günkaya¹, Çağdaş Özdemir¹, Alev Aydın², İbrahim Polat², Ali Gedikbaşı²

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul; ²Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Perinatoloji Ünitesi, İstanbul

Amaç: Uterin arter verilerinin IUGG varlığı, klinik sonuçları ve yenidoğan yoğun bakım gereksinimi ile ilişkisini ortaya koymak.

Yöntem: 2010-2012 yılları arasında hastanemiz perinatoloji kliniğinde 24.-34. Haftalar arasında preeklampsi nedeniyle yatmış olan hastaların yatışları ve takipleri süresince kaydedilen uterin arter doppler, laboratuvar ve postpartum sonuçları ile neonatal sonuçları retrospektif olarak incelendi. 415 hastanın uterin arter verileri tek taraflı notch (n=83), çift taraflı notch (n=234), omuz belirtisi varlığı (n=36) ve notch izlenmemesine (n=62) göre 4 ayrı grupta değerlendirildi. İntrauterin ölü fetus, ikiz gebelik, fetal anomali olguları ve ek hastalığı olanlar çalışmaya dahil edilmedi.

Bulgular: IUGR (+) grubunun uterin arter Pİ ortalamaları IUGR (-) grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu. Notch (-), Tek Taraflı Notch, Çift Taraflı Notch ve Omuz Belirtisi gruplarının IUGR dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmiştir.

Sonuç: Uterin arter pi değeri yüksek hastalarda IUGR daha sık rastlanmakla birlikte, uterin arter verileri içerisinde omuz belirtisi diğer verilere göre daha az anlam taşımaktadır.

Anahtar sözcükler: Preeklampsi, IUGG, uterin arter, Pi

PB-121

Doğum ağırlığının, doğum endikasyonları, Apgar skorları ve doğum komplikasyonları ile ilişkisi

Hasan Talay¹, Alpaslan Akyol¹, Alev Aydın², İbrahim Polat², Ali Gedikbaşı²

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul; ²Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Perinatoloji Ünitesi, İstanbul,

Amaç: Bebek doğum ağırlığının doğum şekli, Apgar skorları ve doğum komplikasyonları ile ilişkisi.

Yöntem: Ocak 2011-Haziran 2012 arasında doğmuş ≥ 4000 gr 312 bebek (çalışma grubu) ile aynı dönemde 2500-3999 gr. arası doğmuş 316 bebeğin (kontrol grubu) doğuma ait komplikasyonları, doğum şekilleri ve 1. ile 5. Apgar skorları karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışma grubunda 4 olguda (%1.2) omuz distosisi, 20 olguda (%6.4) caput succadeneum, 2 olguda (%0.6) brakial pleksus hasarı, 2 olguda (%0.6) sefal hematoma, 6 olguda (%1.9) klavikula fraktürü, 8 olguda (2.4) uterin atoni, 20 olguda (%6.4) perineal laserasyon görüldü. Kontrol grubunda ise; omuz distosisi, brakial pleksus hasarı, sefal hematoma hiç görülmezken, 6 olguda (%1.9) caput succadeneum, 2 olguda (%0.6) klavikula fraktürü, 6 olguda (%1.9) atoni, 8 olguda (%2.5) perineal laserasyon görüldü. Komplikasyonlar açısından her iki grup arasında istatistiksel anlamda fark saptanmıştır (p<0.0001). Birinci ve beşinci dakika Apgar skoru ≤ 6 ile

doğan bebek sayısı çalışma grubunda 4 (%1.2), kontrol grubunda 10 (%3.1) olarak bulunmuştur (p=0.17). Doğum şekli açısından çalışma grubunda: A- 4000-4499 gr arası doğan bebeklerin 138' i (%44.2) sezaryen, 124' ü (%39.7) vajinal doğum olarak gerçekleştirilmiştir. B- >4500 gr. doğumların 36'sı (%11.5) sezaryen, 14' ü (%4.4) vajinal yolla gerçekleştirilmiştir. >4500 gr. olguların 3 tanesinde doğum tartısı >5000 gr. hesaplanmış olup, tümü de sezaryenle doğurtulmuştur. Kontrol grubunda ise 138 (%43.6) sezaryen ve 178 (%56.4) vajinal yolla doğum gerçekleşmiştir.

Sonuç: Doğum tartısı ≥ 4000 gr olan bebeklerde doğumda görülen komplikasyon ve sezaryen oranlarında anlamlı bir fark varken, bebeklerin Apgar skorları arasında istatistiksel anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Anahtar sözcükler: >4000 gr doğum ağırlığı, gebelik komplikasyonu, doğum şekli, prognoz

PB-122

Sigara içiminin plasental pendrin düzeyine etkisi

Ahmet Karataş¹, Havva Erdem², Zehra Karataş³, Tülay Özlü¹

¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bolu; ²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Düzce; ³Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bolu

Amaç: Sigara kullanımı, barındırdığı 4000'den fazla kimyasal ile, insan sağlığını olumsuz etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Sigara aynı zamanda insandaki tiyosiyanatın en önemli kaynağıdır. Pendrin insanda tiroid, böbrek, meme dokusu, plasenta ve endometrium gibi dokulardan salındığı gösterilen bir integral membran proteindir. Bulunduğu dokularda iyot, klor, bikarbonat, hidroksit ve tiyosiyanat transferi yapmaktadır. Bu çalışma sigara içiminin plasental pendrin üzerine etkisini araştırmak amacıyla yapıldı.

Yöntem: 61 plasental doku (28 sigara içen, 33 sigara içmeyen kontrol grubu) immüno-histokimyasal olarak pendrin ile boyanma şiddetine göre değerlendirildi. Pozitif immün boyanma şiddeti bir puanlama sistemine (0, boyanma yok; +, hafif; ++, orta; +++, şiddetli) göre belirlendi.

Bulgular: Sigara içen grupta bebek doğum kiloları istatistiksel olarak anlamlı (p=0.024), anne ve bebek tiroid stimulan hormon (TSH) düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı olmakla birlikte daha düşük saptandı. Kontrol grubunda plasentaların %24'ü boya tutmazken; %75'i pendrin ile hafif olarak boyandı. Sigara içen grupta ise %14 pendrin ile boyanma yokken, %54'ünde hafif, %28.5'inde orta, %3.5'inde şiddetli boyanma gözlemlendi (p=0.006).

Sonuç: Literatürde sigara içen anne ve bebeklerinde serum tiyosiyanat düzeylerinin yüksek, anne sütünde ise iyot düzey-

lerinin düşük olduğu bildirilmektedir. Yüksek serum tiyosiyanat düzeylerinin kompetitif olarak anne sütünde iyot eksresyonunu azaltarak bebekte iyot eksikliğine sebep olduğu ileri sürülmektedir. Çalışmamızda da sigara içen kadınların plasental pendrin boyanma şiddetinin artmış olması, muhtemel yüksek serum tiyosiyanat düzeyine sekonder azalmış plasental iyot transportunu düşündürmektedir. Bu konuda ileri çalışmalarla ihtiyaç vardır.

Anahtar sözcükler: Pendrin, plasenta, sigara, tiyosiyanat

PB-123

Kliniğimizde postpartum tanı aalan dekompanse dilate kardiomyopati olgusu

Türkan Gürsu, Güldeniz Desteli, Filiz Yanık¹

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul Uygulama ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Peripartum dilate kardiomyopati, mortalitesi yüksek, ciddi bir kalp yetmezliği tablosudur. İnsidansı 1/15000'dir. Otoimmün nedene bağlı geliştiği düşünülse de etiyojisi net değildir. Bu sunumda kliniğimizde gebelik takipleri yapılmış, herhangi bir kardiyak şikayeti veya bulgusu olmayan ancak peripartum dönemde dilate kardiomyopati gelişen bir olgunun gündeme getirilerek tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: 32 yaşında, ilk gebeliği olan ve gebelik boyunca takiplerinde herhangi bir problem izlenmeyen hastamız 38. gebelik haftasında gece gelişen ani dispne ve taşikardi nedeniyle acil servise başvurdu. Fizik muayenesinde; TA 120/70 mm Hg, nabız 156/dakika, solunum sesleri bilateral akciğer alt zonlarda azalmış, siyanotik, pozisyonel dispne ve ajitasyonu mevcuttu. Oksijen saturasyonu %90 olarak saptandı. Acilen ameliyathaneye alınarak genel anestezi altında sezaryen ile 3000 gr 7/9 APGAR'lı tek canlı kız bebek doğurtuldu. Hastanın operasyon sırasında bakılan arteriyel kan gazları metabolik asidoz ile uyumlu olup pH 6,1 idi. Hasta postoperatif dönemde entübe olarak koroner yoğun bakımda takip edilerek yapılan EKO sonucunda EF %30, dekompanse kardiyak yetmezlik ve peripartum dilate kardiomyopati teşhisi konuldu. İki gün sonra solunumu rahatlatan, taşikardisi düzelen ve ekstübe olan hastanın tedavisi düzenlenerek taburcu edildi.

Tartışma: Peripartum dilate kardiomyopati, gebeliğin son bir ayı ile postpartum 5. aylar arasında azalmış EF ile seyreden sol ventrikül yetmezliği şeklinde karşımıza çıkar. Kalp yetmezliğine sebep olan diğer tüm etiyojilerin dışlanması ve son 1 ay içerisinde hastada herhangi bir kalp rahatsızlığı olmaması ile tanı konulur. Multidisipliner yaklaşımla hastalara erken dönemde tanı konularak hızla müdahale edilmesi son derece önemlidir. Peripartum dilate kardiomyopati %2 oranında mortal seyredebilir. Postpartum tromboemboli riski açısından da hasta yakın izlenmelidir.