

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 zordur 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 Öztürk¹, Gül Telci¹, Deniz Usal¹, Tayfun Bağış²

¹Acıbadem Kadıköy Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul; ²Acıbadem 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 özellikli 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, varsayma 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 sonografi-sinde 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

Tabo-ovaryen varyen absenin ultrasonografi eşliğinde transvaginal drenajı

Yesim Bayoğlu Tekin, Ulku Mete Ural, Şenol Şentürk, Emine Seda Guvendag Guven, Figen Kır Şahin

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

Amaç: İntravenöz antibiyotik tedavisine rağmen iyileşme sağlanamayan bir tubo-ovaryen absenin ultrasonografi eşliğinde başarıyla endovajinal drenajı sağlanmış bir olgu sunulmuştur.

Olgu: 45 yaşında gravida 6, parite 4 premenapozal hastadır. 7 yıldır rahim içi araç kullanan hastanın bir haftadır karın ağrısı ve yüksek ateş öyküsü mevcuttu. Akut batın tablosu ile acil servise başvuran hastaya yapılan ultrasonografide pelviste sağda 105x97 mm, solda 76x62 mm boyutlarında tubo-ovaryen abse ile uyumlu konglomere kitleler ve Douglas boşluğunda 50 mm derinliğinde serbest sıvı görüldü. WBC: 23.000, CRP: 16.8 olan hastanın ateşi 38.5 °C olarak ölçüldü. Batın hassas rebound ve defans mevcuttu. Vajinal muayenede posterior forniks dolgun ve fluktuasyon vermekte idi. Collum hareketleri ağırlı idi. Hastaya 5 gün boyunca metronidazol 1 gr 2x1 ve seftriakson 1 gr 2x1 iv olarak uygulandı. WBC ve CRP değeri düşmeyen hastaya ultrasonografi eşliğinde endovajinal drenaj uygulandı yaklaşık 700 cc pürülan mayi boşaltıldı. Drenajın ardından douglasta dren yerleştirildi. Drenaj sonrası pelvik kitleleri küçülen hasta WBC ve CRP değerlerinin düşmesinin ardından dren çekilerek bir hafta sonra taburcu edildi.

Sonuç: Pelvik abselerin ultrasonografi eşliğinde transvajinal boşaltılması güvenli ve etkili bir işlemdir. İntravenöz antibiyotik tedavisi başarısız olan hastalarda alternatif bir tedavi seçeneği olarak denenebilir.

Anahtar sözcükler: Tuboovaryen abse, ultrasonografi.

PB-106

Dermoid kistte anormal yükselmiş CA 19-9: Over torsiyonu belirtisi mi?

Burcu Artunç Ülkümen, Aslı Göker, Halil Gürsoy Pala, Serçin Ordu

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Manisa

Dermoid kist, çeşitli doku öğelerini içeren overin en yaygın üreme hücresi tümörüdür. Over torsiyonu, ultrasonografik tanısı kafa karıştırıcı olan en yaygın komplikasyondur. 14 yaşındaki bakire adolesan, 1 hafta süren pelvik ağrı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Abdominopelvik ultrasonda, sağ adneksada 11 cm çaplı lobüle kistik bir lezyon gözlemlendi. Abdominopelvik MRI'da, heterojen solid yapılardan oluşan 16 cm'lik kistik bir lezyon tespit edildi. Sol over ve diğer intraabdominal yapılar normaldi. Tümör belirteçleri ise şöyleydi: CEA: 1.90?U/mL, AFP: 0.94?U/mL, CA 15-3: 13.4?U/mL, CA 19-9: 1983?U/mL ve CA 125: 217?U/mL. Bir diğer muhtemel gastrointestinal sistem patolojisi, görüntüleme yöntemleriyle ekarte edildi. Pfannenstiel insizyonu gerçekleştirildi ve nekrozlu sağ over torsiyonu tespit edildi.

Sağ salpingoofektomi gerçekleştirildi ve donmuş kısımda dermoid kist ortaya çıktı. Patolojik değerlendirme, dermoid kist ve over torsiyonuyla uyumluydu. Yüksek CA 19-9 ve CA-125 seviyeleri ile kist çapındaki hızlı artış, her zaman malignite ile ilişkili değildir. Ancak detaylı bir preoperatif değerlendirme gerekmektedir. Over torsiyonunun erken tespitine yönelik ihtiyaç nedeniyle CA 19-9, özellikle over torsiyonu ve over nekrozunun genişlemesi için iyi bir belirteç olabilir. Ancak bu hipotezi doğrulamak için daha geniş çalışmalar gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: CA 19-9, dermoid kist, over torsiyonu.

PB-107

Postmenapozal malign adneksiyal kitle ile karışan ovaryen seröz kistadenofibrom olgusu

Ergül Demirci Bor¹, Kadir Güzin¹, Şeyma Özkanlı², Gökhan Göynümer¹

¹*İstanbul Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul;* ²*İstanbul Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul*

Giriş ve Amaç: Overin kistadenofibromu, 25-65 yaş arasında görülen, hem epitelial hemde fibröz stromal içeriği olan oldukça nadir bir benign ovarian tümördür. Kistadenofibromun ultrasonografik görünümü sıklıkla kistik ve solid içeriği olan adneksiyal kitledir ve sıklıkla malign over tümörü ile karışır. Bizim vakamız radyolojik görüntüleme ile postmenapozal malign adneksiyal kitle ön tanısı ile operasyona alındı ve intraoperatif patolojik tanısı seröz kistadenofibrom olarak tespit edildi. Malign adneksiyal kitle ön tanısı ile opera edilen hastalarda ayırıcı tanı olarak nadir de olsa kistadenofibrom da düşünülmelidir.

Olgu: Vakamız kasık ağrısı şikayeti ile polikliniğimize başvurmuştur. 75 yaşında ve 25 yıldır menopozda olan multipar hasta daha önce hiç jinekolojik bir hastalık yaşamamıştır. Hastanın yapılan ultrasonografisinde sağ adneksiyal alanda bilobule solid-papiller alanlar içeren toplam 15 cm kistik kitle izlenmiştir. Hastanın Ca 125 değeri normal sınırlardadır. Yapılan MR incelemesinde T1'he hipointens T2'de hiperintens solid-kistik malignite şüphesi içeren sağ adneksiyal kitle görülmüştür. Hastaya yapılan intraoperatif patoloji sonucu seröz papiller kist adenofibrom gelmesi üzerine total histrektomi ve bilateral salpingoofektomi yapılmıştır ve hasta postoperatif sağlıklı taburcu edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Over kistadenofibromu epitelial ve fibroz içerikli nadir görülen iyi huylu bir tümördür. Tüm benign over tümörleri içerisinde görülme sıklığı %1.7'dir. Bu tümörler solid ya da papiller komponentler içeren kistik kitlelerdir ve bu yüzden preoperatif ultrasonografik ya da MR görüntüleme malign kitleler olarak değerlendirilebilirler. Bizim hastamızda