

p for gestational age with no placental insufficiency findings), and p-FGR (birth weight <5p for gestational age accompanied by abnormal umbilical artery Doppler waveforms and/or oligohydramnios). Receiver operating characteristic (ROC) curves were used to determine the threshold for maternal serum ferritin in each group. Sensitivity, specificity, accuracy, positive and negative predictive values (PPV and NPV) plus positive and negative likelihood ratios (LR+ and LR-) were calculated following the determination of the presumed thresholds.

Results: A total of 131 pregnancies with AGA (38%), c-SGA (38%), and p-FGR (24%) were enrolled. The mean maternal serum ferritin level was higher in the p-FGR group than in the AGA group (59 microg/l versus 32.5 microg/l, p<0.001). A maternal ferritin cut-off of 48 microg/l was found to be optimal for distinguishing between p-FGR and AGA with a sensitivity of 67.7%, specificity of 92%, PPV of 84%, NPV of 82%, diagnostic accuracy of 82.7%, LR+ of 8 and LR- of 0.3, respectively.

Conclusion: Maternal serum ferritin levels may differ in pregnancies with pathological SGA. The role of maternal serum ferritin measurements as a clinical tool for distinguishing different forms of SGA warrants further investigation.

PB-093

Fetal izole korus kallozum hipoplazisi

Kaan Pakay, Oya Demirci, Işıl Turan Bakırcı, Murat Aksoy, Hicran Acar Şirinoğlu, Resul Arısoy, Fikret Gökhan Göynüner

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Prenatal tanı almış korus kallozum hipoplazisi olgusunun sunulması

Bulgular: 31 yaş gravida 2 parite 1 olan gebe 36. gebelik haftasında dış merkezden ventrikülomegali ön tanısıyla kliniğimize refere edildi. Yapılan ultrasonografide kranial incelemede lateral ventriküllerde göz yaşı bulgusu mevcut, lateral ventrikül posterior çapları 14 mm/19 mm ölçüldü. Koronal plandan alınan kesitte korus callosum ve kavum septum pellucidum izlendi. Korus callosum ön arka uzunluğunun gebelik haftasına göre kısa olduğu, hipoplazik olduğu görüldü. Korus callosum sagittal planda incelendiğinde yer yer hiperekomen kesintiler mevcuttu. Doppler ultrasonografide gyral sulkuslarda ışınsal dağılım mevcuttu. Ek anomali yoktu. Bulgular fetal MRİ ile konfirme edildi. Doğum sonrası yapılan fetal kranial MRİ ile korus callosum hipoplazisi tanısı kondu.

Sonuç: Korus callosum değerlendirilmesi detaylı ultrasonografinin bir parçasıdır, yalnızca varolması değil büyüklüğü

ve görünümü de önemlidir. Korus callosum agenizisi sıklıkla intrakranial ve ekstrakranial bulgularla birlikte dir. Sıklıkla genetik ve kromozomal hastalıklar ile birlikte dir. Olgular ventrikülomegali ile başvurabilirler. Tüm olgulara karyotip incelemesi yapılmalıdır. İzole olguların prognozu belirsizdir.

PB-094

Kranyofasial defektle seyreden body stalk anomali olgusu

Işıl Turan Bakırcı, Kaan Pakay, Hicran Acar, Fikret Gökhan Göynüner, Murat Aksoy, Neriman Başak Baksu, Bülent Tandoğan, Oya Pekin, Neriman Koç

Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Body stalk anomalisinin daha az görülen kranyofasial defektle seyreden fenotipinin tanı konmasını ve ayırıcı tanısını sağlayan ultrasonografik bulguların paylaşılması

Yöntem: 18. haftada fetal anomali nedeniyle perinatoloji polikliniğine yönlendirilen olgunun ultrason ve abort sonrası bulguları

Bulgular: fetal anomali nedeniyle 18. haftada perinatoloji polikliniğine yönlendirilen hastada yapılan ultrasonografik incelemede ekzensefali, ektopia kordis, torokoabdominal defekt, karaciğeri içeren omfolosel izlenmiştir. Umbilikal kordon serbest ve kısa olarak görülmüştür. Plasentanın fetal yüze yapışık olduğu görülmüş maternal pozisyon değiştirilerek yapılan ultrasonografik incelemede fetal yüzün plasentadan ayrılmadığı görülmüştür. Her iki fetal göz, burun görülemez ve fasial kleft tanısı konmuştur. Body stalk anomali tanısı ile gebelik termine edilmiş ve abort sonrası inceleme ile ultrasonografik bulgular doğrulanmıştır

Sonuç: Body stalk anomali ultrasonografik bulgularla erken dönemde tanısı koyulabilen, amniotik band sendromu ve cantrell pentalojisi ile ayırıcı tanısı yapılması gereken, yaşamla bağdaşmayan ağır bir anomalidir

PB-095

Kardiyak anomalinin eşlik ettiği siklopi bulunan alobar holoproensefali

Işıl Turan Bakırcı, Murat Aksoy, Hicran Acar, Kaan Pakay, Fikret Gökhan Göynüner, Oya Pekin, Oya Demirci, Bülent Tandoğan, Neriman Başak Baksu

Zeynep Kamil Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: 28. haftada tanı alan kardiyak anomalinin eşlik ettiği alobar holoproensefalili olgunun prenatal dönemdeki ultrason bulgularının paylaşılması ve geç tanının maternal psikoloji üzerine etkisi

Yöntem ve Bulgular: 28. haftada fetal anomali şüphesi ile perinatoloji polikliniğine yönlendirilen hastada yapılan ultrasonografik incelemede kranyumda tek ventrikül ve kaynaşmış talamuslar izlenmiştir. Fetusta her iki göz ve burun izlenmemiş, probosis izlenmiştir. Yapılan kardiyak incelemede sağ taraftaki ventrikülden aortun sol taraftaki ventrikülden pulmoner arterin çıktığı ve pulmoner arterin stenotik olduğu izlenmiştir. Fetal kardiyak anomali: büyük arter transpozisyonu ve pulmoner stenoz olarak adlandırılmıştır. İleri gebelik haftasında tanı konulması maternal psikolojiyi olumsuz olarak etkilemiş ilk başta tanıyı kabul etmeme olarak kliniğe yansımıştır. Olgunun 1 haftalık bir süreçte psikolojik destek ile tanıyı kabul etmesi gerçekleşmiş, fetusun kalbine potasyum klorür enjeksiyonu ile fetal kalp atımları durdurularak gebelik sonlandırılmıştır.

Sonuç: Alobar holoproensefali %70 olguda yüz anomalilerinin eşlik ettiği ağır bir anomalidir. Herhangi bir yüz anomalisinde fetal beynin detaylı incelenmesi gerekir ve daha erken dönemlerde tanı koyulabilecek olguların tanılarının gecikmesi maternal psikolojiyi olumsuz yönde etkilemektedir. Böyle olgularda gebelik terminasyonu önerilirken aileye psikolojik destek verilmesi tanının kabul edilmesi ve gebelik ile ilgili kararlarda aileye yardımcı olur.

PB-096

Tip 4 sakrokoksigeal teratom: Olgu sunumu

Oya Demirci¹, Resul Arısoy¹, Habibe Ayvaci², Kaan Pakay¹, Işıl Turan Bakırcı¹, Fikret Gökhan Göynüner¹

¹Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul; ²Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: 21. haftada ikinci düzey fetal ultrasonografik incelemede rektal dilatasyon saptanan ve anal sfinkterin ultrasonografik olarak görüldüğü olgunun sunumu amaçlanmıştır.

Bulgular: Takiplerinde fetal ultrasonografide belirgin rektal dilatasyonu devam eden gebeliğin 33. haftada oligohidroamnios nedeniyle doğumu gerçekleştirilmiştir. 2080 gram kız bebek doğurtulmuştur. Doğum sonrası anal sfinkter normal fakat anterior anüs olarak değerlendirilmiştir. Doğum sonrası 1. günde gayta çıkışı izlenen bebekte yapılan pelvik ultrasonografide mesane arkasında kistik kitle saptanmış bebeğin takiplerinde kistin boyutunun artması üzerine eksploratif laparotomi yapılmıştır. Laparotomi sırasında rektal dublikasyon düşünülen parsiyel kist eksizyonu yapılan olgunun patolojik spesmen incelemesinde matür glial doku görülmesi üzerine sakrokoksigeal teratom düşünülmüş bebek 2. operasyona alınmıştır. Operasyonda kistik kitle önde rektumdan arkada sakrumdan diseke edilerek koksiks ile beraber çıkarılmıştır.

Sonuç: Pelvik bölgede fetal dönemde ultrasonografik olarak gözlenen kistik kitlelerde en çok anal atrezi, intestinal dubli-

kasyon kisti ve over kisti akla gelmekle birlikte bu fetuslarda tip 4 sakrokoksigeal teratomunda olabileceği akılda tutulmalıdır.

PB-097

Persiste sol vena kava süperior ve fetal aritmi birlikteliği

Oya Demirci¹, Işıl Turan Bakırcı¹, Bülent Tandoğan¹, Taner Yavuz², Kaan Pakay¹, Hicran Acar Şirinoğlu¹, Fikret Gökhan Göynüner¹

¹Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İstanbul; ²Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kardiyoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: 23. haftada fetal aritmi nedeniyle fetal ekokardiyografi yapılan olgunun sunumu amaçlanmıştır.

Bulgular: Fetal ekokardiyografide prematür atrial kontraksiyon saptanan fetusta kalp dört kadran planında korener sinusun belirgin derecede dilate olduğu gözlenmiştir. Korener sinus dilatasyonunu açıklayacak, üç damar trakea planında pulmoner arterin solunda persiste sol süperior vena cava gözlenmiştir.

Sonuç: Fetal aritmi ve persiste sol vena cava süperior birlikteliği iki teori ile açıklanabilir. Fetal embriyolojik gelişim sırasında kalpte pacemaker dokular sağ ve solda süperior vena cava progenitorlerine yakın iki bölgeden kaynaklanmaktadır. Normal gelişim sırasında, sağdaki bölgeden sinoatrial nodül oluşurken, soldaki pacemaker bölgesi aşağıya korener sinuse doğru göç etmekte ve sol vena cava süperior dejenere olurken bu pacemaker bölgesi iletim özelliğini kaybetmektedir. Persiste sol vena cava süperior varlığında soldaki bu pacemaker bölgesi regrese olmayabilir ve bu bölgeden kaynaklanan anormal elektrofizyolojik iletiler aritmilerle sonuçlanabilir. Ayrıca dilate korener sinus veya dilate sağ atriumun sinoatrial nodül üzerinde oluşturduğu fizyolojik strese sekonder aritmiler oluşabilir. Sonuç olarak persite sol vena cava süperior saptanan fetuslar olası fetal aritmi yönünden veya fetal aritmi saptanan fetuslar olası persiste sol vena süperior açısından değerlendirilmelidir.

PB-098

İkinci trimesterde fetal prenatal ve nukal kalınlık birbiri ile ilişkili mi?

Halis Özdemir, Hakan Kalaycı, Selçuk Yetkinel, Tayfun Çok, Gonca Çoban, Ebru Tarım

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi, Adana

Amaç: Son yıllarda ultrasonografide prenatal kalınlık artışı ile Down sendromu arasında güçlü bir ilişkinin varlığı bilin-