

Tablo 1 (SB-14): Hasta verileri.

Olgular	Prenatal bulgular	Postnatal izlem
Olgu 1, 33 y, G5P2Y2 (Tanı 18 GH)	- L1-2'de MMC - Muz bulgusu (+), CM kapalı, Chiari II (+), ilerleyen VM (11/9 mm' den 16/15 mm' ye) - Bilateral PEV, ayak hareketleri (+) - ->26+5' te op	- Doğum 35+3 GH (PPROM), 2950 gr, Apgar 7/9 - 6 gün YDYB, sürfaktan (-)
Olgu 2, 24 y, G2P1 (Tanı 17 GH)	- L4' te 23x27 mm MMC - Muz bulgusu, CM < 3mm, LV 11/10 mm) - Ayak hareketleri (+) - ->26+3' te op	- Doğum 33+0 GH, kontraksiyonlar (+), 2170 gr, Apgar 6/9 - 20 gün YDYB, sürfaktan (+)
Olgu 3, 24 y, G1P0 (Tanı 22 GH)	- L1'de 25x25 mm MMC - Muz bulgusu, CM < 3mm, LV 15/12 mm) - ->26+2' de op	- Doğum 33+1 GH, kontraksiyonlar (+), 2290 gr, Apgar 7/9 - 12 gün YDYB, sürfaktan (-)

ile klinik tecrübelerimizin paylaşılması ve çalışmaların devam etmesi, daha düşük komplikasyon oranları ile daha iyi sonuçlar alınması noktasında büyük önem taşıdığına inanmaktayız.

Anahtar sözcükler: Fetal cerrahi, spina bifida aperta, prognoz.

SB-15

Fetal manyetik rezonans görüntüleme endikasyonları: Mustafa Kemal Üniversitesi deneyimi

İlay Gözükara¹, Hanifi Bayaroğulları², Kenan Serdar Dolapçioğlu¹, Arif Güngören¹

¹Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Hatay; ²Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Hatay

Amaç: Bu retrospektif çalışmada Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde fetal manyetik rezonans görüntüleme (MRG) endikasyonlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Mustafa Kemal Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne 01 Ocak 2013 ve 01 Ağustos 2018 yılları arasında başvuran fetal MRG istemi yapılan gebe hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşları, gebelik haftaları, gravide, parite, yaşayan çocuk sayısı kaydedildi. Ayrıca obstetrik ultrasonografi ve MRG raporları incelendi.

Bulgular: Beş yıllık retrospektif arşiv kayıtları değerlendirildiğinde 41 gebe hastadan MRG istemi yapıldığı saptandı. Hastaların ortalama yaşları 28.9 (±5.8), ortalama gravida, parite ve yaşayan çocuk sayısı sırasıyla 2.8 (±1.7); 1.3 (±1.5) ve 1.2 (±1.4) olarak kaydedildi. Ortalama gestasyonel hafta 24.4 (±5.9) idi. MRG endikasyonlarına bakıldığında tüm hastalarda obstetrik usg sonrasında istem yapıldığı ve endikasyonlarının dağılımının %46.3 (19) santral sinir sistemi, %9.8 (4) plaseenta, %9.8 (4) iskelet, %9.8 (4) gastrointestinal sistem, %7.3

(3) renal, %7.3 (3) anhidramnios, %7.3 (3) fetal asit ve %2.4 (1) yüz anomalisine ait sebeplerden oluştuğu kaydedildi. Plaseenta ile ilişkili sebeplerin 3'ü invazyon anomalisini saptamaya yönelikken 1'i plasentomegali için istenmişti. Santral sebeplerin ayrıntılı analizinde ventrikülomegali ve/veya nöral tüp defekti (7), posterior fossa anomalileri (6), korpus kallosum agenezi (4), frontal kist (1) ve intrakranial hemoraji (1) endikasyonlarının yer aldığı izlendi.

Sonuç: Mustafa Kemal Üniversitesi Kadın Doğum Kliniği'nde yapılan fetal MRG endikasyonlarında ilk sırada ve yaklaşık tüm istemlerin yarısına yakın bir oranda santral sinir sisteminin patolojileri saptanmıştır. Santral patolojilerin içerisinde klinisyenlerin ileri tetkik ihtiyacı duyduğu anomalilerin başında ise ventrikülomegali, nöral tüpdefekti ve posterior fossa anomalileri yer almaktadır.

Anahtar sözcükler: Endikasyon, fetal MRG, santral sinir sistemi.

SB-16

İnfertil kadınlarda uterin kavitenin ve tuba uterinanın tek adımda değerlendirmesi için yeni bir yaklaşım: Histereskopi ile birlikte sonohisterosalpingografi köpük kiti (HyFoSy)

Hulusi Bülent Zeyneloğlu, Yusuf Aytaç Tohma, Göğsen Önalın

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite Bilim Dalı, Ankara

Amaç: İnfertilite tedavisi öncesinde tuba uterinanın açıklığının değerlendirmesinde altın standart test laparoskopisi esnasında kromopertübasyon testi olmakla birlikte, laparoskopinin olası riskleri ve maliyeti nedeniyle histerosalpingografi (HSG) veya sonohisterosalpingografi (sono-HSG) kullanılır