Sonuç: Radyologlar asistan hekimlerden daha iyi bir işleve sahip olsa da, over kisti hastalığının tanısı ve kategorilendirilmesi konusunda hepsi de uygun ayırt etme becerileri sergilemiştir. Selim kategoriyi sınır kategorisinden ayırt etmek, habis kategorisini sınır kategorisinden ayırt etmekten daha zordu ve radyologlar, bu konuda asistan hekimlerden daha iyi bir sonuç sergiledi.

Anahtar sözcükler: Over kisti, ultrasonografi, güvenilirlik.

PB-102

Üçüncü trimesterde karın ağrısı ile ortaya çıkan hiperreaksiyo luteinalis: Olgu sunumu

Harika Bodur Öztürk[1], Gül Telci[1], Deniz Usal[1], Tayfun Bağış[2]

[1]Acıbadem Kadıköy Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul; [2]Acıbadem Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Hiperreaksiyo luteinalis overlerin iki taraflı genişlediği nadir, iyi huylu bir durumdur. Bu durum genellikle trofoblastik hastalık, hidrops fetalis ve çoğul gebelikler ile ilişkilidir. 28 yaşında G1 P0 33 haftalık spontan ikiz gebeliği bulunan hasta, iki taraflı pelvik ağrı ile hastaneye başvurdu. Ultrason değerlendirmesinde her iki overde birçok sayıda anekoik kistik lezyonlar tespit edildi. Hastaya 34 hafta 4 günde ikiz gebelik nedeniyle primer sezaryen uygulandı. Pelvisin intraoperatif gözleminde overlerin, çapı 2 ile 4 cm arasındaki birçok sayıda kist nedeniyle belirgin şekilde büyüdüğü izlendi. Perioperatif takiplerinde özellik olmadı. Doğumdan 6 hafta sonra pelvik ultrason uygulandı ve overler residuel kist olmaksızın normal olarak tespit edildi. Hiperreaksiyo luteinalis gebelik sonrasında genellikle geriler. Over torsiyonu veya kontrol edilemeyen kanama gelişirse cerrahi müdahale gerekebilir. Histolojik tanısı yapılmayan, varsayıma dayalı tanısı olan hastalarda postpartum takip önerilmektedir. Sunulan olguda, konservatif yaklaşım ile her iki overin korunması sağlanmıştır.

Anahtar sözcükler: Adneksiyal kitle, hiperreaksiyo luteinalis, ikiz gebelik.

PB-103

Fetal over kistinin prenatal tanısı

Şenol Şentürk, Gülşah Balık, Zeynep Serdaroğlu Uzuner, Figen Kır Şahin

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Rize

Amaç: Fetal over kistleri, prenatal olarak tanısı konulan en yaygın abdominal tümörlerdir. Fetal over kistleri genellikle unilateral olup üçüncü trimesterde tanısı konulur ve yaygın değildir. Çalışmamızda, literatürdeki çalışmaların incelenmesi yoluyla fetal over kistinin antenatal tespiti bildirilmiştir.

Olgu: Yirmi yaşındaki primigravid hasta, prenatal sonografisinde abdomen bölgesinde fetal kistik kitle tespiti üzerine gebeliğinin 24. haftasında prenatal merkezimize başvurdu. Geçmiş tıbbi hikayesinde önemli bir durum yoktu ve antenatal seyri olaysızdı. Ultrason muayenesi, 73x65 mm çapındaki kistin anekoik içeriğe sahip olduğunu ve kistin ince duvarının, fetüsün alt abdomen bölgesinde yer aldığını doğrulamaktadır. Bu bulgular, basit bir over kistine işaret etmektedir. Hasta durumu hakkında bilgilendirildi ve doğuma kadar her iki haftada bir kisti takip etmek amacıyla seri ultrason taramaları gerçekleştirildi. Kistin çapı, sırasıyla gebeliğin 34., 37. ve 39. haftalarında 58x50 mm, 69x53 mm ve 75x60 mm'ye yükseldi. Termde makat prezentasyon nedeniyle sezaryen operasyon gerçekleştirildi ve sağlıklı bir kız bebek dünyaya geldi. Yenidoğan 3040 ağırlığındaydı ve 5. ve 10. dakika Apgar skorları sırasıyla 8 ve 10'du. 80x78 çapındaki kistik kitle, ilk postnatal günde gerçekleştirilen abdominal ultrason taramasında belirlendi. Şiddetli abdominal şişkinlik ve respiratuvar distres nedeniyle ikinci postnatal günde laparotomi yapılması önerildi. Cerrahi prosedür esnasında sağ abdominal kadranda, sağ overden çıkan sarı bir kistik yapı gözlemlendi. Kist pedikülü bükülü değildi ve sol over ile adneksal yapılar normal görünümdeydi. Laparoskopik sağ over sistektomisi gerçekleştirildi. Örneğin histopatolojik incelemesinde seröz sıvıyla dolu 80x80 mm çapında büyük sarımsı bir kistik kitle ortaya konuldu. Son patolojik rapor, sağ overin seröz kistadenomu tanısını doğruladı. Yenidoğan, olaysız ve komplikasyonsuz bir postoperatif seyre sahipti ve postoperatif 5. günde annesiyle birlikte taburcu edildi.

Bulgular: Etiyoloji halen belirsiz kalırken, hastalıktan genellikle hormonal stimülasyonun (fetal gonadotropin, maternal östrojen ve plasental insan koryonik gonadotropini) sorumlu olduğu düşünülmektedir. Maternal ve fetal over kistleri aynı anda var olabilir ve potansiyel olarak benzer bir hormonal etiyolojiye sahip olabilir. Neonatal over kistleri neredeyse daima basit selim kistlerdir ve kendi kendilerini sınırlamaktadır, bunların çoğu bildirilmez.

Sonuç: Genel olarak fetal over kisti, yaşamı tehdit eden bir tablo değildir. Bu kistler genellikle basit kistlerdir ve küçük boyutludur Tanı sonrasında seri ultrason muayeneleri ile takipleri yapılmalıdır.

Anahtar sözcükler: Fetal over kisti, over kisti, prenatal tanı.

PB-105

Tubo-ovaryen varyen absenin ultrasonografi eşliğinde transvaginal drenajı

Yesim Bayoglu Tekin, Ulku Mete Ural, Senol Senturk, Emine Seda Guvendag Guven, Figen Kır Sahin

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Rize