

sinde diyet değişiklikleri ve hayat tarzı önerilerinde bulunulur, diyet değişikliklerinin başında tuz kısıtlaması gelmektedir. Gebelikte oluşan ataklar esnasında, normalde sık kullanılan bir ilaç olan intramusküler düşük doz diazepamdan (gebelik kategorisi D) genelde kaçınılır. Gebelik sonrası dönemde ise kontrollü şekilde kullanılabilir. Diüretiklerden gebelikte kaçınılması gerekmesine rağmen ilk üç aylık dönemde düşük dozlar halinde kullanılabilir.

Sonuç: Gebeliği bulunan Meniere olgularında tedavi medikal olup; diyet, psikolojik destek, fizyoterapi ve farmakolojik uygulamayı kapsamaktadır. Postpartum dönemde tuzsuz, kafeinsiz diyet ve strezen uzak durma önerilerinde bulunulur.

PB-30

Primipar plasenta previa tespit edilen hastalarda risk faktörleri ve gebelik sonuçları

Şule Göncü Ayhan, Deniz Esinler, Gülhan Çetinkaya, Elif Gülşah Diktaş, Aykan Yücel, Özlem Moraloğlu Tekin
Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Plasenta previanın en sık nedeni geçirilmiş sezeryan olmakla birlikte, primipar hastalarda da görülmesi plasenta previa gelişmesinde başka risk faktörlerinin de rol oynadığını göstermiştir. Çalışmamızda primipar plasenta previası için bilinen risk faktörlerinin kendi hastalarımızda görülme sıklığı ve hastalarımızın gebelik sonuçları araştırılmıştır.

Yöntem: 01.01.2011–01.01.2017 tarihleri arasında kliniğimizde plasenta previa tanısıyla takip ve tedavi edilen primipar hastaların dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Hastaların yaşları, gravidaları, gebelik oluşma şekli, vücut kitle indeksi, sigara kullanımı, plasenta lokalizasyonu, plasenta previa tipleri, doğum haftası, doğum kilosu, abort öyküleri, uterin operasyon öyküleri, küretaj öyküleri ve doğum komplikasyonları belirlendi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hasta sayısı 69 idi. Hastalarımızın ortalama yaşı 28.7, ortalama vücut kitle indeksi 27.8, ortalama bebek doğum kilosu 2.6 kg, ortalama doğum haftası 35 hafta idi. Elli bir hasta gravida 1, 11 hasta gravida 2, dört hasta gravida 3, iki hasta gravida 4, bir hasta gravida 5 idi. Dokuz hasta (%13) tedavi ile gebe kalmıştı. Abort öyküsü 11 hastada (%18) mevcuttu. Sigara kullanan hasta sayısı 4 (%6) idi. On sekiz hastada küretaj, bir hastada septum rezeksiyonu öyküsü vardı (%28). Plasenta, 35 hastada ön lokalizasyonlu, 34 hastada ise arka lokalizasyonlu idi. Hastaların plasenta previa tipleri; 32'sinde aşağı yerleşimli plasenta (servikal os'a uzaklık 42 cm), 37'sinde ise totalis olarak saptanmıştı. Hastaların tamamı sezeryan ile doğum yaptılar. On iki hastaya eritrosit süspansiyonu replasmanı, 8 hastaya balon uygulaması, 5 hastaya uterin arter ligasyonu gerekti (%36).

Sonuç: Çalışmamızdaki bulgular literatürle uyumlu olarak, plasenta previa gelişen hastalarda doğum haftasının erken olduğu ve bu nedenle de bebek doğum kilosunun düşük olduğunu göstermiştir. Uterusa müdahale öyküsü (%28) plasenta previa için önemli risk faktörü olarak öne çıkmaktadır. Hastalarımızda yaş, gravida, tedavi gebeliği, vücut kitle indeksi, sigara kullanımı, abort öyküsü olması ile plasenta previa arasında ilişki gözlenmemiştir. Primipar hastalarda en sık totalis tipi saptanmıştır. Hastaların %36'sında kanama için müdahale gerekmesi, primipar hastalarda plasenta previanın antenatal kanamadan önemli nedenlerinden olduğunu desteklemektedir.

PB-31

İzole terminal myelokistozel: Nadir bir spinal anomali

Rauf Melekoğlu¹, Hasan Berkan Sayal²

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Malatya; ²Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Malatya

Amaç: Kliniğimize gebeliğin üçüncü trimesterinde nöral tüp defekti ön tanısı ile refere edilen hastada saptanan fetal izole terminal myelokistozel olgusunun klinik ve ultrasonografik özelliklerini sunmayı amaçladık.

Yöntem: İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Perinatoloji Bilim Dalı bünyesindeki Prenatal Tanı ve Tedavi Ünitesine gebeliğin üçüncü trimesterinde nöral tüp defekti ön tanısı ile refere edilen hastada saptanan fetal izole terminal myelokistozel olgusunun poliklinik ve ultrasonografi kayıtları retrospektif olarak tarandı. Fetal ultrasonografik görüntüleme prosedürü Voluson E6 (GE Healthcare, Milwaukee, WI, USA) ultrasonografi cihazına ait 3.9 MHz'lik transduser kullanılarak gerçekleştirildi.

Olgu: 32 yaşında, gravida 6 parite 1, son adet tarihine göre 30 hafta+1 günlük gebeliği olan, tekrarlayan birinci trimester abortus ve trombofili nedeni ile profilaksi dozunda düşük molekül ağırlıklı heparin kullanan hasta nöral tüp defekti ön tanısı ile hastanemizin prenatal tanı ve tedavi ünitesine refere edildi. Hastanın yapılan muayenesinde fetal kalp atımı pozitif, amniyotik mayi volumü normal, biyometrik ölçümleri gebelik haftası ile uyumlu saptandı. Nörosonografik incelemede conus medullaris sonlanma noktasından sonra yaklaşık S1 düzeyinden başlayan ve kaudal bölgeye uzanan spinal kanal devamlılığında 11×12 mm boyutunda meningesel kesesi izlendi. Etkilenen spinal segmentin üzerinde cilt dokusunun intakt olduğu saptandı. Eşlik eden spinal anomali ve diğer sistem anomalisi izlenmedi. Ayırıcı tanıda subkutanöz ve intraspinal lipom, dermoid veya epidermoid kist düşünülen hastaya fetal manyetik rezonans görüntüleme (MRG) planlandı. Hasta fetal MRG tetkiki yaptırmak istemedi. Hasta ve eşi saptanan malformasyon ve olası prognozu hakkında bilgilendirildi. Takip eden obstetrik vizitlerde maternal veya fetal