

9.

Ulusal  
Jinekoloji ve  
Obstetrik  
Kongresi

Poster Bildiriler



## PB 1

### EVLİLİK ŞEKLİNİN EŞLERİN CİNSEL FONKSİYONLARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

UĞUR KESKİN<sup>1</sup>, MURAT ERDEM<sup>2</sup>, SERAP GÜNGÖR<sup>3</sup>, SADETTİN GÜNGÖR<sup>1</sup>

1. GATA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD.
2. GATA PSİKIYATRİ AD.
3. ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN DOĞUM EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Seksüel fonksiyon, yaşam kalitesinin en önemli göstergelerinden biridir. Psikososyal, nörolojik ve hormonal birçok faktör seksüel fonksiyon üzerinde etkilidir. Görücü usulü evlilik, ülkemizde yaygındır ve seksüel fonksiyon üzerinde etkisi olabilecek bir faktördür. Ancak, evlenme biçiminin etkisini inceleyen yeterli çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı, evlenme biçiminin kadınlar ve erkeklerde seksüel fonksiyonlar üzerindeki etkisini incelemektir.

#### Gereç ve Yöntem

Tersiyer bir merkezin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran ve çalışma kriterlerine uygun olan 106 evli çift dahil edildi. Çalışmada kadınlara, genel ve 7 alt grup (sıklık, iletişim, doyum, kaçınma, dokunma, vaginismus ve orgazm) ve oluşan "Golombock-Rust Inventory of Sexual Satisfaction" (GRISS) formu uygulandı. Çalışmada erkeklere, genel ve 7 alt grup (sıklık, iletişim, doyum, kaçınma, dokunma, boşalma ve empotans) ve oluşan "Golombock-Rust Inventory of Sexual Satisfaction" (GRISS) formu uygulandı. Anlaşarak evlenen kadınlar ve erkekler ile görücü usulüyle evlenenler arasında ayrı ayrı karşılaştırıldı.

#### Bulgular

Çiftlerin 20'si (%18,9) görücü usulü ile evlenmişti. Genel seksüel disfonksiyon prevalansı, görücü usulü ile evlenen kadınlarda % 10.0 iken anlaşarak evlenen kadınlarda % 10.5 idi (p:1.00). Alt ölçeklerin hiçbirinde gruplar arasında anlamlı farklılık yoktu. Erkeklerde ise seksüel disfonksiyon prevalansı, anlaşarak evlenenlerde % 22.1 iken, görücü usulü ile evlenenlerde % 45.0 idi (p:0.49). Alt ölçekler incelendiğinde bu farklılık sıklık (p:0.005) ve kaçınma (p:0.018) ölçeklerinde izlenmiştir.

#### Sonuç

Görücü usulü ile evlilik, erkeklerde seksüel disfonksiyona yol açabilirken kadınlar üzerinde etkili görünmemektedir.

## PB 2

### FARKLI DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİNİN CİNSEL FONKSİYON ÜZERİNE ETKİLERİ

ASLI GÖKER TAMAY, SEMRA ORUÇ KOLTAN, YASEMİN YILDIRIM, TEVFİK GÜVENAL, SERÇİN ORDU, FAİK MÜMTAZ KOYUNCU

CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD, MANİSA

#### Amaç

Doğum kontrol yöntemi seçimi ulaşılabilirlik, uygulama kolaylığı, maliyet, eş uyumu ve koruyucu etkinliğe bağlıdır. Ülkemizde en sık kullanılan doğum kontrol yöntemleri rahim içi araç, prezervatif ve coitus interruptus yöntemleridir. Kadın cinsel fonksiyon bozukluk sıklığı Türkiye'de %46.9 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmadaki amaç farklı tipte doğum kontrol yöntemlerinin kadın cinsel fonksiyonu üzerine etkisini incelemektir.

#### Gereç ve Yöntem

Çalışma Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran hastalarda gerçekleştirildi. Cinsel fonksiyon Türkçe validasyonu yapılmış olan "Female Sexual Function Index" (FSFI) ile belirlendi. Ortalama skorlar hesaplanarak cinsel disfonksiyon riski sıklığı araştırıldı. Kombine oral kontraseptif, rahim içi araç, tüp ligasyonu, prezervatif ve coitus interruptus ile korunanlar ile yöntem kullanmayanlar arasında cinsel disfonksiyon riski açısından karşılaştırma yapıldı.

#### Bulgular

Çalışmaya toplam 425 kadın katıldı. En sık kullanılan kontraseptif yöntemler sırasıyla rahim içi araç, kondom, coitus interruptus, oral kontraseptif ve bilateral tüp ligasyonu idi. Cinsel disfonksiyon riski altında olan kadın sayısı tüm grupta 350 (%82.3), herhangi bir kontraseptif kullanan kadınlar arasında 305 (%71.7) idi. Toplam FSFI skorları kontraseptif yöntem kullanan ve kullanmayan kadınlarda sırasıyla 22,0 ile 22,4 olup aralarında anlamlı fark yoktu.

#### Sonuç

İstenmeyen gebelik korkusu ortadan kalkınca cinsel fonksiyonlarda iyileşme olması beklenmektedir. Çalışmamızın sonuçları Manisa bölgesinde oldukça yüksek bir cinsel disfonksiyon riski oranını ortaya koymaktadır. Kontraseptif yöntem kullanmanın bu disfonksiyon üzerine belirgin bir etkisi olmadığı görülmüştür.

### PB 3

## CEP TELEFONU KULLANIMININ ÜREME ÇAĞINDAKİ KADINLARIN OVER KAN AKIMLARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ

ASLI GÖKER TAMAY, TEVFİK GÜVENAL, SEMRA ORUÇ KOLTAN, SULTAN BUĞDAY, YASEMİN YILDIRIM, FAİK MÜMTAZ KOYUNCU

CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD, MANİSA

### Amaç

Yaygın olarak kullanılan cep telefonlarının yaydığı elektromanyetik radyasyonun (EMR) insan sağlığı üzerine etkisi merak konusudur. Bu çalışmada cep telefonu kullanımının kadınlarda overyan kan akımı üzerine etkisi araştırılmıştır.

### Gereç ve Yöntem

Celal Bayar Üniversite Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran 18-45 yaş arası kadınlar çalışmaya alındı. Menstrüel siklusları düzenli, oral kontraseptif kullanmayan ve sistemik hastalığı olmayan kadınların foliküller fazında over kan akımı doppler ultrasonografi ile ölçüldü. Kadınların ne kadar süredir, günde ortalama ne kadar cep telefonu kullandıkları, cihazı nerede taşıdıkları ve demografik verileri kaydedildi. Böylece gebelik yaşamamış, benzer yaş grubunda, endokrinolojik sorunu olmayan kadınlarda cep telefonu kullanım süresi ve miktarına göre bir araştırma yapıldı.

### Bulgular

Olguların ortalama yaşı 22,1 (min:19, maks:27), ortalama kilosu 56,7 (min:41, maks: 85) ve ortalama menarş yaşı 12,9 (min:10, maks:16), sigara içme oranı %10,5 idi. Cep telefonunun taşındığı yer ağırlıklı olarak %63,2 ile vücuda yakın bir cepteydi. Ortalama pulsatilite indeksi sağ over için 3,2 (SD:1,57), sol over için 3,27 (SD:2,05), rezistans indeksi ise sağ overde 0,93 (SD:0,12) ve sol overde 0,93 (SD:0,12) olarak ölçüldü. Sağ ve sol overyan kan akımlarının pulsatilite ve rezistans indeksleri arasında cep telefonu taşıma yeri, cep telefonu kullanma süresi ve günlük kullanım süresi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu.

### Sonuç

Overyan kan akımı over fonksiyonunu gösteren indirekt bir testtir. Cep telefonunun toplam kullanma süresi, günlük kullanım miktarı ve vücutta taşınma yeri açısından over kan akımında değişiklik olmaması tek başına cep telefonlarının kadın üreme fonksiyonları üzerine zararsız olduğunu göstermemekle beraber endokrinolojik parametrelerle desteklenmesi gerekmektedir.

### PB 4

## OVER FOLİKÜLLERİNDE TUBAL LİGASYON SONRASI OLUŞAN MORFOLOJİK VE APOPTOTİK DEĞİŞİKLİKLERİN RAT MODELİNDE İNCELENMESİ

TEVFİK GÜVENAL<sup>1</sup>, ASLI GÖKER TAMAY<sup>1</sup>, SERAP CİLAĞER MICİLİ<sup>2</sup>, SEMRA ORUÇ KOLTAN<sup>1</sup>, FAİK M KOYUNCU<sup>1</sup>, CANDAN ÖZOĞUL<sup>3</sup>

1. CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD, MANİSA

2. DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HİSTOLOJİ VE EMBRİYOLOJİ AD, İZMİR

3. GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HİSTOLOJİ VE EMBRİYOLOJİ AD, ANKARA

### Amaç

Tubal ligasyonun over fonksiyonlarını ve menstrüasyon düzenini değiştirdiği çeşitli hayvan ve insan çalışmalarıyla gösterilmiştir. bilateral tubal ligasyon sonrası over foliküllerinde oluşan morfolojik değişiklikler ve foliküllerdeki apoptozis deneysel rat modeli üzerinde incelenmiştir.

### Gereç ve Yöntem

Otuz erişkin dişi, doğum yapmamış Wistar rat tubal ligasyon, sham ve kontrol gruplarına ayrıldı. Tubal ligasyon grubuna tubal ligasyon, sham grubuna laparotomi yapıldı ve kontrol grubu herhangi bir işleme maruz kalmadı. ratlar altı ay süre ile yaşatıldıktan sonra overleri alınarak primer, sekonder ve tersiyer foliküller histomorfolojik yönden incelendi. Foliküllerdeki apoptozis TUNEL ve Caspase-3 immünohistokimyası ile değerlendirildi.

### Bulgular

Kontrol ve sham grupları ile karşılaştırıldığında tubal ligasyon grubunda primer, sekonder ve tersiyer folikül sayıları anlamlı olarak daha düşük bulundu. Gruplara ait sağlıklı ve atretik folikül yoğunluğunun semikantitatif değerlendirme sonuçlarına göre atretik foliküller tüp ligasyonu grubunda daha fazla idi. TUNEL ve Caspase-3 boyanması da tubal ligasyon grubunun foliküllerinde anlamlı olarak daha yüksekti.

### Sonuç

Tubal ligasyon uygulamasının ratlarda foliküllerin her gelişim aşamasında apoptozu artırdığı ve folikül sayısında azalmaya neden olduğu gözlenmiştir. Foliküllerdeki artmış apoptozis overin histomorfolojik yapısını bozmaktadır. Folikül sayısındaki azalma ve apoptozis artışı overlerdeki fonksiyonel bozulmayı açıklayıcı yöndedir.

## PB 5

### TUBAL RÜPTÜR GELİŞEN SPONTAN HETEROTOPIK GEBELİKTE YÖNETİM: BİR OLGU SUNUMU VE LİTERATÜRÜN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

GÜLŞAH AYNAOĞLU<sup>1</sup>, HACI TUMAY<sup>2</sup>,

1. KASTAMONU ŞERİFE BACI KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ
2. KASTAMONU MÜNİF İSLAMOĞLU DEVLET HASTANESİ

#### Amaç

Giriş: Spontan heterotopik gebelik , intauterin ve extrauterin gebeliğin birlikte olduğu, çok nadir görülen ve maternal mortalite ve morbidite ile seyreden ciddi bir durumdur. Heterotopik gebelikler sıklıkla yardımcı üreme teknikleri ile oluşan gebeliklerde görülür. Spontan heterotopik gebeliklerin ise görülme sıklığı çok daha azdır ve literatürde 1/30,000 olarak bildirilmektedir. Erken gebelikte rüptüre heterotopik gebelik tanısı almış bir olgu literatür eşliğinde tartışılmıştır.

#### Bulgular

Olgu: 21 yaşında multipar hasta alt abdomen ağrısı şikayetiyle başvurdu. Yapılan muayenesinde sol alt kadranda hassasiyet ve rebound mevcuttu. Ultrasonografide 6 hafta ile uyumlu gestasyonel kese ve sol adneksial alanda 3 cm lik heterojen alan izlendi. Batında serbest sıvı mevcuttu. İntramüsküler progesteron uygulamasını takiben hasta opere edildi. Operasyon sırasında batından 2 litreye yakın hemorajik mayi boşaltıldı ve sol tubal rüptür olduğu izlendi. Sol salpengektomi yapılan hastanın gebelik takipleri devam etti. Şu anda gebeliğinin 32. Haftasında olan hastanın genel durumu iyi olup fetal bir problem mevcut değildir.

#### Sonuç

Tartışma: Heterotopik gebelik tanıda gecikmeye sebep olabileceğinden kadınlarda ciddi sonuçlar doğuran önemli bir durumdur. Oldukça nadir görüldüğünden akut batınla başvuran bir hastada ilk olarak akla gelmez. Heterotopik gebeliklerin etyolojisinde sıklıkla yardımcı üreme teknikleri, geçirilmiş tubal cerrahiler ve pelvik enfeksiyonlar vardır. Ancak burada sunulan vakada altta yatan bir sebep bulunamamıştır. Vakada salpengektomiyi takiben termde vajinal doğum planlanmaktadır. Amenore ve alt abdomen ağrısı ile gelen her hasta, intrauterin gebelik kesesi görülse bile mutlaka heterotopik gebelik açısından değerlendirilmelidir.

## PB 6-JİNEKOLJİ POLİKLİNİĞİMİZE BAŞVURAN HASTALARDA PREMENSTRÜEL SENDROM PREVELANSI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

AYŞE GÜL KEBAPÇILAR, CÜNEYT EFTAL TANER, ÖMER BAŞOĞUL, GÜLİN OKAY

SAĞLIK BAKANLIĞI İZMİR EGE DOĞUM EVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, İZMİR

#### Amaç

Premenstrüel sendrom reproduktif dsönemdeki kadınlarda izlenen en sık hastalıklardan biridir. Bu çalışmamızdaki amaç ülkemizdeki premenstrüel sendrom prevalansını saptamak ve hastaların bu durum ile ilgili daha fazla bilgilenmelerini sağlayarak tedavilerinde yardımcı olmaktadır.

#### Gereç ve Yöntem

Ağustos 2010 ve Mart 2011 tarihleri arasında polikliniğimize farklı şikayetlerle başvuran 15-49 yaş grubundaki olgulardan oluşan 897 kadın vakaya DSM-IV kriterlerine göre hazırlanan anket formu yüzyüze görüşme şeklinde soruldu.

#### Bulgular

Araştırmaya katılan kadınlar değerlendirildiğinde premenstrüel dönemde az veya çok semptomu olan kadınlar %93,2 (n:836) olarak bulundu. Araştırmaya katılan kadınların premenstrüel sendrom (PMS) tanı kriterleri göz önüne alındığında % 32,8'inde (n:294) PMS bulunmaktaydı. Bu dönemde en sık görülen semptomlar memede hassasiyet (%52.6), yorgunluk (%48.2), ödem (%46.8), bel ağrısı (44.6) olarak sıralanmaktaydı.

#### Sonuç

Toplumda PMS oranı yüksektir. Bu durum tüm toplumu etkileyebilmektedir. PMS insidansının azalması ve kadınların yaşam kalitesinin geliştirilmesi için, bu konuya daha fazla önem verilmesi ve özellikle risk faktörlerinin belirlenmesi, risk taşıyan kadınlar da yaşam kalitesinin geliştirilmesi amacıyla gerekli önlemler alınmalıdır.

## PB 7

### OVERDE KİST HİDATİK OLGU SUNUMU

HAÇÇE YENİÇERİ<sup>1</sup>, MEHMET MURAT IŞIKALAN<sup>1</sup>, ŞAHİN GÜNDOĞDU<sup>2</sup>, FATMA BAYRAM<sup>3</sup>, SELİM BÜYÜKKURT<sup>1</sup>, İBRAHİM FERHAT ÜRÜNSAK<sup>1</sup>, FİGEN DORAN<sup>3</sup>, MEHMET ALİ VARDAR<sup>1</sup>

1. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ABD
2. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GENEL CERRAHI ABD
3. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ ABD

#### Amaç

Kist hidatik veya ekinokokozis, insan ve hayvan sağlığını tehdit eden, ülkemizde çok yaygın olan önemli bir paraziter hastalıktır. Ekinokok kistler en sık karaciğerde (% 60), ikinci olarak da akciğerde (% 15) olmakla beraber vücudun her yerinde olabilir . Kadında pelvik organlar nadiren tutulur.

#### Gereç ve Yöntem

Yazımızda overde kist hidatik olgusu literatür verileri incelenerek sunulmaya çalışılmıştır.

#### Bulgular

43 yaşında, G3P3 olan hasta, genel cerrahi polikliniğine 7 aydır devam eden karın sağ alt bölgesinde şişlik ve ağrı şikayetiyle başvurmuştur. Daha önce üç kez kist hidatik nedeniyle ameliyat olmuş. USG'de karaciğerde önceki operasyonlara bağlı değişiklikler ve safra kesesi komşuluğunda 48x32mm kistik lezyon saptanmış. Ayrıca douglasta sağ paraoveryan alana uzanım gösteren, overden ayırt edilemeyen, yaklaşık 6 cm çapında multiloküle kütle saptandı. Tümör belirteçleri normaldi. Operasyon esnasında sağ over ve tuba yan duvara konglomere olmuştu. Yapışıklıklar açılırken kist perfore oldu. Perforasyon yerinden gelen sıvı berrak ve kaya suyu niteliğindedi. Sağ ooferektomi yapıldı. Patolojiyle kist hidatik tanısı doğrulandı.

#### Sonuç

Ekinokokal kist ilk kez Hipokrat tarafından hayvan ve insanlarda görülen kist olarak bildirilmiştir . Pelvik ekinokok kist insidansı % 0,2-0,9'dur . Pelvik vakaların yaklaşık % 80'i genital bölgeyi içerir. Over en sık görülen lokalizasyondur, ikinci olarak da uterusu görülür . Kist hidatiğin spesifik semptomları yoktur.Ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi ve serolojik testler pelvik ekinokokosisin teşhisinde yardımcı eder. Pelvik kist hidatikte tedavide ana prensip cerrahidir. Sonuç olarak genç kadınlarda overde kistik lezyonlar sık görülür. Overdeki kistin ayırıcı tanısında kist hidatik de akla gelmelidir.

## PB 8

### VAJİNAL LEİMYOM : OLGU SUNUMU

AHTER T. TAYYAR<sup>1</sup>, AHMET TAYYAR<sup>1</sup>, GÜLENDER TEKİN<sup>1</sup>, OĞUZ EKMEKÇİOĞLU<sup>2</sup>, MEHMET TAYYAR<sup>1</sup>

1. ERCİYES ÜNİ. TIP FAK. KADIN HAST VE DOĞUM A.D.
2. ERCİYES ÜNİ. TIP FAK. ÜROLOJİ A.D.

#### Amaç

Vajinal leiomyom nadir görülen bir tümördür ve günümüze kadar 300 civarında olgu rapor edilmiştir. Bu olgu sunumuyla böylesine az görülen leiomyom türünde yaklaşımı gözden geçirmeyi amaçladık.

#### Gereç ve Yöntem

41 yaşında, gravidası 2, paritesi 2 olan hasta kliniğimize disparenü ve üriner sistem bası belirtileriyle başvurdu.

#### Bulgular

Yapılan pelvik muayenede vajen ön duvarına bası yapan serviksin görülmesini zorlaştıran, uterustan ayrı solid kütle saptandı. Uterus 1.5 aylık gebelik cesametindeydi. Yapılan MR'da 9.5x 8 cm çapta ,uterus ve mesane arasındaki kitleye myom ön tanısı konuldu. Yerleşimin yukarıda olması ve kitlenin büyüklüğü dikkate alınarak laparotomi yapıldı. Gerçekleştirilen total abdominal histerektomi sonrası vajinaya yapılan insizyondan myom rezeksiyonu gerçekleştirildi. Bu esnada oluşan mesane laserasyonu nedeniyle mesane onarımı yapıldı ve sistostomi uygulandı. 10 gün sonra şifa ile taburcu edildi.

#### Sonuç

Vajinal leiomyom 35-50 yaşlarındaki kadınlarda, 1-5 cm çaplarında ve genellikle soliter olarak saptanmaktadır. 6 cm üzerinde çapa ulaştığında disparenü,lökore,üriner sistem semptomları, konstipasyon, vajinadan sarkma bulguları verebilir. Vajinal düz kaslardan kaynaklandığı ve östrojen ve epidermal büyüme faktörünün gelişiminde rol aldığı düşünülmektedir. Daha fazla büyüme ve sarkomatöz değişimi önlemek için tespit edildiğinde cerrahi müdahale gerekir. Genellikle vajinal yoldan çıkartılabilir. Ancak tümör bizim olgumuzda olduğu gibi büyük ve yukarı yerleşimli ise abdominal cerrahi tercih edilmelidir.

## **PB 9**

### **RADYOTERAPİ SONRASI, RİA RETANSİYONUNA BAĞLI PYOMETRA; OLGU SUNUMU**

CÜNEYT EFTAL TANER, DEMET AYDOĞAN KIRMIZI, ASLI İRİŞ, ÖMER BAŞOĞUL

S.B İZMİR EGE DOĞUMEVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### **Amaç**

Radyoterapi sonrası RİA retansiyonu olan bir hastada görülen pyometra olgusunun sunulması amaçlandı.

#### **Bulgular**

37 yaşındaki olguya 14 yıl önce sezeryan sonrasında RİA takılmıştı. 7 yıl önce rektum biyopsisinde saptanan yüksek dereceli displazi nedeniyle 28 gün içinde 5040 Cgy radyoterapi ve 6 kür 5-FU uygulanmıştı. Radyoterapi sonrası menopozal bulgular gösteren olguya 2009 yılında servikal polip eksizyonu yapılmıştı. Özellikle son bir haftada çok şiddetli kasık ağrısı tanımlayan olgunun ultrasonografisinde korpus içinde 54x100 mm ve fiçı şeklinde genişlemiş serviks içinde de 54x78 mm yoğun içerikli sıvı koleksiyonu saptandı. Fundusta RİA izlendi. Probe küretaj amaçlı servikal dilatasyon yapıldığında 500 cc üzerinde pü boşaltıldı. Histerektomi sonrası patoloji sonucunda endometrit saptandı.

#### **Sonuç**

Pelvik radyoterapi geçirmiş olgularda pelvik ağrı ve özellikle intra uterin sıvı koleksiyonu görüldüğünde pyometra ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulmalıdır.

## **PB 10**

### **GEBELİK, DOĞUM VE DOĞUM ŞEKLİNİN KADIN CİNSEL FONKSİYONLARINA ETKİSİ**

CÜNEYT EFTAL TANER, ASLI İRİŞ, DEMET AYDOĞAN KIRMIZI, ÖMER BAŞOĞUL

S.B İZMİR EGE DOĞUMEVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### **Amaç**

Gebelik ,doğum ve doğum şeklinin kadın seksüel fonksiyonlarına etkisini araştırmak

#### **Gereç ve Yöntem**

Jinekoloji polikliniklerine başvuran olgularda kadın seksüel fonksiyonları Türkçe FSFI soru formları ile araştırıldı. Arzu, uyanma,

lubrikasyon, orgasm, tatminkarlık ve ağrı parametrelerinin skorları ayrı ayrı belirlenerek karşılaştırıldı. 1012 olgunun 809'u(%79.9) formları tamamladı.

#### **Bulgular**

Gebelik geçiren 603 olgu ile geçirmeyen 206 olgu karşılaştırıldığında FSFI skorlarında anlamlı farklılık bulunmadı. Doğum yapmış 564 olgu ile hiç doğum yapmamış 245 olgu karşılaştırıldığında da toplam FSFI skorları benzerdi. Arzu ve uyanma parametlerinin skorları doğum yapanlarda daha düşüktü. Gebelik sayısı arttıkça ağrı, orgasm ve lubrikasyon parametrelerinde anlamlı düşüş saptandı. Parite sayısı artıkça lubrikasyon, orgasm ve ağrı parametleri ile toplam FSFI skorlarında anlamlı düşüş saptandı. Normal doğum yapanlar ile yapmayanlar sezeryan ile doğum yapanlar ile yapmayanlar karşılaştırıldığında anlamlı farklılık saptanmadı.

#### **Sonuç**

Doğum şekli kadın seksüel fonksiyonlarını etkilememektedir. Ancak gebelik ve parite sayısı artıkça FSFI skorlarında düşüşe neden olmaktadır.

## **PB 11**

### **EŞZAMANLI PRİMER ENDOMETRİUM VE OVER KANSERİ OLAN BİR OLGUNUN SUNUMU**

DİLAY GÖK, HALİME GÖKTEPE, METİN ÇAPAR

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI, KONYA

#### **Amaç**

Bu olgunun amacı senkron primer over ve endometrium kanseri tanısı almış bir hastayı risk faktörlerini de vurgulayarak sunmaktır. GİRİŞ Endometrium ve overin eşzamanlı primer kanserleri yaklaşık olarak over kanserli tüm kadınların %10'u, endometrium kanserli tüm kadınların %5'inde görülür (1). Hem endometrium hem de over kanseri olan hastalar 3 grupta sınıflandırılabilir; 1) endometrium kanseri olup adneks metastaz yapmış, 2) over kanseri olup endometriuma metastaz yapmış, 3) endometrium ve overin eşzamanlı primer kanserleri. Senkron primer over ve endometrium kanserlerinin etyolojisi tam olarak bilinmemektedir. Endometriyozis, geçmişte kombine oral kontraseptif kullanımı, düşük parite ve ovülasyon indüsyonunu içeren bazı faktörlerin etyolojiden sorumlu olduğu düşünülmektedir (2).

#### **Gereç ve Yöntem**

Postmenopozal hastanın yapılan histerektomi ve ooferektomi materyali patolojik olarak incelendi.

#### **Bulgular**

50 yaşında bayan hasta, postmenopozal dönemde olup kasık ağrısı nedeni

ile kliniğimize başvurdu. Yapılan tetkiklerinde uterusu anteriyordan kaynaklanan 5x6cm ile uyumlu myoma uteri, ve sol adneksiyal alanda 6x7cm ebadında, solid ve kistik komponentleri olan overyal kist saptandı, endometrial kalınlık 7mm olarak ölçüldü. Ca125 değeri 135 olarak geldi. Total abdominal histerektomi ve bilateral salpingooferektomi yapılarak, frozena gönderildi. Frozen sonucu endometrioid tip adenokanser, overdeki kistin seröz papiller karsinom gelmesi nedeni ile tamamlayıcı cerrahisi yapıldı. Hastadan alınan anamneze göre 13 yaşında ilk menarşının olduğu, primer infertil olduğu ve geçmiş dönemde ovulasyon indüksiyonu için adını bilmediği bir takım ilaçlar aldığı öğrenildi. Vücut kitle indeksi 35 olarak ölçüldü ve soygeçmişinde kanser öyküsüne rastlanmadı.

## Sonuç

Eşzamanlı olarak endometrial ve over karsinomunun tanısının konması önemlidir, eğer histolojileri farklı ise büyük olasılıkla 2 farklı primer tümör mevcuttur. Uterustan overe metastatik lezyonlarda 5 yıllık sağkalım %30-40 iken, aynı anda hem uterus hem de overde ortaya çıkan multifokal hastalıkta 5 yıllık sağkalım %75-80'dir (3). Bu nedenle bu tip hastalarda bu birlikteliğin bağımsız iki primer tümör veya birinden diğerine metastaz yapmış tek klonal malignite olup olmadığı tanısı iyi konulmalıdır. Eş zamanlı görülen over ve endometrium kanserlerinden endometrioid/endometrioid tip adenokarsinom, en yaygın görülen eşzamanlı malignitedir ve iyi prognozudur. Fakat bizim olgumuzda endometrioid tip adenokanser ve overde seröz papiller kanser birlikteliği mevcut idi. Soliman ve arkadaşları (4) eşzamanlı primer endometrial ve over kanserine sahip 84 kadını incelemişlerdir. Yayınlarında, genç yaş, obezite, premenopozal dönem ve nullipariteyi farklı klinik parametreler olarak bulmuşlardır. Eşzamanlı görülen endometrioid tip karsinomlarda bu hormonal etki alanının önemini bildirmişlerdir. Bizim olgumuz 50 yaşında postmenopozal dönemde, vücut kitle indeksi 35 idi. Obezite ve nulliparite bizim hastamızdaki risk faktörleri idi. Sonuç olarak farklı histolojilerde eşzamanlı endometrium ve over kanserinin görülmesi çok nadirdir; prognozundaki farklılıklar nedeni ile de eşzamanlı kanserinin tanısının konması önemlidir. Anahtar kelimeler: Endometrium, Over, Nullipar

## PB 12

### VULVAR FİBROMA VE UTERİN LEİOMYOM: OLGU SUNUMU

Ufuk YEŞİLDAĞER<sup>1</sup>, Seda K.KÖSE<sup>1</sup>, Ali ERDOĞAN<sup>2</sup>, Dağıstan T.ARIÖZ<sup>1</sup>, Mehmet YILMAZER<sup>1</sup>

1. AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D.

2. AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TIBBİ PATOLOJİ A.D

## Amaç

Fibroma oldukça nadir görülen, sıklıkla benign olan vulvanın solid tümörüdür. Tüm jinekolojik tümörler arasında % 0,03 oranında görülmektedir.

Fibroma mezodermal kaynaklı bir tümördür, fibröz dokudan kaynak alır. Sarkoma dönüşme ihtimali çok düşüktür. Fibromalar genelde sapsız olma eğilimindedir. Literatürde sapsız dev vulvar fibroma tespit edilen birkaç benzer vaka olmakla birlikte vulvar fibrom ve uterin leiomyomu olan bir olgu görebildik. 43 yaşında virjin bir hastada sol labium majustan kaynaklı vulvar fibroma ve uterin leiomyom olgusunu rapor ettik.

## Gereç ve Yöntem

Olgumuz genital bölgede ele gelen kitle ve karında şişlik şikayetiyle başvuran 43 yaşında virjin hasta idi. Yaklaşık 3 yıl önce sol labium majusta küçük bir şişlik oluştuğunu ve bu şişliğin büyüyerek genital bölgeden aşağı doğru sarkan bir yapı olduğunu belirtmekteydi.

## Bulgular

Hastamızın özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yoktu, fizik muayenesi normaldi. Virilizasyon bulguları yoktu. Pelvik muayenesinde sol labium majustan kaynaklı 3 cm uzunluğunda sapsız olan, 6\*5 cm boyutunda nispeten yumuşak kıvamlı, mobil yapı izlendi. Kitle üzerinde ülserasyon izlenmedi. İnguinal bölgede ve çevre dokuda palpabl lenf nodu saptanmadı. Hastamızın pelvik ultrasonografisinde uterusu corpus anteriyordan kaynaklı 72\*71 mm boyutunda myom ekojenitesinde görünüm izlendi. Vulvar kitle eksize edildi. Patolojik inceleme sonrasında fibroma tanısı konuldu. Hastaya uterin leiomyomu açısından operasyon önerildi; hasta kabul etmedi.

## Sonuç

Mezoderm orjinli fibröz dokudan kaynaklanan fibromlar genelde küçük veya orta boyutlardadır. Fibromların etyolojisinde neyin rol oynadığına dair elimizde yeterli kanıt bulunmamaktadır. Bu olgu literatürde uterin leiomyom ve vulvar fibromun birarada olduğu ikinci vaka olduğu için vulvar fibromu olan hastalarda detaylı olarak uterus incelenmelidir. Fibrom gibi vulvar lezyonlar her ne kadar benign nitelikte olsa da eksize edilmediği takdirde ilerleyen zaman sürecinde daha da büyüebileceği, malign değişim de geçirebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

## PB 13

### REKTUS ABDOMİNİS KASI YERLEŞİMLİ SKAR ENDOMETRİOZİSİ: OLGU SUNUMU

YASEMİN TAŞÇI, ORHAN GELİŞEN, SONER DÜZGÜNER, HAKAN GÖKÇİN, ÜMİT GÖKTOLGA

ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

## Amaç

Ekstrapelvik endometriozis tüm endometriozis olgularının %12'sini oluşturur. Abdominal duvar (%1), skar dokusu(%0,03-0,4) ve rektus kasi yerleşimli endometriozis olguları nadir görülür ve genellikle laparotomi esnasında o bölgeye endometrial hücrelerin implantasyonu sonucu gelişir.



## Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada rektus abdominis kası içerisinde yerleşmiş endometriozis olgusu sunulmuştur.

## Bulgular

Yirmi üç yaşında kadın hasta 2 yıldır karın sol alt kadranda her menstrüel siklusta ağrı ile birlikte büyüme gösteren ve son 3 aydır ağrısı şiddetlenen şişlik şikayeti ile kliniğe başvurdu. Özgeçmişinde son 5 yıl içinde 2 kez sezaryen öyküsü mevcuttu. Daha önce bilinen endometriozis öyküsü yoktu. Fizik muayenede, pfannenstiel insizyon skarının sağ distalinde 3x2 cm boyutlarında palpabl solid ve hassas kitle mevcuttu. Rutin hematolojik, biyokimyasal tetkikler, muayene ve pelvik USG bulguları normal olan olguya uygulanan abdominal duvarın yüksek rezolüsyonlu USG'sinde sağ rektus abdominis kasının distal bölgesinde 21x21 mm boyutlarında heterojen görünümde hipoekoik kitle saptandı. Rektus kası yerleşimli 3x3 cm boyutlarında koyu kırmızı renkte sıvı içeren kitle, etrafını çevreleyen bir kısım rektus abdominis kas lifleri ve rektus kılıfı fasyası ile birlikte çıkarıldı. Abdominal eksplorasyonda pelvik endometriozis izlenmedi. Histolojik incelemede kas lifleri arasında temiz cerrahi kesi sınırları olan fibröz bağ doku içine gömülü stroma ile çevrili endometrial bezler mevcuttu. Operasyon sonrası CA125 düzeyi normal sınırlardaydı.

## Sonuç

Karın ön duvarında ağrılı kitle ile başvuran olgularda özellikle geçirilmiş operasyon öyküsü mevcutsa herni, sutur granulomu ya da abse ile birlikte rektus abdominis kası yerleşimli endometriozis de akla gelmelidir.

## PB 14

### YÜKSEKÖĞRENİM ÖĞRENCİLERİNDE CİNSEL YOLLA BULAŞAN HASTALIKLAR VE DOĞUM KONTROLÜ HAKKINDA BİLGİ DÜZEYİ

KEMAL ÖZTEKİN<sup>1</sup>, METE ERGENOĞLU<sup>1</sup>, ÖZGÜR YENİEL<sup>1</sup>, ÇAĞDAŞ ŞAHİN<sup>1</sup>, ŞAHİN AYDINÖZ<sup>2</sup>, FİLİZ ADANUR<sup>2</sup>, M. GÖKHAN TÜRK<sup>2</sup>, ALİ ÜNAL<sup>2</sup>, A. ZEHRA KARAKOÇ<sup>2</sup>, OSMAN SAĞSÖZ<sup>2</sup>, GURUR GARİP<sup>2</sup>, ÖZLEM AVCI<sup>2</sup>

1. E.Ü.T.F KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.B.D
2. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

## Amaç

Yükseköğrenim öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve doğum kontrol yöntemleri hakkındaki bilgi düzeyleri ve bu sonuçların demografik dağılımının değerlendirilmesi amaçlandı.

## Gereç ve Yöntem

Örneklemimizi oluşturan grup olan Ege üniversitesinde yükseköğrenim gören ve ankete katılmayı kabul eden 114 (%54)kadın, 97 (%46)

erkek ve toplamda 211 öğrenci tarafından doldurulan anket ile elde edilen sonuçlar değerlendirildi. Anket üç ana bölümden oluşmakta olup sırası ile demografik bilgiler, doğum kontrol yöntemleri ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında bilgi düzeyini ölçmek amacı ile araştırmacılar tarafından hazırlanan toplam 59 sorudan oluşmaktadır.

## Bulgular

Öğrencilerin %37(n=78) cinsel ilişkide bulduklarını belirtti. Bunları 18 yaş altı,18-22 yaş aralığı ve 23 yaş ve üstü olarak gruplandırdığımızda oranlar sırası ile %1,3 (n=1), %57,7(n=45) ve %41,0(n=32) idi.Daha önce cinsel deneyimi olduğunu belirten katılımcılar arasında en sık tercih edilen doğum kontrol yöntemi kadın katılımcılarda doğum kontrol hapı iken, erkek katılımcılarda prezervatifti. Öğrencilerin %73,5 (n=155)'ı kendilerini doğum kontrol yöntemleri konusunda yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünmekteydi. Bu bilgilerin kaynağı olarak %16,8 (n=26)'si ailesini, % 34,2(n=53)'si arkadaşlarını ve %73.5 (n=114)'si yazılı metinleri gösterdi. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların değerlendirildiği bölümde hastalıkların bulaşma yolları konusundaki 17soruya ait ortalama doğru cevap sayısı 13,06 (±3,59), bu hastalıklar konusundaki bilgi düzeyini değerlendiren 17 soruya ait ortalama doğru cevap sayısı 10,03 (±3,56) ve tedavi yöntemlerine ait 7 soruya ait ortalama doğru cevap sayısı 4,00(±1,86) idi. Ayrıca sadece kadın katılımcılar tarafından değerlendirilen human papilloma virüs, servikal smear ve serviks kanseri ilişkisinin araştırıldığı 8 soruya ait ortalama doğru cevap sayısı 3,10 (±2,23) idi.

## Sonuç

Üniversite öğrencilerinin CYBH ve doğum kontrol yöntemlerine ait bilgi düzeylerinin ortalama 27,09 (±7,69) doğru cevapla %67.72 seviyesinde olduğu ve bu konudaki eksikliklerin tespiti kadar bu eksikliğin uygun ve yaygın eğitim programları ile giderilerek genç yaşta karşılaşma riski daha yüksek olan bu hastalıkların mortalite ve morbiditesinin engellenebileceğini düşünmekteyiz.

## PB 15

### TUBA UTERİNADA DERMOİD KİST OLGUSU

GHANIM KHATIB<sup>1</sup>, AHMET BARIŞ GÜZEL<sup>1</sup>, ÖNDER BAŞEĞMEZ<sup>1</sup>, MEHMET ALİ VARDAR<sup>1</sup>, ÜMRAN KÜÇÜKGÖZ GÜLEÇ<sup>1</sup>, İBRAHİM FERHAT ÜRÜNSAK<sup>1</sup>, DERYA GÜMÜRDÜLÜ<sup>2</sup>, KIVILCIM EREN ERDOĞAN<sup>2</sup>, YUSUF TANER KAFADAR<sup>1</sup>,

1. ÇUKUROVA ÜNİV TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI ABD
2. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PATALOJİ ABD

## Amaç

Tuba uterinanın primer tümörleri tüm jinekolojik malignansilerin %1'den azını oluşturur. Fallop tüpünün dermoid tümörleri çok nadir görülmesi nedeniyle kliniğimizde rastlanan bu durumu tartışmak amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Kliniğimize MR tetkikinde sağ overde dermoid kist? nedeniyle refere edilen ve laparoskopide sağ tubal dermoid kist olduğu belirlenen ve tanısı histopatolojik olarak konfirme edilen olgu ele alınmıştır.

## Bulgular

50 yaşında, G2P2, menstrüel öyküsü normal özgeçmişinde özelliği bulunmayan hastanın yapılan rutin jinekolojik muayenesinde sağ overde USG'de karakteristik özellikleri tam belirlenemeyen kist saptanması üzere MR çekilmiş, MR'da sağ over inferior kesiminde yaklaşık 30\*45 mm boyutlarında ölçülen düzgün konturlu lezyon (dermoid?) izlenmiştir şeklinde raporlanması üzere kliniğimize refere edilmiştir. Rutin laboratuvar tetkikleri ve tümör markerleri önem arz etmeyen hastanın yapılan laparoskopisinde sağ tubadan kaynaklanan yaklaşık 3\*4 cm boyutlarında dermoid kist izlendi. Sağ salpingoofektomi yapıldı, frozende tanının doğrulanması üzere operasyona son verildi. Histopatolojik incelemede tuba içinde 3\*3 cm'lik içinde camcı macunu kıvamında materyal, kıl ve yağ dokusu içeren dermoid kist izlendi. Hasta postoperatif 1.günde şifa ile taburcu edildi.

## Sonuç

Tubanın dermoid tümörleri çok nadir görülür ve 1865'te tanımlanan ilk vakadan itibaren literatürde yaklaşık 60 vaka rapor edilmiştir, bunların 3'ü immatür 12'si solid ve 5'i bilateral tümörlerdir. Olguların büyük bir kısmı kistik teratomlardan oluşmakta olup, en sık 3. ve 4. dakatta görülmesine karşın 21-60 yaşlarda görülebilirler. Hastaların büyük kısmı nullipar ve 2'den az doğum yapan kadınlardan oluşmaktadır. Çoğu tümör 2 cm'den küçük çapta olup en büyüğü Türkiye'den bildirilen 31\*21\*14 cm ebatlarında ve 2400 gr ağırlığında bir matür solid teratomdur. Bu tümörler en sık tubanın ampulla veya isthmus bölgesinde lokalizasyon gösterirler. Hastaların bir kısmında azalmış fertilitate, menstrüel düzensizlikler, lökore, abdominal ağrı ve postmenapozal kanama gibi şikayetlerin olabilmesine rağmen vakalar teasdüfen operasyon sırasında yada başka nedenle yapılan görüntüleme yöntemlerinde tanı almaktadır. Çoğu olguya vakamızda olduğu gibi yalnızlıkla overyen teratom öntanısı konmaktadır.

## PB 16

### TEKRARLAYAN 4. MOLAR GEBELİK: VAKA SUNUMU

RENGİN KARATAYLI, DİLAY GÖK, KAZIM GEZGİNÇ, FATMA YAZICI YILMAZ, ALİ ACAR

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ

## Amaç

Biz bu olgu sunumunda 2 kez komplet, 1 kez parsiyel molar gebelik geçirmiş, 3 kez de spontan düşüğü olan 4. rekürren molar gebelikli bir hastayı sunmayı amaçladık.

## Gereç ve Yöntem

31 yaşında gravida 7, parite 0, abortus 3, suction küretaj 3 olan hasta molar gebelik ön tanısı ile kliniğimize sevk edildi.

## Bulgular

Hastanın anamnezinden daha önce 2 kez komplet, 1 kez parsiyel molar gebelik geçirmiş olduğu, eşi ile arasında akrabalık olmadığı öğrenildi. Hastanın soygeçmişinde annesinin de 1 kez molar gebelik geçirdiği, 2 kız kardeşinin de primer infertil olup tekrarlayan IVF başarısızlıkları olduğu öğrenildi. Hastanın ölçülen serum  $\beta$ -hCG seviyesi, 188.000 IU/ml olarak geldi. Bakılan ultrasonografide endometrial kalınlık 40mm olarak ölçüldü ve ekme içi görünümü mevcuttu. Tam kan sayımı, biyokimyasal parametreleri ve tiroid fonksiyon testleri normal sınırlarda idi. Hasta ve eşinin karyotip analizleri normal olarak bildirildi. Hastaya genel anestezi altında suction küretaj yapıldı. Patolojisi komplet molar gebelik olarak bildirildi.

## Sonuç

Genetik çalışmalar tekrarlayan molar gebeliği olan ailelerdeki ilgili genin kromozom 19q13.3-13.4,31 olduğunu ve bu bölgedeki NLRP7 mutasyonun sorumlu olduğunu göstermişlerdir. Buradaki normal proteinin fonksiyonu ve mutasyonların hangi mekanizma ile gestasyonel tofoblastik hastalığa neden olduğu bilinmemektedir. Geçirilmiş molar gebeliği olan bir hastada daha sonraki gebeliğin de molar gebelik olma riski yüksektir. Fakat molar bir gebelik sonrası normal bir gebeliğe sahip olan kadınların %98'in den fazlasında sonraki gebelik normal bir gebelik olacaktır ve bu gebeliklerde geçirilmiş molar gebeliğe bağlı ek obstetrik riskler beklenmemektedir. Bu nedenle molar gebelik geçirmiş hastalar sonraki gebelikleri konusunda bilgilendirilmelidirler.

## PB 17

### PUERPERAL DÖNEMDE PSEUDO-MEIGS SENDROMU VE CA-125 YÜKSEKLİĞİ İLE KOMPLİKE OLAN BİR MATÜR KİSTİK TERATOM VAKASI:

RENGİN KARATAYLI, ALİ HAYDAR KANTARCI, KAZIM GEZGİNÇ, FATMA YAZICI YILMAZ, ALİ ACAR

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ

## Amaç

Puerperal dönemde akut karın, yaygın ascit, hidrotoraks ve adneksiyel kitle ile komplike olan bir matür kistik teratom vakası sunmayı amaçladık.

## Gereç ve Yöntem

Pseudo-Meigs sendromu hidrotoraks, ascit ve genellikle malign overveya pelvik tümörlerin birlikteliği ile karakterize bir klinik durumdur. Bazen benign over tümörlerine bağlı olarak da ortaya çıkabilmektedir.

## Bulgular

42 yaşında multigravida hasta, abdominal distansiyon, dispne, yaygın karın ağrısı şikâyetiyle kliniğimize başvurdu. Hastanın 10 gün önce başka bir merkezde normal spontan vajinal yol ile doğum yaptığı öğrenildi. Anamnezinde doğumun sorunsuz olduğu, ancak gebeliği boyunca over kisti nedeniyle takipte olduğu öğrenildi. Hastanın muayenesinde, batında yaygın distansiyon ve hassasiyet mevcuttu. Pelvik muayenede servikal hassasiyet, minimal vajinal akıntı saptandı. Pelvik ultrasonografik incelemesinde sol adneksiyal alandan kaynaklanan yaklaşık 6cm çapında solid alanlar ihtiva eden kistik lezyon tespit edildi. Batında yaygın ascit ve lokulasyonlar saptandı. Abdominal tomografi sonucunda, sol overde ince duvarlı, yağ dansiteli kitle tespit edildi. Hastanın laboratuvar bulgularında lökositoz, CRP ve sedim yüksekliği ile birlikte CA-125 seviyesinin yüksek olduğu tespit edildi. Çekilen akciğer grafisinde hidrotoraks saptandı. Kan gazı değerleri solunumsal alkaloz ile uyumlu idi. Hastaya olası bir malignite ihtimaline yönelik laparotomi planlandı. Operasyon esnasında batından yaklaşık 3000 cc serbest ascit mai boşaltıldı ve sol ooforektomi yapıldı. Frozen incelemesi benign olarak bildirildi. Hastanın postoperatif dönemde semptomları hızla geriledi ve postoperatif 6. günde sorunsuz taburcu edildi. Kesin patoloji sonucu matür kistik teratom olarak bildirildi.

## Sonuç

Puerperal dönemde, benign ovaryen patolojiler batında yaygın asiti ve ovarial kitlesi olan hastalarda ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır.

## PB 18

### VAJİNİSMUS OLGULARINDA HİPNOTİK TEKNİKLERİN ETKİNLİĞİ

AYŞE DUMAN, BÜLENT URAN

ANA-DOLU KADIN VE HAMİLE HOLİSTİK SAĞLIK AKADEMİSİ

## Amaç

Vajinismusun kadınlar arasında yaygın olan bir seksüel disfonksiyon olduğu bilinmesine rağmen değişik tedavi yöntemleri hakkında çok az bilgi vardır. Bilimsel çalışmalara fazla yansımamasına rağmen değişik hipnotik tekniklerin vajinismus semptomlarını düzelttiği vajinismus terapileriyle uğraşanlar arasında bilinen bir bilgidir. Biz bu çalışmamızda son 6 yıldaki değişik vajinismus vakalarında uyguladığımız hipnotik tekniklerin sonuçlarını değerlendirdik.

## Gereç ve Yöntem

Klasik tedavi yaklaşımlarına refrakter kalmış ya da daha önce tedavi için başvuruda bulunmamış 25 vajinismus olgusuna 1-5 seans arası değişik hipnotik teknikler uygulandı. Uygulanana teknikler hipnotik telkinler, hipnotik imajinasyon, hipnotik desensitizasyon ve regresyon hipnoterapisiydi.

## Bulgular

25 vakadan 21 i uygulanan hipnotik teknikler sonucunda eşleriyle başarılı cinsel ilişkide bulunduğunu bildirdi. 21 vakadan 7 si 1 seanslık çalışmayla sonuç alındı. 8 vakada 2 seans 3 vakada 3 seans 2 vakada 4 seans ve 1 vakada 5 seans çalışmayla başarılı sonuç alındı. 4 vakada değişik nedenlerle başarılı sonuç elde edilemedi.

## Sonuç

Vajinismus tedavisinde değişik medikal yaklaşımlara göre hipnotik tekniklerle yapılan girişimler daha kısa süreli, daha az yan etkili, daha kalıcı ve daha ekonomik olması açısından alternatif bir yaklaşım seçeneği olmaya aday gözükmektedir. Bizim vakalarımızda uyguladığımız teknikleri her kadın doğum uzmanı kısa sürede öğrenip pratiğinde kolaylıkla uygulayabilir.

## PB 19

### RUTİN KADIN DOĞUM UZMANLIĞI PRATİĞİNDE HİPNOTİK TEKNİKLERİN YERİ

BÜLENT URAN, AYŞE DUMAN

ANA-DOLU KADIN VE HAMİLE HOLİSTİK SAĞLIK AKADEMİSİ

## Amaç

Hipnoz uygulamaları ile ilgili araştırmalar medikal bilimsel dergilerde gittikçe artan sıklıkta yayınlanmaya başlamıştır. Hypnosis treatment keyword taraması pubmed’de 10 binin üzerinde makale olduğunu göstermektedir. Bizde son 5 yılda kendi pratiğimizde değişik hipnotik uygulamalardan olumlu yönlerde yararlandık. Bu bildiriye kadın doğum uzmanlarının hipnotik tekniklerden rutin obstetri ve jinekoloji pratiğinde nasıl yararlanabilecekleri literatür ışığında tartışılmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Literatürde jinekolojik ve obstetrik olgularda hipnozun etkinliği ile ilgili yayınlanmış makalelerdeki elde edilen sonuçlar gözden geçirilmiş ve kendi deneyimlerimizde elde ettiğimiz sonuçlarla birleştirilerek pratik açıdan kadın doğum uzmanlığında hipnozun yararlı olabileceği durumlar saptanmıştır.

## Bulgular

Hipnoz jinekolojide küçük müdahalelerin (D&C, RIA takılması, jinekolojik muayene gibi) daha konforlu yapılmasını sağlamaktadır. Hiperemisiz gravidarum, dismenore, nedeni açıklanmamış infertilite, kronik pelvik ağrı, seksüel disfonksiyon, hamilelikle ilgili değişik nedenli kaygılarda, doğumda ağrı azaltılmasında değişik hipnoz uygulamalarının yararlı sonuçlar verdiği bildirilmiştir. Klinik uygulamalarda hipnoz tekniklerinin uygulamasıyla ilgili herhangi bir yan etki bildirilmemiştir.

## Sonuç

Hipnoz kadın doğum uzmanlığı rutin pratiğinde bir çok açıdan kolaylıklar sağlayıcı ampirik bir yöntem olarak görülmektedir. Diğer klinik tedavi yöntemleriyle karşılaştırmak için henüz yeterli karşılaştırmalı çalışmalar mevcut değildir.

## PB 20

### KONTRASEPSİYON YÖNTEMİNİN CİNSEL FONKSİYON ÜZERİNDE ETKİSİ

UĞUR KESKİN, SADETTİN GÜNGÖR

GATA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD.

#### Amaç

Kontraseptif yöntemlerin kullanımı, hem kadının hem de erkeğin seksüel fonksiyonları üzerinde etkilidir. Özellikle oluşabilecek istenmeyen gebeliklerle ilişkili kaygılar seksüel fonksiyonları ve seksüel cevabı azaltmaktadır. Çalışmamızın amacı, kontraseptif yöntem olarak Oral kontraseptif, Rahim içi araç ve kondom gibi modern yöntemler ile geri çekme yönteminin, seksüel fonksiyonlar üzerindeki etkisini incelemektir.

#### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya, tersiyer bir merkezin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran, dahil ve hariç olma kriterlerine uyan, 77 çift dahil edildi. Çalışmada kadınlara, genel ve 7 alt grup (kadınlar için sıklık, iletişim, doyum, kaçınma, dokunma, vaginal penetrasyon ve orgazm; erkekler için sıklık, iletişim, doyum, kaçınma, dokunma, boşalma ve empotans) ölçek içeren "Golomboc-Rust Inventory of Sexual Satisfaction" (GRISS) uygulandı. Kontarseptif yöntem kullanımlarına göre 2 gruba ayırdı. 1nci grup: Geri çekme yöntemini kullananlar (n:37); 2nci grup Modern yöntemleri kullananlar (n:40) dan oluşmakta idi.

#### Bulgular

Geri çekme yöntemini kullanan kadınlarda, genel seksüel disfonksiyon oranı % 8.1 iken, modern yöntemleri kullanan grupta % 12.5 idi (p:0.71). Alt grup ölçeklerinin hiç birinde anlamlı farklılık saptanmadı. Erkeklerde, geri çekme yönteminin genel olarak seksüel disfonksiyon oranı % 18.9 iken, modern yöntem tercih edenlerde ise % 27.5 idi (p: 0.42). Alt ölçekler incelendiğinde, sıklık ölçeğinde modern yöntemleri kullananlar aleyhinde anlamlı fark vardı (p: 0.049).

#### Sonuç

Kontraseptif yöntem tercihlerinin, kadınlarda ve erkeklerde genel seksüel disfonksiyon üzerinde etkisi görülmez iken, erkeklerde modern yöntemlerin seksüel sıklıkta azalma yönünde etkisi mevcuttur. Geri çekme yönteminde, çiftlerin olası gebelik olasılığı nedeni ile ortaya koyduğu kaygının seksüel fonksiyonlar üzerinde etkili olabileceği düşünülmekte iken, bu farklılık ortaya konamamıştır.

## PB 21

### SAĞLIK ALANINDA EĞİTİM ALAN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN HUMAN PAPİLLOMA VİRUS (HPV) VE HPV AŞISI HAKKINDA BİLGİ VE TUTUMLARI

ASLI GÖKER TAMAY<sup>1</sup>, SEMRA ORUÇ KOLTAN<sup>1</sup>, EMRE YANIKKEREM<sup>2</sup>, MEHMET ADIYEKE<sup>1</sup>, YASEMİN YILDIRIM<sup>1</sup>

1. CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD, MANİSA

2. CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEK OKULU, MANİSA

#### Amaç

Human Papilloma Virus (HPV), yaygın bir cinsel yolla bulaşan hastalık etkeni olup serviks kanseri ile ilişkisi kesinleşmiştir. Toplum bilinçlendirmesine en büyük katkıyı sağlık çalışanları sağlamaktadır. Bu çalışmada amaç sağlık alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin HPV, HPV aşısı ve serviks kanseri ile ilgili bilgi ve tutumlarını incelemektir.

#### Gereç ve Yöntem

Bu çalışma Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulunda okuyan 522 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Veriler literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Öğrencilerin HPV, HPV aşısı, serviks kanseri ve pap smear hakkındaki bilgi ve düşünceleri araştırılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ki-kare, fisher kesin testi kullanılmıştır.

#### Bulgular

Öğrencilerin yaş ortaması 19.9±1.7 olup, %28.7'si tıp fakültesinde, %55.1'i sağlık yüksekokulunda, %16'sı sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda okumaktadır. Öğrencilerin %52.3'ü HPV'yi duyduğunu, %48.7'si HPV'nin genital siğillere, %30.5'i servikal kanserlere yol açtığını belirtmiştir. HPV'nin bulaşma yollarını bilen öğrencilerin oranı %44.6 olup, %59.4'ü kondomun bu enfeksiyondan tamamen koruduğunu düşünmektedir. Öğrencilerin %50.4'ü serviks kanserinin erken tanısında kullanılan pap smearı bildiğini belirtmiştir. Öğrencilerin %50.2'si HPV aşısını duyduğunu belirtmiş olup, sadece 2 öğrenci HPV aşısı yaptırmış, %45.8'si kendisine HPV enfeksiyonunun bulaşmasından endişe duymaktadır.

#### Sonuç

Ülkemizde de giderek artan sıklıkta görülen HPV enfeksiyonunun hem erkekte hem de kadında, yarattığı sağlık sorunları nedeniyle özellikle gençlerin ve sağlık alanında eğitim alanların bu enfeksiyon hakkında bilgi sahibi olması son derece önemlidir. Sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin ancak yarısının HPV ve ilişkili olduğu hastalık durumlarından haberdar olması HPV hakkında daha ayrıntılı bilgilendirilmeleri gerektiği, serviks kanseri hakkında eğitimlerin artması gerektiğini düşündürmektedir.

## PB 22

### LEİOMYOMLARDA ÜROKORTİN EKSPRESYONU

Taner Kartal<sup>1</sup>, Asli Göker Tamay<sup>1</sup>, İbrahim Tuğlu<sup>2</sup>, Mahmud Özkut<sup>2</sup>, Semra Oruç Koltan<sup>1</sup>, Yasemin Yıldırım<sup>1</sup>, Tevfik Güvenal<sup>1</sup>, Faik Mümtaz Koyuncu<sup>1</sup>

1. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, Manisa
2. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji AD, Manisa

#### Amaç

Uterin leiomyomalar, kadın pelvisinin ve uterusun en sık görülen, düz kas hücrelerinden oluşan benign karakterli tümörleridir. Kortikotropin serbestleştirici hormon ailesine ait, 40 amino asitli bir peptit olan ürokortin (UK) ; over, plasenta, fetal membranlar, fetal kan, gebe uterusu, endometrium epitelial ve stromal hücreleri, myometrium, vasküler düz kas hücreleri ve endometrial karsinomda gösterilmiştir. Biz bu çalışmada; ürokortin açısından leiomyom (LM) ile normal myometrium (MM) dokusu arasında fark olup olmadığını araştırarak etiyojisindeki olası rolünü ortaya koymayı, ileride uygulanabilecek cerrahi dışı tedaviler ve leiomyom gelişimini önleme konusundaki çalışmalara yol gösterici olmayı amaçladık.

#### Gereç ve Yöntem

Çalışma Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalına başvuran hastalarda yapıldı. Leiomyom tanısı olan 20 ve prolapsus uteri tanısı olan leiomyomsuz 15 kadın çalışmaya alındı. Biyopsi materyallerinden alınan formalinle fikse edilmiş parafin kesitli örneklerde immunohistokimyasal boyamalar ile UK ve reseptörleri (UKR) overde, myom dokusunda, myomlu uterustaki normal myometrium dokusunda ve myomsuz uterustaki normal myometrium dokusunda saptandı. İmmünoboyamalar morfometrik olarak değerlendirilerek istatistikleri çıkarıldı.

#### Bulgular

Overde ve myometrium dokularında saptanan ürokortin ve Ürokortin reseptör varlığının bazal düzeyde olduğu görüldü. Ancak, ürokortin ve ürokortin reseptörü açısından yapılan boyamada leiomyom grubunda boyanmanın daha belirginleştiği ve daha yoğun olduğu saptandı.

#### Sonuç

Bulgular ürokortinin leiomyom oluşumu ile ilgili olabileceğini akla getirmektedir. Bundan başka bu proteinin damar duvarındaki lokalizasyonu da angiogeneze önemli olabileceğine işaret etmektedir. Bu çalışmada leiomyom dokusunda çoğalmanın var olduğu ancak aktif olmadığı saptandı. Bundan dolayı çoğalma belirteçleri ile ilişkilendirilebilmesi için Leiomyosarkom gibi daha agresif tümör örnekleri ile leiomyom olgularının karşılaştırılmasının ileri çalışmalarla ortaya konması gerekli olduğu anlaşıldı. Böylece UK ve UK reseptörlerinin çoğalmayı önleyerek yeni tedavi yöntemlerinde oynayacağı rolün ortaya konulabileceğidüşünüldü.

## PB 23

### SAĞLIK ÇALIŞANLARININ HUMAN PAPİLLOMAVİRUS (HPV) AŞISI VE HPV İLE SERVİKS KANSERİ İLİŞKİSİ HAKKINDA BİLGİ DÜZEYİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

GÜLBAYAZ VATANSEVER<sup>2</sup>, YASEMİN YILDIRIM<sup>1</sup>, SEMRA ORUÇ KOLTAN<sup>1</sup>, ASLI GÖKER TAMAY<sup>1</sup>

1. CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD, MANİSA
2. CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ, MANİSA

#### Amaç

Serviks kanseri kadın kanserleri içerisinde ikinci sıklıkta görülmektedir ve en önemli risk faktörü Human Papillomavirus (HPV)'tur. Bu araştırma, sağlık çalışanlarının HPV ile serviks kanseri ilişkisi açısından bilgi düzeylerini değerlendirmek ve HPV aşısı hakkındaki bilgilerini incelemek amacı ile kesitsel ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

#### Gereç ve Yöntem

Bu çalışma Bursa il merkezinde bulunan 12 hastanenin Kadın Hastalıkları ve Doğum ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları kliniklerinde görev yapan 366 sağlık çalışanına uygulanmıştır. Sağlık çalışanlarına demografik özellikleri, serviks kanseri ile HPV ilişkisi ve HPV aşısı hakkında bilgi düzeyi ile ilgili bir anket uygulanmıştır.

#### Bulgular

Katılımcıların %89.1'i serviks kanseri hakkında bilgisi olduğunu ifade etmiştir. HPV aşısı hakkında bilgi düzeyi, cinsiyet, medeni durum, meslek, çalışılan klinik ve çalışma süresi açısından incelenmiş, serviks kanseri aşısını bilme ile cinsiyet, meslek ve klinik değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (cinsiyet: p=0.01, meslek: p=0.00, klinik: p=0.01). Araştırmaya katılanların %15.3'ü HPV aşısını duymadığını belirtmiştir. Katılımcıların büyük bir kısmı serviks kanseri ve HPV aşısı hakkında bilgi edinmeye isteklidir (%85.5 ve %84.4).

#### Sonuç

Sağlık çalışanlarının HPV aşısı konusundaki bilgi ve tutumu, HPV aşısının uygulanmasında ve halkın bilinçlenmesinde önemli rol oynayacaktır. Elde edilen verilere dayanarak HPV ile serviks kanseri ilişkisi ve HPV aşısı konusunda sağlık çalışanlarının bilgi sahibi olduğu söylenebilir. Bununla birlikte aşılama konusunda hedef popülasyona hitap eden ve bu grupla en sık karşılaşan sağlık çalışanlarının %15'inden fazlası aşının varlığından habersizdir. Halkın eğitilmesi ve sağlığının korunması açısından önemli sorumlulukları olan ve bilgi edinmeye istekli olan sağlık çalışanlarının tümünün bilgilendirilmesi için bu konuda daha fazla eğitimin verilmesi gereklidir.



## PB 24

### NADİR BİR İNTRAUTERİN YABANCI CİSİM: OLGU SUNUMU

#### Amaç

Uterusta yabancı bir cismin uzun süre kalması enfeksiyon, kronik pelvik ağrı veya dismenoreye sebep olabilir.

#### Gereç ve Yöntem

Son 6 aydır şiddetli dismenore ve kötü kokulu vajinal akıntı şikayetleri olan 20 yaşında bekar hasta polikliniğimize yüksek ateş ve pelvik ağrı nedeniyle başvurdu.

#### Bulgular

Yapılan pelvik ultrasonografide uterin kavite içinde hiperekojen bir yabancı cisim izlenmekteydi. Bilgisayarlı tomografide yabancı cismin bir toplu iğne olduğu tespit edildi. Hasta histeroskopik girişimi kabul etmedi. Minilaparotomi ve takiben histerotomi insizyonu ile toplu iğne uterustan zorlukla çıkarıldı.

#### Sonuç

Tekrarlayan enfeksiyon ve pelvik ağrı varlığında yabancı cisim mevcudiyeti nadir olmakla beraber akılda tutulmalıdır. Mümkün olduğu takdirde endoskopik teknikler kullanılarak çıkartılmalı ancak ciddi inflamatuvar reaksiyon varlığında cerrahi yaklaşım gerekebileceği unutulmamalıdır.

## PB 25

### ÖSTRADIOL-DROSPİRENON KOMBİNE TEDAVİSİ PREMENOPAZAL KADINLARDA MAMMOGRAFİK MEME DANSİTESİNİ ARTTIRIR

HAKAN KIRAN<sup>1</sup>, ABDULLAH TOK<sup>2</sup>, MÜRVET YÜKSEL<sup>3</sup>, DENİZ CEMGİL ARIKAN<sup>1</sup>, HASAN ÇETİN EKERBİÇER<sup>4</sup>, SEMİH YANCAR<sup>1</sup>

1. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜİMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİMDALI, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE.
2. AĞRI DEVLET HASTANESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM BÖLÜMÜ, AĞRI, TÜRKİYE.
3. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜİMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, RADYOLOJİ ANABİLİMDALI, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE.
4. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜİMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, HALK SAĞLIĞI ANABİLİMDALI, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE

#### Amaç

Perimenopozal kadınlarda mammografik meme dansitesi üzerine 17β-östradiol 1 mg plus drospirenone 2 mg (E2/DRSP) tedavisinin etkilerini araştırmak.

## Gereç ve Yöntem

Bu prospektif çalışmaya, 41-49 yaş aralığında ki 80 sağlıklı perimenopozal kadın dahil edildi. Kadınlar E2/DRSP kullanan (n = 40) ve kontrol (n= 40) grubu olarak ikiye ayrıldı. Tedavi öncesi ve tedaviden 12 ay sonra mammografik tetkik yapıldı. Mammografik meme dansitesi Wolfe sınıflamasına göre değerlendirildi.

#### Bulgular

Wolfe sınıflandırmasına göre, 12 ay boyunca E2/DRSP ile tedavi edilen kadınların %37'sinde (95 % CI: 18.8 - 55.3%) mammografik meme dansitesinde bir artış olduğu gözlemlendi. Kontrol grubunda meme dansitesi artan kadın yoktu ( %0) (95 % CI: 0.0 - 0.0 %). E2/DRSP grubu ile kontrol grubu arasındaki meme dansitesi farkı istatistiksel olarak anlamlı (p <0.001) idi.

#### Sonuç

Perimenopozal kadınlarda 12 aylık E2/DRSP tedavisi kontrol grubuna göre anlamlı olarak mammografik meme dansitesini arttırmıştır. Daha uzun süreli ve büyük ölçekli randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

## PB 26

### SAĞLIKLI TÜRK KADINLARINDA DOĞAL VE CERRAHİ MENOPOZUN KARDİOVASKÜLER RİSK MARKERLARI, FOLAT VE VİTAMİN B12 DÜZEYLERİNE ETKİSİ

HAKAN KIRAN<sup>1</sup>, DENİZ CEMGİL ARIKAN<sup>1</sup>, GURKAN KIRAN<sup>1</sup>, AYHAN COŞKUN<sup>1</sup>, SEMİH YANCAR<sup>1</sup>, ABDULLAH TOK<sup>3</sup>, HASAN ÇETİN EKERBİÇER<sup>2</sup>

1. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜİMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ABD, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE.
2. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜİMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, HALK SAĞLIĞI ANABİLİMDALI, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE.
3. AĞRI DEVLET HASTANESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM BÖLÜMÜ, AĞRI, TÜRKİYE.

#### Amaç

Doğal ve cerrahi menopozun serum lipidleri , lipoprotein a (Lp (a)), C-reaktif protein (CRP), homosistein (Hcy), folat ve vitamin B12 düzeyleri üzerine etkisini araştırmak.

#### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya 126 sağlıklı kadın dahil edildi. Kadınların 20'si perimenopoz, 62'si doğal menopoz ve 44'ü cerrahi menopozda idi. Total kolesterol düzeyleri (TK), düşük dansiteli lipoprotein kolesterol (LDL-K), yüksek dansiteli lipoprotein kolesterol (HDL-K), trigliserid (TG), Lipoprotein a (Lp (a)), C-reaktif protein (CRP), Homosistein (Hcy), folat ve vitamin B12 düzeyleri ölçüldü ve gruplar arası karşılaştırmalar yapıldı.

## Bulgular

Doğal menopoza grubu ile perimenopozal grup arasında, TK, TG, Lp (a), Hcy ve folat düzeyleri bakımından anlamlı bir fark saptanmadı. Ayrıca cerrahi menopoza grubunda TK, Lp(a), Hcy, vitamin B12 düzeyleri perimenopozal gruba göre yüksek, HDL düzeyi ise düşük saptanmasına rağmen bu fark istatistik olarak anlamlı değildi. LDL-K düzeyi doğal menopoza kadınlarda, perimenopozal kadınlara göre anlamlı olarak daha yüksekti ( $p < 0,05$ ). Cerrahi menopoza grupta perimenopozal gruba göre LDL-K düzeyleri daha yüksek saptanmasına rağmen bu fark istatistik olarak anlamlı değildi. HDL-K ve yaşla doğal menopoza arasında negatif bir korelasyon vardı. Hem cerrahi hem de doğal menopoza için, Hcy ve yaş ile pozitif bir korelasyon olduğu saptandı ( $p < 0,05$ ).

## Sonuç

Perimenopozal ve postmenopozal kadınlarda LDL-K düzeyleri dışında, incelenen kardiyovasküler risk markerları, folat ve B12 vitamini düzeyleri açısından anlamlı bir fark bulunmadık.

## PB 27

### TÜRK KADINLARINDA İNTRANAZAL ÖSTROJEN TEDAVİSİNİN MAMMOGRAFİK MEME DANSİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

HAKAN KIRAN<sup>1</sup>, MÜRVET YÜKSEL<sup>2</sup>, DENİZ CEMGİL ARIKAN<sup>1</sup>, GURKAN KIRAN<sup>1</sup>, HASAN ÇETİN EKERBİÇER<sup>3</sup>, SEMİH YANCAR<sup>1</sup>,

1. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜİMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ABD, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE.
2. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜİMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, RADYOLOJİ ANABİLİMDALI, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE.
3. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜİMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, HALK SAĞLIĞI ANABİLİMDALI, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE.

## Amaç

Histerektomize kadınlarda intranazal östrojen tedavisinin (ET) mammografik meme dansitesine etkisini araştırmak için, prospektif karşılaştırmalı bir çalışma yapıldı.

## Gereç ve Yöntem

Intranazal 17 $\beta$ -östradiol (E2) (300 $\mu$  g/d) başlanan 41-58 yaş aralığındaki 22 sağlıklı histerektomize 19 tanesinde bilateral salpingo-ooforektomi yapılmıştı) kadındaki mammografik meme dansitesi değişiklikleri bazal değerlerle karşılaştırıldı. Tüm kadınlar menopoza semptomlarını gidermek için intranazal 17 $\beta$ -E2 (300 mikro g/d) kullandı. Ortalama mammografik izlem süresi 12 ay (range: 6-28 ay) idi. Mammografik meme dansitesi değişiklikleri Wolfe sınıflamasına göre bazal değerlerle karşılaştırıldı.

## Bulgular

Başlangıçta ET alan 22 kadının mammografik durumları Wolfe sınıflamasına göre; N1: 1 kadın, P1: 5 kadın, P2: 15 kadın, DY: 1 kadın idi. Tedavi sonrası mammografilerde, intranazal 17 $\beta$ -E2 alan hastaların hiçbirinde dansite artışı saptanmadı.

## Sonuç

Nazal östrojen farklı farmakokinetik profili sayesinde meme için daha güvenli bir ajan gibi görünmektedir. Intranazal 17 $\beta$ -E2 tedavisinin histerektomize kadınlarda meme dansitesi üzerinde etkisi saptanmamasına rağmen, daha uzun izlem süreli ve büyük ölçekli çalışmalara ihtiyaç vardır.

## PB 28

### LAPAROSCOPIC TYPE 7 TOTAL HYSTERECTOMY AND ADNEXECTOMY WITH OR WITHOUT BURCH COLPOSUSPENSION: OPERATIVE TECHNIQUE WITH THE LIGASURE DEVICE AND RESULTS

ÖNDER SÜRGİT<sup>1</sup>, İLKNUR İNEGÖL GÜMÜŞ<sup>2</sup>, AYSEL DERBENT<sup>2</sup>, SERAP SİMAVLI<sup>2</sup>

1. FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI
2. FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

## Amaç

The purpose of the present study was to investigate the use of an operative technique incorporating the LigaSure vessel sealing system in patients undergoing type 7 total laparoscopic hysterectomy (TLH) and adnexectomy with or without Burch colposuspension.

## Gereç ve Yöntem

Data were collected for 68 patients who underwent type 7 TLH with adnexectomy. Analyzed variables included patient characteristics (age, body mass index (BMI), parity, medical and surgical history, indications for hysterectomy, weight of the removed uterus), operative data (operative time, procedures performed in addition to TLH, intraoperative blood loss), complications, difference between preoperative and postoperative hemoglobin levels, and length of hospital stay.

## Bulgular

Mean age was 53.7  $\pm$  6.9 years (range, 46-74) and mean body mass index was 27.9  $\pm$  6.1 kg/m<sup>2</sup> (range 19.4-45.7). Overall mean operative time was 100.4  $\pm$  31.7 min (range 60-180), mean intraoperative blood loss was 98.1  $\pm$  96.9 ml (range 0-700), and the mean difference between preoperative and postoperative hemoglobin levels was 1.39  $\pm$  0.6 g/dl (range 0-3.4). Mean weight of the removed uterus was 229.4  $\pm$  174.8

g (range 60-750). Mean hospital stay was  $1.12 \pm 0.7$  days (range 1-7). Additional operative procedures included Burch colposuspension (15; 22.1%), adhesiolysis (9; 13.2%), cholecystectomy (2; 2.9%), transabdominal preperitoneal hernia repair (1; 1.5%) and repair of intraoperative bladder injury (1; 1.5%). Major intraoperative complications were encountered in 2 patients. In one, the left ureter was injured and in the other the bladder was injured. Conversion to open surgery was not needed in any of the patients.

### Sonuç

The procedure we describe here for type 7 TLH with adnexectomy, performed alone or with additional Burch colposuspension, appears to be safe and effective.

### PB 29

#### LAPAROSCOPIC SUPRACERVICAL HYSTERECTOMY, BILATERAL SALPINGO-OOPHORECTOMY, SACROCOLPOPEXY AND BURCH COLPOSUSPENSION PERFORMED DURING THE SAME OPERATIVE SESSION VIA A SINGLE PORT

ÖNDER SÜRĞİT<sup>1</sup>, İLKNUR İNEGÖL GÜMÜŞ<sup>2</sup>

1. FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI
2. FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

### Amaç

Laparoscopic methods that combine multiple surgical procedures are becoming more widely used, but few combined procedures performed through a single incision have been reported. Here, we describe a patient in whom supracervical hysterectomy, bilateral salpingo-oophorectomy, sacrocolpopexy and Burch colposuspension were performed during the same operative session via a single umbilical port.

### Gereç ve Yöntem

A 68-year-old female, gravida 10, para 10, presented at our clinic and was diagnosed as having stage 4 cystocele and postmenopausal bleeding. Prolapse was staged with the use of the pelvic organ prolapse quantification (POP-Q) system. Transvaginal ultrasonography showed a 14 mm x 10 mm submucosal myoma in the fundus of the uterus. Endometrial biopsy performed with a pipelle showed hyperplasia with no atypia. We performed supracervical hysterectomy, bilateral salpingo-oophorectomy, sacrocolpopexy and Burch colposuspension during the same operative session via a single umbilical port.

### Bulgular

Operative time for the combined procedure was 140 minutes. There were no complications. The bladder catheter was removed after 8 hours and the patient was discharged the following morning. The patient returned for follow-up visits at one month and three months after surgery, and neither urinary stress incontinence nor relapse of the cystocele was present.

### Sonuç

The main difficulty in single-incision laparoscopic surgery (SILS) is that traditional laparoscopic principles of triangulation do not apply. The camera and the other instruments are inserted via the same incision and extend along the same axis during the operation. As a result, they frequently limit each other's motion inside and outside the abdomen. In this setting, articulating instruments and modifications of technique have been used. SILS procedures are still too difficult to be performed routinely, however. To conclude, we describe a single-incision technique for combined laparoscopic hysterectomy, bilateral salpingo-oophorectomy, sacrocolpopexy and Burch colposuspension. The technique appears to be feasible and may merit further study.

### PB 30

#### UTERUSA PEDİNKÜLLE BAĞLI OMENTUM, MESANE POSTERİORU, SOL PARAVESİKAL ALAN VE BATIN ÖN DUVARINDAN KANLANAN DEV MYOM: OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR İNCELEMESİ

İBRAHİM ALANBAY, HAKAN ÇOKSÜER, CİHANGİR MUTLU ERCAN, UĞUR KESKİN, KAZIM EMRE KARAŞAHİN, MUSTAFA ÖZTÜRK, İSKENDER BAŞER

GÜLHANE ASKERİ TIP AKADEMİSİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D

### Amaç

Leiomyomlar uterusun en sık görülen benign tümörleridir. Reprodüktif yaştaki kadınların yaklaşık %20-30'unda görülürler. Parazitik myom; leiomyomların omentum veya komşu organların kan damarları tarafından kanlanması ile oluşan düz kas tümörleridir. Bu olgu sunumunda amacımız pedinküle myomun omentum, mesane ve batın ön duvarı arasındaki bağlantı ile pedinküle myom- parazitik myom teorisini güncel bilgiler ışığında sunmaktır.

### Gereç ve Yöntem

29 yaşında bekar olan olgumuz karında şişkinlik, ele gelen kitle şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Olgunun medikal ve cerrahi hikayesinde herhangi bir özellik bulunmamaktadır.



## Bulgular

Yapılan transabdominal ultrasonografide uterusdan köken aldığı düşünülen, uterus ile mesane lateral bölgesi arasında uzanan, posteriora uterus ile ksifoid arasında, batını dolduran solid kitle saptandı. Pedinküle myom ön tanısı ile eksploratris laparotomi planlanarak myomektomi yapıldı. Postoperatif herhangi bir komplikasyonu olmayan olgu, sorunsuz olarak taburcu edildi.

## Sonuç

Bu olgularda özellikle yeni oluşan vasküler yapılar nedeniyle çok dikkatli disseksiyon yapılması, myomun lokalizasyonun net değerlendirilmesi, komşu organlarla olan ilişkinin doğru değerlendirilmesi ile, olası organ hasarları veya vasküler yaralanmalar engellenecektir.

## PB 31

### ADNEKSİYAL TORSİYON TEDAVİSİNDE LAPAROSKOPİK YAKLAŞIM; TECRÜBE VE SONUÇLARIMIZ

CİHANGİR MUTLU ERCAN, HAKAN ÇOKSÜER, UĞUR KESKİN, KAZIM EMRE KARASHAHİN, İBRAHİM ALANBAY, İSKENDER BAŞER

GATA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D.

## Amaç

Adneksiyal torsiyonlar tüm yaş gruplarında görülebilmekle birlikte, jinekolojik aciller nedeniyle opere edilen hastalarda en sık beşinci neden olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmanın amacı, kliniğimizde yedi yıllık süre içerisinde adneksiyal torsiyon tanısı almış olan hastaların tanı ve tedavi yaklaşımlarının retrospektif olarak incelenmesidir.

## Gereç ve Yöntem

Kliniğimizde Haziran 2003-Haziran 2010 tarihleri arasında adneksiyal torsiyon nedeniyle laparoskopik cerrahi ile tedavi edilmiş olan 64 olgunun; demografik özellikleri, klinik ve doppler ultrasonografi bulguları, histopatolojik sonuçları, tedavi yaklaşımları ve postoperatif sonuçları retrospektif olarak incelenmiştir.

## Bulgular

Çalışma grubunda ortalama yaş 25.3 yıl olarak bulundu. En sık rastlanılan klinik semptom pelvik ağrı idi (%98). Tüm hastalara doppler analizi uygulanmış ve 50 hastada (%78) azalmış yada sıfırlanmış kan akım paterni izlenmiştir. Kitlelerin ortalama maksimal çapı  $8.1 \pm 2.3$  cm olarak bulunmuştur. 20 hastaya (%31) sadece detorsiyon, 40 (%62) hastaya detorsiyonla beraber kist eksizyonu uygulanmış, 3 (%5) hastada salpingo-oofektomi ve 1 (%2) olguda ovariopeksi yapılmıştır. En sık rapor edilen patolojik tanı %42 ile matur kistik teratom iken, basit kist 2. sıklıkla rastlanılan patolojik sonuç olmuştur.

## Sonuç

Torsiyon şüphesi olan fertilitatesini tamamlamamış olgularda laparoskopik yaklaşım öncelikli tanı ve tedavi yöntemi olmalıdır. Bu olguların; preoperatif klinik, ultrasonografik ve doppler analizlerinin hızlı ve doğru değerlendirilmesi, laparoskopik yaklaşımla organ koruyucu cerrahi yapılabilmesi için büyük önem taşımaktadır.

## PB 32

### SON 7 YILDAKİ JİNEKOLOJİK VE OBSTETRİK TORSİYONE ADNEKSİYEL KİTLELERİN LİTERATÜR EŞLİĞİNDE RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

MANSUR KAMACI, HANIM GÜLER ŞAHİN, ALİ KOLUSARI, ERTAN ADALI, MUHAMMET YILDIZ, RECEP YILDIZHAN, MERTİHAN KURDOĞLU, ZEHRA KURDOĞLU, AYŞE GÜLER

YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI-VAN

## Amaç

Kliniğimize başvuran jinekolojik ve obstetrik torsiyone adneksiyel kitlelerin literatür eşliğinde retrospektif değerlendirmesi.

## Gereç ve Yöntem

Son 7 yediyıllık süreçte kliniğimiz arşivi retrospektif olarak tarandı. Hastaların demografik ve klinik özellikleri ile yapılan girişimler ve patoloji sonuçları kaydedildi. Uygun istatistikî yöntemler kullanılarak veriler sunuldu.

## Bulgular

Toplam 24 olgunun 22'sinin jinekolojik ve 2'inin ise obstetrik torsiyone adneksiyel kitle idi. Olguların 5'i bekar 19'u evli ve yaş ortalaması ise 31 idi. Evli olguların paritesi ortalama 2.9 idi. Vücut kitle indeksleri ise ortalama  $26.5 \text{ kg/m}^2$  idi. Olguların kliniğe başvuru yakınmaları; şiddetli alt karın, kasık ve bele vuran ağrıdır. 18 olguda doppler akım kaybının saptanmasına karşın, 6 olguda doppler akım kaybı saptanmadı. Doppler akım kaybının saptandığı 18 olgunun 12'sinde; adnekslerde nekroz 2'sinde ise gangrenin gelişmiş olduğu görüldü. Olguların 18'ine acil koşullarda laparotomi, 6'sına ise elektif koşullarda laparoskopik uygulandı. 8, 11 ve 12 . gebelik haftalarında üç gebede torsiyon saptandı. Hastaların birine laparoskopik ile detorsiyon diğer ikisine laparotomi ile salpingoofektomi uygulandı. 15 yaşında bir adölesan hastada da over ve fallop torsiyonu beraber olduğu saptanmış ve detorsiyon ile tedavisi gerçekleştirildi. Onsekiz yaşında izole 3 kez torsiyone sağ fallopian tubanın gangrene olması nedeniyle overler korunarak sağ salpenjektomi uygulandı.

## Sonuç

Jinekolojik ve Obstetrik torsiyonlarda olgudan alınan ağrı anamnezinin şiddeti ve yayılmakta olduğu anatomik bölgenin, görüntüleme yöntemi

olarak bir olguda hem MRI ve USG tüm olgularda ultrasonografik değerlendirme uygulanarak kistik, semisolid ve solid kitle saptanabileceği, genellikle süreci uzamış torsiyonlarda doppler arteriyel kan akım kaybının kaybolduğu, çeşitli anestezi tipleri ile laparotomi veya laparoskopik işlemlerle gerçekleştirilen operasyonlarda torsiyon sayısı 3'ün üzerinde genellikle kan dolaşımının kesintiye uğramasına ve iskeminin devam sürecine göre gangrenöze veya nekroza olmuş doku-organlar ve batın içinde serohemorajik sıvı ile karşılaşmak mümkündür. Bu nedenle bu olguların acil olarak uygun anestezi ile ya laparotomik veya laparoskopik opere edilmeleri önemlidir.

### PB 33

#### LAPAROSKOPIK GÖZLEM ALTINDA LOKAL METOTREKSAT UYGULAMASIYLA BAŞARIYLA TEDAVİ EDİLEN İKİ KORNUAL EKTOPIK GEBELİK: OLGU SUNUMU

GÜRKAN KIRAN, DENİZ CEMGİL ARIKAN, AYHAN ÇOŞKUN, HAKAN KIRAN, FETHİ GÜÇER, FAZIL AVCI

KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ  
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

#### Amaç

Kornual gebelik ektopik gebeliğin nadir görülen bir tipidir. Bu çalışmada kliniğimizde laparoskopik lokal metotreksat uygulaması ile tedavi edilen 2 kornual ektopik gebelik olgusunun sunumu amaçlanmıştır.

#### Gereç ve Yöntem

Olgu 1: Son adet tarihine göre 8 hafta 6 günlük gebeliği olan 37 yaşındaki hasta ektopik gebelik ön tanısıyla yatırıldı. Başvuruda beta hCG 46443mIU/ml olan hastaya yapılan transvajinal ultrasonografide sol kornual ektopik gebelikte uyumlu kitle izlendi. Baş-popo uzunluğuna göre 6 hafta 1 günlük gebelik saptandı, FKA gözlenmedi. Laparoskopi yapılan hastada sol kornual bölgede ektopik gebelik odağı izlendi. Suprapubik bölgeden no.20 spinal iğneyle kitle içine girilerek 100mg metotreksat uygulandı. Olgu 2: Karın ağrısı ve adet gecikmesiyle başvuran hasta ektopik gebelik ön tanısı ile yatırıldı. Başvuruda beta hCG düzeyi 1232 mIU/ml olan hastada transvajinal ultrasonografide sağ kornual bölgede ektopik gebeliğe ait 2x3cm çapında kitle saptandı, FKA izlenmedi. Hastaya laparoskopi yapıldı. Sağ kornual bölgede 25mm çapında ektopik gebelik odağı izlendi. Suprapubik bölgeden no.22 spinal iğneyle kitle içine 100mg metotreksat uygulandı.

#### Bulgular

Hastanın (1. olgu) 4. ve 7. gün hCG değerleri sırasıyla 48701 mIU/ml ve 32691 mIU/ml olarak saptandı. Haftalık takipleri yapılan hastanın 7. haftada hCG düzeyleri normal sınırlara geriledi (1.0mIU/ml<). Diğer hastada (2.olgu) 4. ve 7. gün hCG değerleri sırasıyla 921 mIU/ml

ve 33.8 mIU/ml olarak saptandı. hCG düzeyleri 4. haftanın sonunda normal sınırlara geriledi.

#### Sonuç

Her iki kornual ektopik gebelik olgusunda laparoskopik olarak lokal metotreksat uygulaması yeterli oldu. Lokal enjeksiyon için ilave bir port kullanılmaksızın, manipulatörle uterus batın ön duvarına yaklaştırılarak spinal iğne kullanılmasıyla kitleye sorun oluşturmadan girildi ve lokal tedavi uygulandı. Uygun olgularda kornual ektopik gebelikte laparoskopik gözlem altında lokal metotreksat uygulaması daha invaziv girişimlere alternatif olarak başarıyla uygulanabilir.

### PB 34

#### OLGULARIN KONTRASEPTİF SEÇİMİNDE DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN YERİ

MURAT GÖKHAN KINAŞ, AYTEKİN AYDIN

ETİMESGUT ASKER HASTANESİ

#### Amaç

Yaptığımız çalışmada Etimesgut Asker Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde verilen kontraseptif yöntemler ve bu hizmeti alan kadınların demografik-reproduktif özelliklerini inceledik.

#### Gereç ve Yöntem

Hastane kayıtları retrospektif olarak incelendi. Tercih edilen yöntemler ve olguların sosyodemografik özellikleri araştırıldı.

#### Bulgular

Ekim 2001-Ekim 2010 tarihleri arasında hastanemiz aile planlaması ünitesine 1104 kişi başvurdu. Bu kadınların kullandığı kontraseptif yöntemleri, yaş, gebelik sayıları, doğum sayıları, düşük sayıları ve öğrenim durumları incelendi. Çalışma grubunu oluşturan kadınların yaş ortalaması 32.9±6.6 yıl, ortalama gebelik sayısı, doğum sayısı, yaşayan sayısı ve düşük sayısı sırasıyla 2.4±1.3, 1.8±0.7, 1.8±0.7 ve 0.8±1.1 idi. Kondom en sık tercih edilen yöntem olarak tespit edildi. Kondom kullananlar olguların %73.3'ünü, rahim içi araç %10.9'unu, hormonal yöntemler %4.8'ini, koitus interruptus %4.4'ünü oluşturmaktaydı. Olguların %6.6'ı herhangi bir yöntem kullanmamaktaydı. Öğrenim durumuna göre her düzeyde en çok tercih edilen yöntemi kondom oluşturmaktaydı. Öğrenim durumu arttıkça hormonal yöntem ve rahim içi araç kullanımı azalmaktaydı fakat bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (p>0.05).

#### Sonuç

Etkili aile planlaması kullanma oranını yükselttiler, bireylerin istenmeyen gebeliklerden sağlıklı ve güvenli olarak korunmaları için, doğurganlık çağındaki kadınların eğitim düzeyinin yükseltilmesi gerekmektedir.

## PB 35

### RÜPTÜRE ENDOMETRİOMA VE YÜKSEK SERUM TÜMÖR BELİRTEÇLERİ: OLGU SUNUMU

İBRAHİM ALANBAY<sup>1</sup>, EMRE KARAŞAHİN<sup>1</sup>, C. MUTLU ERCAN<sup>1</sup>,  
ULAŞ FİDAN<sup>2</sup>, MURAT DEDE<sup>1</sup>, MÜFİT C YENEN<sup>1</sup>

1. GATA KADIN HASTALIKARI VE DOĞUM AD ANKARA
2. ANKARA MEVKİ ASKER HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI DOĞUM SERVİSİ DIŞKAPI ANKARA

#### Amaç

Tümör belirteçleri, malign tümör cerrahisi sonrasında, rekürrens belirlenmesinde kullanılan serum proteinleridir. CA-125 özellikle over kaynaklı tümörlerde yükselen bir antijendir. CA 19-9 gastrointestinal sistem, pankreas tümörlerinde, CA 15-3'de özellikle meme tümörlerinde kullanılan bir tümör belirteçidir. Biz bu makalede, yüksek serum tümör belirteçleriyle ortaya çıkan rüptüre olmuş bilateral endometrioma olgusunu sunduk.

#### Bulgular

20 yaşında, daha önceden jinekolojik patolojisi tespit edilmemiş olan hasta 8 saattir devam eden künt karın ağrısı şikayeti ile acil servise başvurdu. Sağ ovaryan kaynaklı 15 cm, sol ovaryan kaynaklı 12 cm çapında endometrioma ile uyumlu kistik kitleler tespit edildi. Muhtemel rüptüre olmuş olduğu için pelviste serbest mayi gözlemlendi. Tümör belirteç sonuçları CA-125 3434 U/ml, CA 19-9 1175 U/ml, CA 15-3 55.57 U/ml, AFP 1.07 IU/ml, CEA 0.586 ng/ml olarak rapor edildi. Hasta optimal şartlar sağlanarak operasyona alındı. Sağ overden kaynaklanan 15 cm, sol overden kaynaklanan 12 cm'lik rüptüre olmuş endometrioma kistleri görüldü. Eksize edildi ve 'frozen' incelemede malignite negatif olarak rapor edildi. Daha sonraki histopatolojik inceleme sonucu endometrioma olarak rapor edildi. Yapılan takipleri sonucunda 2. ayda CA-125 değeri 100 U/ml değerinin altına düştü ve 4. ayda normal değerlerine kadar geriledi. Yine CA 19-9 değerleri de CA-125 gibi bir seyrederek normal seviyelerine geriledi. CA 15-3 ise operasyon sonrası 2. ayda normal seviyelerinde tespit edildi.

#### Sonuç

Endometrioma kist içeriğindeki CA-125 miktarı serumdakine göre oldukça yüksek seviyelerdedir. Bizim olgumuzda da rüptüre olan bilateral endometrioma kistlerinden peritoneal yüzeye yayılan içerik, serumda hızla tümör belirteçlerinin yükselmesine neden olmuş olabilir. Ancak malign bir progresyon olmadığı için devamlı olarak yükselme eğiliminde olmamıştır. Bu tür olgularda CA 19-9 tümör belirtecinin yüksek bulunması, klinisyenleri hemen korkutmamalı ve böyle durumlarda yükselebileceği göz önünde bulundurularak, ilgili olabilecek gastrointestinal sistem gözden geçirilip, hasta yönetimi planlanmalıdır. Biz bu olgumuzda, hastanın genç yaşta olması, akut batın tablosu ile başvurması, ultrasonografik incelemesinde tipik endometrioma görünümünün görülmesi ve daha önce benzer bir olguda edindiğimiz tecrübe ışığında yönetim planladık.

## PB 36

### KRONİK SERVİSİTLE BERABER İZLENEN REKÜRREN İDRAR YOLU ENFEKSİYONU

ERHAN AKTÜRK<sup>1</sup>, ULAŞ FİDAN<sup>2</sup>

1. ADANA ASKER HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM SERVİSİ ADANA
2. ANKARA MEVKİ ASKER HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI DOĞUM SERVİSİ DIŞKAPI ANKARA

#### Amaç

Rekürren idrar yolları enfeksiyonu, altta yatan kronik servisit nedeniyle otokontaminasyon sonucu karşılaşılabilen klinik bir problemdir. Kronik servisit atlandığında ya da tedavi edilmediğinde rekürren idrar yolu enfeksiyonu karşımıza çıkabilmektedir.

#### Bulgular

28 yaşında gravida 3 parite 3 olan hasta urgency ve dizüri şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Anamnezinde yılda en az 6-7 kere İYE tanısıyla antibiyoterapi aldığı belirlendi. Jinekolojik muayenesinde kronik servisit tespit edildi. Tam idrar analizinde bol beyaz küre, hemogramında 13500 beyaz küre tespit edildi. Hastaya servisit için cryoterapi uygulandı ve idrar yolu enfeksiyonu için on günlük antibiyoterapi verildi. Aradan geçen altı aylık dönemde yapılan kontrollerde herhangi bir enfeksiyon bulgusuna rastlanmadı.

#### Sonuç

Tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları insanlar için hem hayat kalitesi hem de maliyet açısından önemli bir sorun oluşturmaktadır. Tekrarlayan enfeksiyonlar nedeniyle devamlı kullanılmak zorunda olunan antibiyotikler hem yan etki bakımından hem de ilerde oluşabilecek antibiyotik direnci yönünden önemli bir problem olmaya devam etmektedir. Rekürren idrar yolları enfeksiyonu olan hastalarda kronik servisit olabileceği göz önünde bulundurularak, jinekolojik muayene yapılmalı ve tespitinde tedavi idrar yolu enfeksiyonu ile birlikte kronik servisit için yönelik olmalıdır.

## PB 37

### ANORMAL UTERİN KANAMALI KADINLARDA UTERUS LEZYONLARIN TESPİTİNDEDİLATASYON KÜRETAJIN VE PİPELLE ENDOMETRİAL ÖRNEKLEMENİN TANISAL DEĞERİ

MEHMET AYTAÇ YÜKSE<sup>1</sup>, REMZİ ABALI<sup>2</sup>, SERDAR ÇELİK<sup>1</sup>, İLKBAL TEMEL<sup>1</sup>, AHMET BİRTAN BORAN<sup>1</sup>

1. İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN DOĞUM KLİNİĞİ
2. NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.B.D

#### Amaç

Retrospektif çalışmamızda, anormal uterin kanamsı olan hastalarda altın standart olarak alınan pipelle endometrial örnekleme ve Dilatasyon küretaj (D&C) ın histolojik bulgularının, histerektomi sonrasıhistolojik bulgularla karşılaştırarak doğruluklarını belirlemeye çalıştık

#### Gereç ve Yöntem

Bu çalışma ocak 2005- aralık 2010 tarihleri arasında S.B. İstanbul Eğitim ve Araştırma hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine anormal uterin kanama, postmenapozal kanama nedeni başvuran 446 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar tercihlerine göre pipelle endometrial örnekleme ve ya D&C işlemi yapıldı. Bütün hastaların semptomlarının devam etmesi ve ya histopatoloji sonuçlarından dolayı, endometrial örnekleme tarihinden 2-3 ay sonra histerektomi operasyonu gerçekleştirildi.

#### Bulgular

Total 446 ( D&C: 360 ve pipelle endometrial örnekleme:86) hasta değerlendirildi. Yaş ortalamaları D&C'de  $51,44 \pm 7,9$  pipelle örneklemede  $50,41 \pm 6,6$  olarak saptandı. D&C sonucuna göre 360 olgunun 122 sinde (%33,8) pipelle endometrial örnekleme sonucuna göre 86 olgunun 12 sinde (%13,8) patolojik bozukluk mevcuttu. Histerektomi materyallerinin histopatolojik incelenmesi sonucunda anormal patolojiyi saptayamama oranı pipelle ile endometrial örnekleme grubunda, D&C grubuna göre daha yüksek saptandı. Endometrial polip için % 100' karşın %65,2, endometrium kanseri, atipisiz hiperplazi için sırası ile %50'e karşın %21,8, %100'e karşın %41,6 olarak saptandı

#### Sonuç

İntrauterin fokal lezyonu olan hastalarda D&C nin pipelle endometrial örnekleme üstünlüğü vardır. Premenopozal dönemdeki anormal uterin kanamalı kadınların değerlendirilmesinde D&C kullanılmalıdır.

## PB 38

### OVERİN DEV SERÖZ KİST ADENOFİBROMU; OLGU SUNUMU

RAMAZAN ÖZYURT, TAMER GÜLTEKİN, MEHMET AYTAÇ YÜKSEL, SERDAR ÇELİK, DERYA ASLAN, AHMET BİRTAN BORAN

İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN DOĞUM KLİNİĞİ

#### Amaç

Biz olgumuzda 8.5 kg ağırlığındaki overin kistik adenofibromunu sunmak istedik.

#### Gereç ve Yöntem

34 yaşında, bekâr ve işitme engelli kadın hasta son 3 aydır karnında hızla büyüyen şişlik ve sol yan ağrı nedeniyle kliniğimize başvurdu

#### Bulgular

Abdominal ultrasonografik muayenesinde; tüm batını dolduran douglastan ksifoide kadar uzanan yoğun içerikli hipoeoik kistik kitle ve uterus fundusundan net ayrılamayan pelvisi dolduran myom izlendi. Sol over doğal idi. Muhtemelen kistik kitlenin sağ overden kaynaklandığı düşünüldü. Rektal muayenede uterus normal cesamette idi ve batını dolduran mobil kistik kitle mevcuttu. Tümör markırları Ca 125:14u/ml, Ca15-3:18u/ml MR incelemesinde; 20x 13x 13 cm boyutlarında abdomene uzanım gösteren myom ve tüm batını dolduran kistik kitle muhtemel orşini mezenşimal kist veya over kisti olarak rapor edildi

#### Sonuç

Overin benign lezyonları büyük boyutlara ulaşabilir.

## PB 39

### RETROPERİTONEAL MYOM OLGU SUNUMU

MESUT KÖSE, DAĞISTAN TOLGA ARIÖZ, MEHMET YILMAZER, SEDA KAYMAN KÖSE

AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ

#### Amaç

Leiomyom başlıca düz kas hücresi ve fibröz bağ doku elemanlarından oluşan bir tümördür.Uterus kaynaklı leiomyomlar kadınlardaki en sık benign tümörlerdir.Leiomyomlar çok nadiren retroperitoneal bölgeden kaynaklanırlar.Retroperitoneal myomların patogenezi tam olarak anlaşılamamıştır.Retroperitoneal bir kitle tespit edildiğinde bu kitle genellikle malign olarak değerlendirilir.Bununla birlikte preoperatif retroperitoneal myom tanısı nadiren mümkündür

## Gereç ve Yöntem

43 yaşında 2 yıldır adet görmeyen hasta dış merkezden pelvik kitle ön tanısı ile merkezimize sevk edildi. Merkezimizde yapılan değerlendirmede Pap smear normal, Tümör markerleri ve tüm rutinleri normal, pelvik muayenede umblikus altından başlayıp tüm pelvisi dolduran kitle saptandı. USGde pelvik bölgeden başlayarak umblikusa uzanan solid yapıda, yer yer kistik alanlar içeren yaklaşık 20\*10 cm boyutlarında kitle lezyonu, tüm abdomen BTde uterus fundusuna invaze görünümünde sağ anterolateral duvarı ile sınırları ayırlamayan çevre barsak anslarını deplase eden büyük bölümü kistik ya da nekrotik yapıda hangi organdan kaynaklandığı kitlenin büyük olması nedeni ile net olarak değerlendirilemeyen dev boyutlu (17\*13\*13 cm) pelvik kitle olarak geldi. Pelvik kitle öntanısı ile operasyon planlanarak hasta yatırıldı.

## Bulgular

Hasta pelvik kitle ön tanısı ile preoperatif hazırlıkları yapıldıktan sonra operasyona alındı. Operasyonda göbek altı ve üstü median insizyonla batına girildi. Batın içi yıkama sıvısı alındı. İncelemede pelvik bölgeden başlayıp umblikusa uzanan multilobüle, düzgün sınırlı, fiks yüzeyine vaskülarite artışı mevcut olan retroperitoneal bölgeden kaynaklanan, içinde solid ve kistik yapılar içeren kitle lezyonu izlendi. Takiben keskin ve künt disseksiyonlarla kitle cidarı serbestleştirilerek kitle eksize edildi ve frozen incelemesi için gönderildi. Frozen sonucu; mezenkimal tümör (benign malign ayrımı yapılamadı) şeklinde geldi. Takiben appendektomi ve ommental örnekleme yapıldı. Hemostaz sonrası işleme son verildi. Postoperatif takibinde sorunu olmayan hasta önerilerle taburcu edildi. Postoperatif patoloji sonucu leiomyom, fibroadipoz doku, ommentum, appendiks vermiformis olarak geldi.

## Sonuç

Retroperitoneal bir kitle tespit edildiğinde cerrah leiomyomların bu bölgeden kaynaklanabileceğini hatırlamalıdır. Retroperitoneal kitlelerin değerlendirilmesinde en güvenilir yöntem MRİdir. USG eşliğinde yapılan örnekleme preoperatif kesin histolojik tanının belirlenmesinde yardımcı olabilir.

## PB 40

### HİSTOPATOLOJİK TANISI ENDOMETRİAL POLİP OLAN OLGULARIN RETROSPEKTİF ANALİZİ

Ömer Demirtaş<sup>1</sup>, A Özgür Yeniel<sup>2</sup>, A Mete Ergenoğlu<sup>2</sup>, Gulsah Selvi Demirtaş<sup>2</sup>, İsmail Mete İti<sup>2</sup>, Niyazi Aşkar<sup>2</sup>

1. Sağlık Bakanlığı Ege Kadın Hastalıkları ve Doğumevi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İZMİR
2. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum A.B.D Bornova,

## Amaç

Endometrial polip ön tanılı olguların klinik ve histopatolojik sonuçlara göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

2007-2009 yılları arasında adet düzensizliği, postkoital kanama, postmenopozal vaginal kanama şikayeleri ile ya da rutin kontrol amacı ile başvuran hastalarda polip ön tanısı koyulan ve fraksiyone küretaj ya da histereskopi eşliğinde endometrial örnekleme yapılan 164 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Olgular polip tanısı histopatolojik olarak konfirme edilen ya da edilmeyenler olarak iki gruba ayrıldı. Çalışmaya dahil edilen olgulara ait kayıtlar retrospektif olarak tarandı.

## Bulgular

Endometrial polip ön tanılı olgularda histopatolojik olarak tanı %68.9 oranında doğrulanmıştır. Histopatolojisinde polip bulunan grupta yer alan hastalar ile diğer grupta bulunan hastalar arasında yaş, endometrium kalınlığı, başvuru şikayeti, polip tanısı bulunması, ek hastalık, menopozal durum, doğum sayısı ve şekli açısından anlamlı bir farklılık saptanmadı. Histopatolojik tanısı endometrial polip olan olguların %33.6 sı postmenopozal dönemde bulunuyordu. Adet düzensizliği, endometrial polip tanısı histopatolojik olarak doğrulanmış olgularda en sık semptom olarak saptandı. Histopatolojik olarak doğrulanmış polip tanılı olguların %33.9' u F/C, %66.1' i ise H/S ile polip tanısı almıştır.

## Sonuç

Endometrial polip özellikle adet düzensizliği ile ya da postmenopozal dönemde kanama şikayeti ile başvuran hastalarda akla gelmelidir. Bu hastalarda histeroskopi yapılması fraksiyone küretaj ile endometrial örnekleme tekrarı için kaçınmak için etkili bir değerlendirme yöntemi olabilir.

## PB 41

### SEZARYEN SKARINDA ENDOMETRİOZİS: OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR TARAMASI

AHMET METE ERGENOĞLU, AHMET ÖZGÜR YENİEL, NURİ PEKER, SEDA HURŞİTOĞLU, FUAT AKERCAN, NEDİM KARADADAŞ

EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

## Amaç

Endometriozis fonksiyonel endometriyal dokunun endometriyal kavite dışında yer aldığı, pelvik ağrı ve infertilitenin eşlik edebildiği benign bir hastalıktır. İnsidansı üreme çağı kadınlarda %8-15'tir. En sık pelviste izlenir. Ekstra pelvik endometriozisde akciğer, burun, apendiks, umblikus, sigmoid kolon ve diğer barsak kısımları, üreter, beyin, karın ön duvarı, periton tutulumun olduğu organlardır. Cerrahi skar yerinde endometriozis nadir izlenen bir durumdur.



## Gereç ve Yöntem

28 yaşında g2p2 hasta 3 yıldır devam eden, düzenli aralıklarla ortaya çıkan ve adet kanaması ile eş zamanlı, sezaryen skar yeri üzerine lokalize ağrı şikayeti ile polikliniğe başvurdu.

## Bulgular

Yapılan sorgulamada 2 defa sezaryenle doğum dışında öyküde ek özellik saptanmadı. Menstrüel siklüsü normal olan hastanın yapılan fizik muayenesinde eski sezaryen hattı üzerinde, sol tarafta yaklaşık 3\*2 cm boyutunda siklik hassasiyet gösteren solid mobil kitle ele geldi. Yumuşak doku ultrasonografisinde solid karakterde non spesifik kitle izlenmesi nedeni ile bilgisayarlı tomografi (BT) ile ileri tetkik ve değerlendirme yapıldı. BT’ de sol alt kadranda, batın ön duvarı kas yapıları ile devamlılık gösteren ve cilt altı yağ dokusuna uzanan 23\*14 mm boyutunda solid nodüler kitle izlendi. Bu bulgularla skar endometriozisi ön tanısı ile opere edilen hastanın cilt altında batın fasiyasına yapışık yaklaşık 3\*2.5 cm boyutunda solid kitle ekstirpe edildi Patoloji sonucu fasya üzerine yerleşmiş endometriozis odağı olarak bildirildi.

## Sonuç

Cerrahi skar yerinde endometriozis nadir izlenen bir durumdur. Cerrahi skar yeri endometriozis vakalarının büyük bir kısmı sezaryen(%0.03-0.4), histerektomi(%2) ya da histerotomi sonrası daha nadir olarak tuba cerrahisi, apendektomi, amniyosentez ya da epizyotomi sonrası cerrahi girişim yapılan alana komşu bölgede gelişmiştir. Cerrahi skar yerinde mens ile ilişkili, siklik ağrı, fizik muayenede ele gelen kitle tanı için patognomoniktir. Kesin tanı ektopik endometrial dokunun histopatolojik olarak gösterilmesi ile koyulur.

## PB 42

### CERRAHİ DÜŞÜNÜLEN EKTOPIK GEBELİK OLGULARINA POSTERİOR KOLPOTOMİK YAKLAŞIM

ÖZGÜR KARTAL, BAHAR BAYKAL, ZEKERİYA GÜNER, ALPAY YILMAZ, PINAR BATU TORLAK, ŞULE BİROL İNCE, YÜCEL ŞAHİN

ŞANLIURFA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HASTANESİ

## Amaç

Ektopik gebelikte geleneksel olarak laparotomik ya da laparoskopik girişimler uygulanır. Bu çalışmanın amacı ,tanısal ve terapötik metot olarak posterior kolpotomi yoluyla yapılan dış gebelik müdahalelerini ,laparotomik ya da laparoskopik girişimlere alternatif bir cerrahi yaklaşım olarak sunmaktır.

## Gereç ve Yöntem

2009 -2011 yılları arasında kliniğimize baş vuran 7 olgu sunuldu. Bunlardan üçü rüptüre dördü anrüptüre tubal ektopik gebelik olgusu olarak değerlendirildi. Olguların tamamı hemodinamik açıdan stabildi.

Ektopik gebelik kesesi 6 hastanın ampullar bölgesinde bir hastanın ise kornual bölgesinde yerleşim göstermişti. Olguların tamamında posterior kolpotomi yoluyla batına girildi.olguların dördüne salpenjektomi,ikisine salpingostomi birine kornual eksizyon yapıldı. Salpingostomi yapılan hastalara operasyon sırasında metilen mavisi verildi ve operasyon düzenlenen tubalardan geçiş görüldü. Olguların birinde operasyondan 3-4 ay sonra intrauterin gebelik saptandı.

## Bulgular

Yukarıda belirtilmiştir daha az postop ağrı.

## Sonuç

Ektopik gebeliğin kolpotomi yöntemi ile tedavisinden elde edilen deneyimler göstermektedir ki bu metot güvenli hızlı ve etkilidir. Kolpotomini yöntemi ektopik gebeliğin tedavisinde, secilmiş olgularda düşünülmesi gereken bir yöntemdir. Çünkü bu yöntem bize daha kısa operasyon ve hastanede kalış süresi, daha az postop ağrı,daha iyi kozmetik neticeler sunmaktadır.

## PB 43

### POSTERİOR VE ONTERİOR COLPOTOMİ YÖNTEMİ İLE MİYOM EKSIZYONU

ÖZGÜR KARTAL, ZEKERİYA GÜNER, ALPAY YILMAZ, SUAT KARATAŞ, BAHAR BAYKAL, PINAR BATU TORLAK

ŞANLIURFA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HASTANESİ

## Amaç

Cerrahi planlanan miyoma uterili hasataların klasik tedavisi laparoskopik yada laparatomidir.Kolpotomi anterior ve posterior yöntemle miyom eksizyonu klasik yöntemlere alternatif bir cerrahi yöntem olarak uygulanabilir.

## Gereç ve Yöntem

Şanlıurfa kadın hastalıkları ve doğum hastanesinde mayıs 2009/şubat2011 tarihleri arasında posterior ve anterior kolpotomi yoluyla 9 olguda miyomektomi yapıldı.Miyomların çapı 4cm ile 6cm arasında bulunmaktaydı.Olguların dördünde miyom uterus anteriorunda intramural,ikisinde subserozal,üçünde uterus posteriorunda intramuraldı.Bu olgulardan birinde postop apse gelişti.Diğer olgularda herhangi bir komplikasyon gelişmedi.Ayrıca operasyon süreleri 30dk/50 dk arasında sürmüştür.

## Sonuç

Miyoma uterinin kolpotomi yöntemi ile tedavisinden elde edilen deneyimler göstermektedir ki bu metot güvenli hızlı ve etkilidir. Kolpotomini yöntemi miyoma uterinin tedavisinde , secilmiş olgularda düşünülmesi gereken bir yöntemdir. Çünkü bu yöntem bize daha kısa operasyon ve hastanede kalış süresi, daha az postop ağrı,daha iyi kozmetik neticeler sunmaktadır.

## PB 44

### LAPARASKOPİK HİSTEREKTOMİ SONRASI TROKAR PORT YERİNDE İLEUM HERNİASYONU: OLGU SUNUMU

ALİ KOLUSARI, ŞERİF AKSİN, NUMAN ÇİM, MANSUR KAMACI

YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI, VAN

#### Amaç

Postmenopozal kanama nedeniyle laparoskopik total histerektomi sonrası post operatif dönemde trokar port yerinde gelişen barsak strangulasyonu olgusunu sunmayı amaçladık.

#### Gereç ve Yöntem

Kliniğimize postmenopozal kanama nedeniyle başvuran olgu.

#### Bulgular

56 yaşında, G:5, P:5 olan olgu postmenopozal kanama nedeniyle kliniğimize başvurdu. Laparoskopik total histerektomi yapılan olgunun post operatif 3. günde sol trokar port yeri altında şişlik tespit edilen olgunun karın ağrısı ve bulantı-kusma şikayeti olması üzerine ayakta direk batın grafisi çekildi. Grafide hava-sıvı seviyeleri mevcuttu. Genel cerrahi kliniğine konsülte edildi. Trokar port yerinde mini laparotomi yapıldı. Eksplozasyonda ileumda strangulasyon ve perforasyon tespit edildi, ileo-ileal anastomoz yapıldı. Postoperatif 7. günde iyilik hali ile exteme edildi.

#### Sonuç

Laparoskopide son yıllardaki gelişmeler sayesinde morbidite ve mortalite oranları önemli oranda düşmesine rağmen, laparoskopi sonrası komplikasyonlar olabilmektedir. Bunlardan biri de trokar port yerinde barsak herniasyonudur. Laparokopi operasyonlardan sonra trokar port yeri titiz şekilde suture edilmeli, post operatif dönemde karın ağrısı, bulantı- kusma şikayeti olan olgularda ayırıcı tanıda herni düşünülerek erken tanıya ve tedaviye gidilmelidir.

## PB 45

### DİLATASYON-KÜRETAJ VE PİPELLE BİYOPSİNİN HİSTOPATOLOJİK TANI BAŞARISININ ARAŞTIRILMASI

MERT KAZANDI<sup>1</sup>, FIRAT OKMEN<sup>1</sup>, AHMET METE ERGENOĞLU<sup>1</sup>, AHMET ÖZGÜR YENİEL<sup>1</sup>, BURAK ZEYBEK<sup>1</sup>, OSMAN ZEKİOĞLU<sup>2</sup>, NECMETTİN ÖZDEMİR<sup>2</sup>

1. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI ABD
2. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI

#### Amaç

Pipelle biyopsi materyal yeterliliği ve tanısal doğruluğunun, dilatasyon küretaj ve histerektomi materyalleri ile karşılaştırılması.

## Gereç ve Yöntem

Çalışma kapsamına herhangi bir nedenle endometrial biyopsi endikasyonu olan ve hem D&C hem de pipelle endometrial biyopsi yapılan 82 olgu ve bunlar içinden herhangi bir sebeple histerektomi endikasyonu konan ve opere edilen 66 olgu alındı. Histopatolojik bulgular normal, endometrial polip, atipisiz hiperplazi, atipili hiperplazi, atrofi ve yetersiz materyal olmak üzere altı grup halinde değerlendirildi.

#### Bulgular

Pipelle ile D&C arasındaki histopatolojik uyuma bakıldığında (n=82); pipelle ile normal endometrium histolojisi saptanan 63 olgunun 22'sinde (%27) D&C'den farklı bir tanı elde edildi. Pipelle sonucu normal saptanan olguların 3 tanesinde D&C sonucu Atipili Hiperplazi olarak saptandı. Geriye kalan 19 olgudan; 9 olguda D&C sonucu Endometrial polip, 8 olguda Atipisiz Hiperplazi ve 2 olgu atrofi olarak belirlenmiştir. D&C sonucu atipili hiperplazi saptanan 6 olgunun 3 tanesinin pipelle ile tanınmadığı belirlendi. D&C sonucunda atipisiz endometrial hiperplazi saptanan 12 olgunun pipelle sadece 3 tanesini tanıyabilmiştir. Önüç endometrial polip olgusunun 1 tanesinin pipelle tarafından tanı konulduğu görüldü. Pipelle ile 6 (% 7) olguda, D&C ile ise 2(%3) olguda yetersiz materyal elde edilmiş olduğu saptandı.

#### Sonuç

Pipelle ve D&C yaygın endometrial lezyonlarda hemen hemen eşit başarıya sahipken, Pipelle fokal patolojilerin tanınmasında, sınırlı bilgi sağlamaktadır.

## PB 46

### DOĞUM SONRASI KONTRASEPSİYON TERCİHLERİ: NELER YAPILABİLİR?

ŞADIMAN ALTINBAŞ, ÖMER LÜTFİ TAPISIZ, PINAR CENKSOY, BÜLENT YİRCİ, GÜLAY BEYDİLLİ, BERNA DİLBAZ, ÖMER KANDEMİR, ÜMİT GÖKTOLGA

ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Doğum kontrol yöntemlerinin belirlenmesi ve uygulanması, istenmeyen gebeliklerin önüne geçilerek toplum sağlığı kalitesinin yükseltilmesinde oldukça önemlidir. Bu çalışmada 3. basamak merkezde doğumu gerçekleştirilmiş olan hastaların gebelik sonrası dönemde kontraseptif yöntem uygulama ile ilgili bilgi durumu ve tercihlerinin tespiti ile bilateral tüp ligasyonu (BTL) kabul oranı ve görüşlerinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

## Gereç ve Yöntem

Vajinal doğumu takiben lohusa servisinde izlenen 90 hastaya anket uygulaması ile, prospektif olarak gerçekleştirilen çalışmada elde edilen

veriler SPSS 17.0 programına girilerek tanımlayıcı analizler gerçekleştirildi.

### **Bulgular**

Çalışmaya katılan 90 hastanın yaş ortalaması  $26.6 \pm 4.67$  (17-37), gravidası  $2.2 \pm 1.1$ , parası  $1.62 \pm 0.79$  idi. Hastaların mevcut gebelikleri sonrasında %40'nın rahim içi araç (RİA), %20'sinin geri çekme yöntemi, %13.3'ünün kondom, %7.8'inin oral kontraseptif, %7.8'inin depo progesteron, %7.8'inin BTL ile korunmayı planladığı, %3.3'ünün ise korunmayı düşünmediği saptandı. Mevcut hastaların (n=90) ideal çocuk sayıları sırasıyla; tek çocuk %5.6, 2 çocuk %67.8, 3 çocuk %21.1, >3 çocuk %5.6 şeklinde idi. Hastaların %16'sı BTL uygulamasını tercih ederken, 11 hasta (%12.2) BTL ile ilgili olumsuz görüşe sahip olduğunu bildirdi. Olumsuz görüşbildiren hastaların düşünceleri geri dönüşümsüz bir işlem olması (%36.4), adet düzensizliği yapması (%27.3), ovaryan fonksiyonu bozması (%27.3) ve erken menopoza (%9.0) sebep olması nedeniyle idi.

### **Sonuç**

Aile planlaması kullanımının teşviki ana-çocuk sağlığının iyileştirilmesi açısından son derece önemlidir. Konuyla ilgili doğum sonrası erken dönemde etkin bilgilendirme sağlanması, istenmeyen gebeliklerin önüne geçerek planlı gebelik oranlarını arttıracaktır. Postpartum dönemde hasta ve eşinin aile planlaması yöntemleri ile ilgili bilgi eksiklikleri ve olumsuz düşüncelerinin giderilmesinin yöntemlerin tercih edilebilirliğini arttıracaktır kanısındayız.

### **PB 47**

#### **ULTRASONOGRAFİDE KALIN ENDOMETRİUM SAPTANAN POSTMENOPAZAL ASEPTOMATİK KADINLARDA İLERİ TANISAL GİRİŞİM GEREKLİ MİDİR?**

SALİH TAŞKIN, GÜLAY KURTAY, EGEMEN TOLUNAY

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

### **Amaç**

Hormon veya tamoksifen tedavisi almayan ve asemptomatik postmenopozal hastalarda transvajinal ultrasonografide endometrial kalınlığa göre ileri girişimlerin gerekliliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

### **Gereç ve Yöntem**

Endometrial kalınlığı 5 mm ve üzerinde saptanan postmenopozal asemptomatik kadınlar bu çalışmaya dahil edilmiştir. Postmenopozal period en az 1 yıllık amenore şeklinde tanımlanmıştır. Hormone veya tamoksifen kullanımı çalışma için dışlanma kriterleri olarak belirlenmiştir. Tüm hastalara endometrial biyopsi yapılmış be örnekler histopatolojik olarak incelenmiştir.

### **Bulgular**

Toplam 61 hasta bu çalışmanın dahil edilme kriterlerini sağlamıştır. Ortalama yaş 58.3 (44-82 yaş) idi. Endometrial karsinom yalnızca 1 olguda (%1.6) tespit edildi. Hastaların 16'sında (%26.2) atrofi, 14'ünde (%22.9) sekretuar veya proliferatif endometrium, 2'sinde (%3.2) endometrit, 12'sinde (%19.6) polip, 4'ünde (%6.5) atipisiz basit hiperplazi saptanmıştır. 12 hastada (%19.6) ise yetersiz material tespit edilmiştir. 20 hastada kalın endometriuma ek olarak eş zamanlı endometrial sıvı vardı. Bu 20 hastanın 14'ünde (%70) patoloji saptanmadı. Endometrial sıvısı olup patoloji saptananlarda ise malignite yoktu.

### **Sonuç**

Asemptomatik postmenopozal kadınlarda transvajinal ultrasonda endometrial kalınlık 5 mm üzerinde olduğunda ileri girişim yapmak bizim bulgularımıza göre uygun bir yaklaşım olarak görünmemektedir. Bu yöntem yüksek yanlış pozitiflik oranına sahiptir. Kanser taramasında kullanılırsa gereksiz girişim sayısı yüksek olup, kanser saptama oranı düşüktür. Konuyla ilgili büyük hasta gruplarında yapılacak çalışmalara gereksinim vardır.

### **PB 48**

#### **HEARING LEVELS IN MENOPAUSAL AND PREMENOPAUSAL WOMEN AND EFFECT OF TIBOLON ON AUDIOLOGIC FUNCTIONS**

NERMİN KÖŞÜŞ, AYDIN KÖŞÜŞ, NİLGÜN ÖZTÜRK TURHAN, HANİFİ KURTARAN

FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

### **Amaç**

To examine hearing levels of menopausal and premenopausal women at the same age and also to evaluate the effect of tibolon on hearing function.

### **Gereç ve Yöntem**

Study involved 83 postmenopausal women and 45 premenopausal women. Cases in menopause and using tibolon for at least 1 year were taken into T-group, women in menopause and without any hormone therapy were taken into M-group. Women at the same age but still menstruating regularly were taken into PM-group. Hearing levels of both ears in all women were measured by audiometry.

### **Bulgular**

When T and PM-groups were compared, there were significantly low levels of hearing threshold in PM-group at 250, 1000 and 6000 Hz on left side. The difference between M and PM groups were much more pronounced. Almost all hearing levels on both sides were



significantly significantly lower in PM-group. Also PTA levels significantly lower in PM group than M group on both sides. At low frequencies (250, 500 Hz) on the both sides, the mean air-conduction threshold values in the PM-group were lower than the corresponding results in the T and M groups. The threshold values at high frequencies (4000-6000 Hz) were significantly lower in PM-group when compared to the M-group on both sides.

### Sonuç

Postmenopausal women with and without tibolon have poorer thresholds compared with still menstruating women at the same age. Intrinsic estrogen at physiologic levels might slow down hearing loss in aging women. Tibolon have no negative effect on hearing function.

### PB 49

#### TUBAL ENDOMETRİOMA VAKA SUNUMU

ABDULKADİR TURGUT, ZEHRA NİHAL DOLGUN, HASNİYE ACIOĞLU, SAADET ÜNSAL BORAN, OĞUZ İSKENDER TURHAN

YAKACIK DOĞUMEVİ VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ

### Amaç

Endometriosis, endometrial dokunun uterus harici vücudun herhangi biryerinde bulunması olarak tanımlanır. Sıklıkla overlerde, Douglas boşluğunda, Broad ligaman'da, uterusu ve tubalarda izlenir. Daha nadir olarak da vajen, serviks, sigmoid kolon, safra kesesi, pankreas ve merkezi sinir sistemi tutulumları bildirilmiştir. Endometrioma, sınırlanmış kitle haline gelen endometriosis verilen addır. Endometriomalar tek, non-neoplastik, içinde endometrial doku ve sıklıkla kan olan iyi sınırlı kitlelerdir. Prezentasyonları değişiklik gösterebilir. Hastalarda endometriosis öyküsü olması şart değildir. Sıklıkla overlerde izlenirler. Endometriosis tubalarda sıkça izlenmesine karşın tubal endometrioma olguları oldukça nadirdir. Sunduğumuz vaka preoperatif tanı metodlarıyla ayırdedilemeyen, sadece diagnostik laparoskopi ile tesadüfi olarak saptanmış nadir bir tubal endometrioma olgusudur.

### Gereç ve Yöntem

46 yaşında bayan hasta 2010 Aralık ayında kliniğimize 6 aydır devam eden ancak 1 haftadır şiddetlenen alt batın ağrısı ile başvurdu. Anamnezde 2005 yılında geçirilmiş guatr operasyonu haricinde özellik yoktu. Fizik muayenede sağ adneksiyal alanda 5-6 cm'lik, non-mobil, hassas, iyi sınırlı kitle haricinde özellik izlenmedi. Rebound ve defans izlenmedi. Laboratuvar test sonuçları (kan sayımı, bHCG, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri, idrar tahlili, Ca-125:32.5U/ml) normal sınırlar içerisinde idi. Pelvik Doppler Ultrasonografide 62\*44mm boyutlu, hafif hiperekoik duvarı olan, düzgün sınırlı, düşük internal eko veren sağ adneksiyal kitle izlendi. Kitlenin Doppler indekslerinde anormallik izlenmedi.

### Bulgular

Başvurudan 1 gün sonra hasta laparoskopik cerrahiye alındı. Eksplorasyonda uterus orta hatta, normal cesamette, sol over normal izlendi. Sağ tubal alanda 6 cm boyutunda, koyu kahverengi renkli, tubayı torsiyone ederek posterior duvara yapışmış, düzgün sınırlı kitle izlendi. Sağ over ayrıca net olarak izlenebiliyordu. Kitle patlatılmadan çıkarılıp frozen incelemeye gönderildi. Sonucu endometrioma gelen hastanın operasyonuna son verildi. Histopatolojik inceleme sonucu tubal endometrioma gelen hasta postoperatif birinci gününde taburcu edildi ve komplikasyonsuz iyileşti.

### Sonuç

Bu vaka sunumunda fallop tüplerinden gelişen nadir bir endometrioma lokalizasyonu sunulmuştur. Preoperatif ultrason bulguları endometrioma ile uyumludur. Ca-125 seviyeleri genel olarak endometriomalarda yükselse de diagnostik değildir. Geniş tubal torsiyon yapması nedeniyle de bu vakada doppler indeksleri normal izlenmiş olabilir.

### PB 50

#### TUBAL ENDOMETRİOMA OLGU SUNUMU

ABDULKADİR TURGUT, ZEHRA NİHAL DOLGUN, HASNİYE ACIOĞLU, SAADET ÜNSAL BORAN, OĞUZ İSKENDER TURHAN

YAKACIK DOĞUMEVİ VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ

### Amaç

Endometriosis, endometrial dokunun uterus harici vücudun herhangi biryerinde bulunması olarak tanımlanır. Sıklıkla overlerde, Douglas boşluğunda, Broad ligaman'da, uterusu ve tubalarda izlenir. Daha nadir olarak da vajen, serviks, sigmoid kolon, safra kesesi, pankreas ve merkezi sinir sistemi tutulumları bildirilmiştir. Endometrioma, sınırlanmış kitle haline gelen endometriosis verilen addır. Endometriomalar tek, non-neoplastik, içinde endometrial doku ve sıklıkla kan olan iyi sınırlı kitlelerdir. Prezentasyonları değişiklik gösterebilir. Hastalarda endometriosis öyküsünün olması şart değildir. Sıklıkla overlerde izlenirler. Endometriosis tubalarda sıkça izlenmesine karşın tubal endometrioma olguları oldukça nadirdir. Sunduğumuz vaka preoperatif tanı metodlarıyla ayırdedilemeyen, sadece diagnostik laparoskopi ile tesadüfi olarak saptanmış nadir bir tubal endometrioma olgusudur.

### Gereç ve Yöntem

46 yaşında bayan hasta 2010 Aralık ayında kliniğimize 6 aydır devam eden ancak 1 haftadır şiddetlenen alt batın ağrısı ile başvurdu. Anamnezde 2005 yılında geçirilmiş guatr operasyonu haricinde özellik yoktu. Fizik muayenede sağ adneksiyal alanda 5-6 cm'lik, non-mobil, hassas, iyi sınırlı kitle haricinde bir özellik yoktu. Rebound ve defans izlenmedi. Laboratuvar test sonuçları (kan sayımı, bHCG, karaciğer

ve böbrek fonksiyon testleri, idrar tahlili, Ca-125:32.5U/ml) normal sınırlar içerisinde idi. Pelvik Doppler Ultrasonografide 62\*44mm boyutlu, hafif hiperekoik duvarı olan, düzgün sınırlı, düşük internal eko veren sağ adneksiyal kitle izlendi. Kitlenin Doppler indekslerinde anormallik izlenmedi.

### **Bulgular**

Başvurudan 1 gün sonra hasta laparoskopik cerrahiye alındı. Eksplozasyonda uterus orta hatta, normal cesamette, sol over normal izlendi. Sağ tubal alanda 6 cm boyutunda, koyu kahverengi renkli, tubayı torsiyone ederek posterior duvara yapışmış, düzgün sınırlı kitle izlendi. Sağ over ayrıca net olarak izlenebiliyordu. Kitle patlatılmadan çıkarılıp frozen incelemeye gönderildi. Sonucu endometrioma gelen hastanın operasyonuna son verildi. Histopatolojik inceleme sonucu tubal endometrioma gelen hasta postoperatif birinci gününde taburcu edildi ve komplikasyonsuz iyileşti.

### **Sonuç**

Bu vaka sunumunda fallop tüplerinden gelişen nadir bir endometrioma lokalizasyonu sunulmuştur. Preoperatif ultrason bulguları endometrioma ile uyumludur. Ca-125 seviyeleri genel olarak endometriomalarda yükselse de diagnostik değildir. Geniş tubal torsiyon yapması nedeniyle de bu vakada doppler indeksleri normal izlenmiş olabilir.

### **PB 51**

#### **RÜPTÜRE OLMAMIŞ EKTOPIK GEBELİKLERDE TUBAL DUVARA TROPHOBLASTİK İNVAZYONUN EVRESİ SERUM $\beta$ -HCG SEVİYESİ VE GESTASYONEL YAŞ İLE PREDİKTE EDİLEBİLİR Mİ?**

EMRE TURGUT<sup>1</sup>, EBRU ÇELİK<sup>1</sup>, SERDAR ÇELİK<sup>1</sup>, DENİZ CEMGİL ARIKAN<sup>4</sup>, HÜSEYİN ALTUNTAŞ<sup>1</sup>, CEM LEBLEBİCİ<sup>2</sup>, SEVİM PURİSA<sup>3</sup>, RAMAZAN DANSUK<sup>1</sup>

1. İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
2. İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ PATOLOJİ KLİNİĞİ
3. İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ BİOSTATİSTİK ABD
4. SÜTCÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ABD

### **Amaç**

Gestasyonel yaş ve maternal serum  $\beta$ -hCG seviyelerinin rüptüre olmamış ampüller gebeliklerde trophoblastic dokunun invazyon derecesini belirlemede prediktif değerlerinin gözden geçirilmesi.

### **Gereç ve Yöntem**

Ekim 2005-Nisan 2010 tarihleri arasında İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvuran salpenjektomi yapılmış olan ampüller gebelikler

retrospektif olarak gözden geçirildi. Operasyon gününde serum  $\beta$ -hCG seviyesi ölçülmüş olan 71 hasta bu çalışmaya dahil edildi. Ampüller gebeliklerle histolojik olarak trophoblastik infiltrasyonuna göre üç gruba ayrılmıştır: evre I tubal infiltrasyon tubal mukozaya sınırlı; evre II tubal infiltrasyon musküler tabakaya ulaşmış ve evre III infiltrasyon serozal tabakaya kadar tüm olarak tutmuş olmasıdır.

### **Bulgular**

Serum  $\beta$ -hCG seviyeleri ile trophoblastik doku invazyonunun histolojik evreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardı (evre I, 1078 mIU/ml; evre II, 4695,50 mIU/L; evre III, 10542 mIU/L). Serum  $\beta$ -hCG seviyesi %100 sensitivite, %92 spesifite, %85 pozitif prediktif seviye ve %100 negatif prediktif seviye ile birlikte evre III için en iyi cut-off seviyesi 6475 mIU/ml predikte edildi. Gestasyonel yaş ile evre I ve evre II invazyon arasında anlamlı ilişki yoktu. Fakat, sensitivitesi %78,3 ve %64,6 spesifite ile birlikte evre III trophoblastik invazyon için cut-off 7,07 hafta olarak bulundu.

### **Sonuç**

Trophoblastik dokunun tubal duvara invazyonu ile serum  $\beta$ -hCG seviyesi ile ilişki olduğu bulunmuştur. Bu bulgular yüksek serum  $\beta$ -hCG seviyelerinde ektopik gebeliklerde konservatif tedavinin neden başarısız olduğunu açıklayabilir. Anahtar kelimeler: Serum  $\beta$ -hCG, ektopik gebelik, trophoblastik invazyon.

### **PB 52**

#### **OVERYAN MATÜR KİSTİK TERATOMLAR: 83 OLGUNUN KLİNİK VE PATOLOJİK ANALİZİ**

Korhan Kahraman, Fırat Tülek, Salih Taşkın, Harun Egemen Tolunay, Fulya Dökmeçi

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

### **Amaç**

Overyan matür kistik teratomlu hastalarda klinik, operatif ve patolojik bulguların analizi.

### **Gereç ve Yöntem**

2007-2011 tarihleri arasında kliniğimizde opere edilen toplam 83 overyan matür kistik teratomlu hastanın bulguları analiz edildi.

### **Bulgular**

Hastaların yaş ortalaması 33 (14-67 yaş) idi, %54'ü nullipar, %8'i postmenopozaldı. Hastaların %82'sinde kitle, adneksial kitle semptomları dışındaki yakınmalar için veya rutin, kontrol amaçlı yapılan ultrasonografide insidental olarak saptandı ve hastaların %67'sinde ultrasonografide dermoid ile uyumlu tipik görüntü mevcuttu. Serum

tümör belirteçlerinden Ca 125 ve Ca 19-9 sırasıyla hastaların %78 ve %73'ünde çalışıldı. Ortalama Ca 125 değeri 48.0 U/ml, normalin üst sınırında (>35 U/ml) değere sahip hasta sayısı 13 (%15) idi. Ortalama Ca 19-9 değeri 107 U/ml idi ve normalin üst sınırında (<36 U/ml) değere sahip hasta sayısı 20 (%34) idi. Hastaların %62'sine laparoskopi uygulandı. En sık uygulanan operasyon metodu ise kistektomiydi (%60). Hastaların %93'ünde kitle unilateraldi. 18 hastada intraoperatif frozen section çalışıldı ve iki hastada (%2.4) yassı hücreli kansere malign transformasyon (MT) tespit edildi. Malign transformasyonlu hastaların biri postmenopozal dönemdeydi (postmenopozal hastalarda MT oranı %14) ikisinde de kitle 10 cm'nin üstünde (14-12 cm) ve serum Ca 19-9 seviyeleri belirgin yüksekti (632 ve 240 U/ml).

### Sonuç

Matür kistik teratomlar sıklıkla yaşamın üçüncü dekadında görülen ve çoğunlukla insidental olarak saptanan tümörlerdir. Dikkatli bir ultrasonografi ile hastaların büyük bir kısmında dermoid için tipik görüntü saptanabilir. Serum tümör belirteçlerinin tanısal değeri düşüktür, bununla birlikte hastaların yaklaşık 1/3'i yüksek Ca 19-9 değerleriyle birlikte. Bizim serimizde MT oranı genel literatür oranı (%1-2) ile uyumluydu. Büyük tümör boyutu (>10 cm) ve belirgin yüksek Ca 19-9 düzeyi olan hastalarda MT riski akılda tutulmalıdır.

### PB 53

#### MYOMA UTERİ TANISIYLA OPERE EDİLECEK OLAN HASTALARDA PREOPERATİF TANISAL KÜRETAJ YAPILMASI ZORUNLU MUDUR?

AYŞE ENDER YUMRU, BURCU DİNÇGEZ, FATİH DOĞRU, YAVUZ TAHSİN AYANOĞLU

TAKSİM EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ

### Amaç

Uterusun myometrium tabakasından kaynak alan ve kadınların en sık jinekolojik benign tümörü olan myoma uteri genellikle asemptomatik seyretmekle birlikte, semptomatik olduğunda en sık anormal uterin kanama kliniğiyle ortaya çıkmaktadır. Biz bu çalışmada myoma uteri tanısıyla opere edilen hastaların endometriyumlarını preoperatif ve postoperatif dönemde karşılaştırarak preoperatif tanısal küretajın zorunlu olup olmadığını belirlemeyi amaçladık.

### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya Ocak 2007 ve Ocak 2010 tarihleri arasında Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde myoma uteri tanısıyla opere edilen 260 hasta alındı. Hastaların preoperatif endometrial küretaj materyalleri ile postoperatif histerektomi materyallerinin histopatolojik sonuçları retrospektif olarak incelendi.

### Bulgular

Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması 48.3±7.5 idi. Preoperatif küretaj materyallerinin dağılımı 156 hasta ile (%60) faz uyumlu endometrium, 74 hasta ile (%28.5) endometrial polip, 20 hasta ile (%7.7) atrofik endometrium ve 10 hasta ile (%3.8) endometrial hiperplazi olarak bulunurken, faz uyumlu endometriyumların 85'i (%54.5) proliferatif endometrium, 39'u (%25) geç sekretuar fazda endometrium, 32'si (%20.5) erken sekretuar fazda endometrium olarak bulundu. Postoperatif histerektomi materyalleri sonucu ise 160 hasta ile (%61.5) faz uyumlu endometrium, 61 hasta ile (%23.5) endometrial polip, 25 hasta ile (%9.6) atrofik endometrium ve 14 hasta ile (%5.4) endometrial hiperplazi olarak bulundu. Histerektomi sonucu faz uyumlu endometrium olan hastaların 96'sı (%60) proliferatif endometrium, 44'ü (%27.5) geç sekretuar endometrium ve 20'si (%12.5) erken sekretuar endometrium olarak bulundu.

### Sonuç

Tanısal küretaj ve histerektomi materyallerinin sonuçları arasında malignite açısından ve planlanan cerrahi prosedürü değiştirebilecek bir uyumsuzluk gözlenmedi. Bu sonuç myoma uteri operasyonu öncesi tanısal küretaj yapılmasının şart olmadığını göstermesi açısından önemlidir. Moller ve arkadaşları 411 myoma uteri vakası ile yaptıkları çalışmada endometrial karsinom oranını %0.72, Weingold ve arkadaşları ise %0.7'den düşük bulmuşlardır. Bizim çalışmamızda vaka sayısı azlığı nedeniyle endometrial kanser saptanmamış olabileceğinden bu konuda daha geniş olgu sayılı çalışmalara ihtiyaç vardır.

### PB 54

#### HUMAN PAPILOMA VIRUS AŞILARININ UYGULANMASIN DA BARIYER OLUŞTURABİLECEK YANLIŞ BİR BİLGİ

ÖMER TOLGA GÜLER, TIJEN ATAÇAĞ, DİLEK UYGUR

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

### Amaç

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) HPV ve HPV aşılı için yürütülen bilgi düzeyi araştırmasında beklenmeyen şekilde hastalar tarafından HPV'nin AIDS'e neden olan virüs olup olmadığına yönelik sorular gelmesi üzerine, bu yanlış bilginin sıklığını değerlendirmek amacıyla bu çalışma yürütülmüştür.

### Gereç ve Yöntem

Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğine herhangi bir şikayet ile başvuran 100 hastaya HPV ve HPV aşılı hakkında bilgilerini değerlendiren bir sorgu formu uygulanmıştır. Bu sorgu formuna ayrıca AIDS'in HPV nedeni ile oluşup oluşmadığına yönelik (doğru, yanlış, fikrim yok) bir madde de eklenmiştir.

## Bulgular

Çalışmaya dahil edilen hastaların ortalama yaşı 39 + 9.9 idi. Hastalar içerisinde okuma-yazma bilmeyen yok iken, %51'i lise, %42'si üniversite mezunu idi. Hastaların %71'i servikal kanser ile virüs ilişkisine, %77'si ise HPV adında bir virüsün varlığına biliyorum cevabını vermişti. Ancak sadece %58'i HPV aşısını duyduğunu belirtmişti. HPV isminde bir virüsü duyduğunu belirten katılımcılardan (n=77), 17 birey (%22) HPV'nin AIDS'e neden olup olmadığı sorusuna evet cevabı verirken, 34 birey ise (%44) bunun cevabını bilmediğini belirtmiş idi.

## Sonuç

Bu çalışmada KKTC'e özgü yanlış bir bilgi durumu (HPV'nin HIV ile karıştırılması) saptanmıştır. HPV ile HIV kelimelerinin İngilizce okunuşlarının birbirlerine çok benzemeleri bu durumda etkili olabilecek bir faktördür. Bu nedenle "HPV aşısı" yerine "rahimağzı kanseri aşısı" şeklindeki bir kullanımın aşının kabul edilebilirliği açısından daha uygun olacağını düşünmekteyiz.

## PB 55

### DİFÜZ PERİTONEAL LEİOMYOMATOSİS:VAKA SUNUMU

GÜLŞAH KESKİN İLHAN, CİHAN COMBA, ERCAN BAŞTU, FUNDA GÜNGÖR, AHMET CEM İYİBOZKURT, SAMET TOPUZ

İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ

## Amaç

Giriş: Diffüz peritoneal leiomyomatosis; peritoneal kavitede çok sayıda leiomyom ile karakterize, makroskopik olarak malign görünümlü fakat histolojik olarak benign olan, nadiren görülen bir durumdur. Bu yazıda multiple myom, lenfoma ön tanılarıyla ameliyat edilen ve diffüz peritoneal leiomyomatosis tanısı konan bir vaka sunulmuştur.

## Bulgular

Olgu sunumu: 37 yaşında nullipar, dismenoreesi, pelvik ağrısı olan ve iki kez myomektomi yapılan hasta kliniğimize başvurdu. MR görüntülemesinde minör pelvisi tamamen dolduran, multiple myomlar ile uyumlu kitleler görüldü. Sol paraaortik alandan iliak zincire devam eden 3-4 cm lik konglomere lenfadenopati izlendi. Tümör markerları CA 125:14.8, CA 19.9:3.6, AFP:1.8. Hasta lenfoma ve multiple myom tanısıyla ameliyata alındı. Ameliyatta uterus ön duvarda, intramural 2-3 cm çapında myom palpe edildi. Paraaortik alandan başlayıp sol iliak bifurkasyona uzanan, solid yapıda, fikse, 6x8 cmlik kitle palpe edildi. Uterus sol yanından inguinal kanala uzanan, fikse, 8x10 cm boyutunda, solid yapıda kitle izlendi. Omentum yer yer omental kek halinde idi. Sol over ekspanse, yaklaşık 6 cm ve sağ over doğaldı. Adezyolizis, total omentektomi, sol iliak bifurkasyon komşuluğundaki kitleden, uterus sol yanından inguinal kanala uzanan kitleden ve sol

overden biyopsi alındı. Omentum frozen sonucu selüler iğsi hücreli mezenkimal tümör ve over frozen sonucu stromada artmış selülerite idi. Patoloji sonucu diffüz peritoneal leiomyomatosis saptandı

## Sonuç

Tartışma: Diffüz peritoneal leiomyomatosis; uterusun peritoneal yüzeylerinde, fallop tüplerinde, mezenterde, overlerde, retroperitonda, cul-de-sac'da multiple nodüller şeklinde izlenir. Reprodüktif dönemde özellikle üçüncü ve dördüncü dekatta görülür. Patogenezinde submezotelial multipotent mezenkimal hücrelerin metaplazisi rol oynar. Hormonal nedenli olduğu düşünülmektedir. Gebelik yada OKS kullanımı gibi yüksek östrojenli durumlarda görüldüğü bildirilmiş. Peritoneal ekim üzerinde düşünülen faktörler arasındadır. Hastaların çoğu spesifik bir semptom göstermezler yada ağrı, anormal uterin kanama, abdomende kitle gibi nonspesifik semptomlar gösterirler. Diffüz Peritoneal Leiomyomatosis olguları benignidir. Biyopsi ile teşhis kolaylıkla konur. Bazı durumlarda tamamen yada parsiyel olarak regrese olurlar. Nadiren malign transformasyon gösterirler. Literatürde 10 vakada malign dejenerasyon bildirilmiştir. Karaciğer ve akciğer gibi organlara viseral metastazlar nadiren görülebilir. DPL'nin tedavisinde belirlenmiş tedavi basamakları olmamakla birlikte tedavi hastanın yaşı, hormonal-reprodüktif durumu ve semptomatoloji ile planlanmalıdır. Yüksek östrojen maruziyetinin ortadan kaldırılması, aromataz inhibitörleri, GnRh analogları, hormon replasman tedavisi, Danazol, sistemik kemoterapi tedavide kullanılabilir alternatiflerdir. Vakamızda gebelik yada OKS kullanımı gibi yüksek doz östrojen maruziyeti yoktu. Fakat daha önce geçirmiş olduğu myomektomi operasyonları peritoneal ekim olasılığını bize düşündürdü. Operasyon sonrası GnRh analogu yapılan hasta için kontrol görüntülemesinin çekilmesi ile kitlelerin boyutlarının değerlendirilmesinin uygun bir tutum olduğu kanısındayız.

## PB 56

### ABDOMİNAL HİSTEREKTOMİ SONRASI İNSİZYON BÖLGESİNDE NEKROTİZAN FASİİT GELİŞEN BİR OLGUNUN SUNUMU

ZEHRA KURDOĞLU, ŞERİF AKŞİN, ALİ KOLUSARI

YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI, VAN

## Amaç

Kadın doğum pratiğinde ikinci sıklıkta uygulanan operasyonlardan biri abdominal histerektomidir. Histerektominin nadir komplikasyonlarından biri de nekrotizan fasiittir. Dış merkezde total abdominal histerektomi uygulandıktan sonra postoperatif 7. günde nekrotizan fasiit gelişen olguyu literatür eşliğinde sunmayı amaçladık.

## Gereç ve Yöntem

55 yaşında, G:5 P:5 olan menoreji şikayeti nedeniyle dış merkezde myoma uteri tanısı alarak total abdominal histerektomi yapılan olgu, kliniğimize post operatif 7. günde pfannenstiel insizyon yerinde ağrı, kızarıklık, ısı artışı ve pürülan akıntı şikayetleriyle başvurmuştur.

## Bulgular

İnsizyonun hemen üzerinde ciltte nekroz alanı izlenen hastaya Nekrotizan fasiit tanısı ile i.v. geniş spektrumlu antibiyoterapi tedavisi ile birlikte debridman uygulanmıştır.

## Sonuç

Nekrotizan fasiit, abdominal histerektomi sonrası oluşabilen morbidite ve mortalitesi yüksek cerrahi komplikasyonlardan birisidir.

## PB 57

### GEÇİKMİŞ BİR TANI: GENİTAL MUKOZA YERLEŞİMLİ PEMFİGUS

SERAP GÜNEŞ BİLGİLİ<sup>1</sup>, ZEHRA KURDOĞLU<sup>2</sup>, AYŞE SERAP KARADAĞ<sup>1</sup>, GÜLAY BULUT<sup>3</sup>

1. YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, DERMATOLOJİ A.D., VAN
2. YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D., VAN
3. VAN YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, PATOLOJİ BÖLÜMÜ, VAN

## Amaç

Pemfigus, deri ve müköz membranların yaşamı tehdit edici, kronik seyirli bir grup otoimmün büllöz hastalığıdır. Akdeniz havzasında ve Yahudilerde daha sık görülen hastalığın dünyadaki yıllık insidansı bölgeden bölgeye farklılık göstermekte ve milyonda 0.76-9.3 arasında değişmektedir. Türkiye’de Akdeniz bölgesindeki yıllık insidansı milyonda 2.4 olarak bildirilmiştir. Pemfigus vulgariste mukozal lezyonların deri lezyonlarından önce başlama sıklığı %48–70 oranındadır. En sık oral mukoza tutulumu görülürken, kadın genital traktusunun tutulumu çok nadirdir. Deri tutulumunun olmadığı sadece mukozal tutulumla seyreden hastalarda tanı koymak güç olabilmektedir.

## Gereç ve Yöntem

46 yaşında bayan hasta oral ve genital mukozada yara şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Hikayesinden 20 yıldır ağızda, son 10 yıldır ise genital bölgesinde de yaralar oluştuğu ve bu şikayetlerle birçok doktora başvuran hastaya Behçet tanısı konularak çeşitli tedaviler verildiği fakat iyileşme olmadığı öğrenildi.

## Bulgular

Fizik muayenesinde klitoriste ve labium minorlerin proksimal birleşim yerinde yer yer erode olmuş beyaz renkli plak ile ağızda sert ve yumuşak damakta, her iki bukkal mukozada ve alt diş gingivalarında yer yer erode plaklar izlendi. Hastanın yapılan smear tetkiki inflamasyon ve atrofi olarak rapor edildi. Behçet hastalığına yönelik olarak yapılan paterji testi negatif idi. Pemfigus vulgaris ön tanısı ile vulvadın alınan deri biyopsinin histopatolojik incelemesi pemfigus vulgaris ile uyumlu olarak değerlendirildi.

## Sonuç

Sonuç olarak, tedavilere yanıt vermeyen genital mukoza ülserasyonlarının ayırıcı tanısında, oldukça nadir görülen pemfigus vulgaris de düşünülmelidir.

## PB 58

### LİDOKAİN: MİNOR CERRAHİDE SIK KULLANILAN LOKAL/TOPIKAL ANESTEZİK

KAZIM EMRE KARAŞAHİN, CİHANGİR MUTLU ERCAN, İBRAHİM ALANBAY, UĞUR KESKİN, MUSTAFA ÖZTÜRK, İSKENDER BAŞER

## GATA

## Amaç

Lidokain jinekolojik ve obstetrik minör girişimlerin en sık kullanılan anestezi maddelerinden biridir. Bu prezentasyon literatürde lidokainin kullanıldığı çalışmalardan bir derleme yaparak bu molekülü kullanan hekimlerin bilgilerini canlandırmayı amaçlamaktadır

## Gereç ve Yöntem

Literatürde (PUBMED) obstetrik jinekoloji ve lidokain anahtar kelimeleri kullanılarak yapılan araştırmada 156 adet makale ve 12 adet derleme bulunmuştur. Lidokain amid sınıfı bir lokal anestezi ajan olup minor cerrahide çok geniş kullanım alanı bulmuştur. Lidokain paraservikal blok, intrauterin işlemler, (endometrial biopsi, rahim içi araç uygulama ve çıkartılması), histeroskopi, histerosalpingografi, epizyotomi, pudental blok, koryon villüs biyopsisi gibi invaziv işlemlerde birçok araştırmacı tarafından seçilmiş olan bir lokal anestezi maddesidir.

## Bulgular

İki lokal anestezi grubu mevcuttur, bunlar amid ve ester gruplarıdır. Amidler esterlere oranla daha stabil ve allerjik reaksiyon ihtimali daha az olduğundan daha çok tercih edilmektedirler. Lidokain de amid grubu bir anestezi ajanı olup, fiyat, kullanım kolaylığı ve ulaşılabilirlik açısından jinekolojik işlemlerde tercih edilmektedir. Literatürde hiçbir lokal anestezi dilatasyon küretaj yada paraservikal blokta diğerlerine üstün bulunmamıştır. %1 lik lidokain en çok tercih edilen farmakolojik



ajandır, ve daha az ağırlı enjeksiyonlar için titre edilebilme özelliğine sahiptir. Lidokainin 10:1 oranında sodyum bikarbonat solusyonu ile titre edildiğinde blok sırasında ortaya çıkan ağrıyı azalttığı bulunmuştur. Düşük serum konsantrasyonlarında bazen lidokain kullanılan hastalarda gecici sersemlik, tinnitus, ağız çevresinde uyuşma, ve ağızda metalik tat görülebilmektedir.

### Sonuç

1% Lidokainin güvenli dozu erişkinlerde 4.5 mg/kg (epinefrinli solüsyonlar için 7 mg/kg) çocuklarda ise 3mg/kg dir. Lidokainin yüksek plazma seviyelerine ulaştığında görme bozuklukları, kas spazmları, bilinç kaybı ve konvülsiyona sebep olduğu bildirildiğinden, lokal anestezi yapılan her hastanın damar içine direkt enjeksiyon yapılmadığından emin olunması ve güvenli dozunun aşılması akılda tutulmalıdır. Böyle bir durumda destekleyici tedavi ve konvülsiyonlar için de benzodiazepin kullanılabilir. Lidokainin eliminasyon yarı ömrü yaklaşık olarak 90-120 dakikadır. Yaklaşık %95 oranında karaciğerde dealkilasyon yolu ile metabolize olur. Hepatik problemleri olanlarda ve konjestif kalp yetmezliği olanlarda ise yarı ömürde uzamalar bildirilmiştir.

### PB 59

#### SEZARYEN SKAR GEBELİKLERİ-VAKA SERİSİ

FUNDA GÜNGÖR UĞURLUCAN, AHMET CEM İYİBOZKURT, ERCAN BASTU, MERYEM KÜREK, SÜLEYMAN AKHAN

İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

### Amaç

Ülkemizde sezaryen oranı arttıkça, komplikasyon oranlarında da artış görülmektedir. Sezaryen sonrası görülen komplikasyonlardan biri de sezaryen skar gebelikleridir. Kliniğimizde tanı konulan ve tedavi edilen sezaryen skar gebeliği olguları tartışılmaktadır.

### Gereç ve Yöntem

2005- 2011 yılları arasında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'na başvurup sezaryen skar gebeliği tanısı alan hastaların verileri incelenmiştir.

### Bulgular

Toplam hasta sayısı 15'tir. Hastaların yaş ortalaması  $30.5 \pm 5.2$ 'dir. Parite sayısı  $1.5 \pm 0.5$ 'tir. Yatış esnasında ortalama beta-hCG değeri  $12569 \pm 9621$ 'dir. 6 hasta (%40) daha önce 2 seksiyo, diğerleri ise bir seksiyo geçirmiştir. Bir hasta daha önce tubal ektopik gebelik nedeniyle salpenjektomi, 1 hasta myomektomi, 1 hasta sol over kistektomi geçirmiştir. Transvaginal ultrasonografide tüm hastalarda gestasyonel sak izlenmiştir. Hastaların 11'inde (%64.7) yolk sak,

9'unda fetal pol (% 52.9), 3'ünde (% 17.6) fetal kardiyak aktivite izlenmiştir. 15 hastanın 14'ü kliniğimizde tedavi edilmiştir. 9 hastaya metotreksat, 4 hastaya dilatasyon ve küretaj, 1 hastaya histerektomi, 1 hastaya laparotomi ile skar gebeliğinin çıkarılması, 1 hastaya metotreksat tedavisi sonrası dilatasyon ve küretaj uygulanmıştır. 5 hastaya intrakaviter metotreksat uygulanmıştır. Bu hastalardan birine yalnızca intrakaviter metotreksat uygulanmış, birine sonrasında tek doz metotreksat uygulanmış, diğerlerine multidoz metotreksat uygulanmıştır. Toplamda 6 hastaya multidoz, 2 hastaya tek doz metotreksat uygulanmıştır. 2 hastada mukozit dışında metotreksata bağlı komplikasyon görülmemiştir. Dilatasyon ve küretaj yapılan hastaların 2'sine intrakaviter Foley sonda uygulanmıştır. Laparotomi ile skar gebeliği çıkarılan vakada bilateral internal iliak arter ligasyonu ve mesane reparasyonu yapılmıştır.

### Sonuç

Sezaryen skar gebeliği sıklığı giderek artmaktadır. Ancak intrauterin gebelikler ile karışabilmekte ve tanıda geç kalınabilmektedir. Tedavisinde intrakaviter veya sistemik metotreksat, dilatasyon ve küretaj, fertilesini tamamlamış vakalarda veya komplikasyon gelişenlerde ise histerektomi uygulanabilir.

### PB 60

#### MORBİD OBEZ BİR KRONİK OVER TORSİYON VAKASINDA KONSERVATİF LAPAROSKOPİK YAKLAŞIM

GÜLŞAH KESKİN, ÇAĞRI ARIOĞLU-AYDIN, FUNDA GÜNGÖR-UGURLUCAN, AHMET CEM İYİBOZKURT

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD

### Amaç

Laparoskopi tekniklerinin ilerlemesiyle riskli hastalarda yapılan cerrahi işlemlerde tedavi başarısından ödün vermeden komplikasyonların azaldığını görmekteyiz. Kliniğimizde laparoskopik olarak detorsiyone edilip kistektomi yapılan morbid obez bir kronik over torsiyonu vakasını sunuyoruz.

### Gereç ve Yöntem

Üniversite hastanesinden olgu sunumu.

### Bulgular

Otuz-iki yaşında diabetik, hipertansif ve stres üriner inkontinansı olan hasta rutin kontrol için kliniğimize başvurdu. Muayene ve tetkiklerinde yaklaşık 10 cm'lik kompleks kistik kitle saptanan ve tümör belirteçleri normal olan hastaya laparoskopi planlandı. Hastanın 125 kilo ve 155cm olması ve sağ subkostal kesi ile kolesistektomi öyküsü olması nedeni ile umblikustan açık laparoskopik teknik ile batına girildi.

Toplam 4 uzun trokar kullanılarak yapılan operasyonda sağ overde torsiyone ve bütük bölümü nekroze olmuş kistik kitle izlendi. Kitle terminal ileumun iki ansına ve omentuma sıkı iltisaklıydı. İltisaklar giderildikten sonra kistik kitlenin içeriğinin nekroze olmuş parça parça dağılan bir yapıda olduğu izlendi. Nekrotik alanlar disseke edilip çıkarıldıktan sonra over cidarı bırakılarak operasyona son verildi. Majör bir komplikasyon gelişmeyen hastanın takiplerinde bırakılan over dokusunda doppler ile akım varlığı da saptandı.

#### **Sonuç**

Morbid obez ve laparotomide komplikasyon riski yüksek over kitlesi olan hastalarda uygun ekipman ile laparoskopik tedavi yapıp birçok komplikasyon riski azaltılabilir. Kronik over torsiyonlarında konservatif yaklaşım ile overin bırakılması uygun görünmektedir.

#### **PB 61**

#### **POSTERİOR KOLPOTOMİ İLE TUP LİGASYONU**

ÖZGÜR KARTAL, PINAR SANCAK, ALİ SANCAK, BAHAR BAYKAL, ZEKERİYA GÜNER, MEHMET DEMİR

ŞANLIURFA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HASTANESİ

#### **Amaç**

Şanlıurfa Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi'nde mart 2009 ile mart 2011 tarihleri arasında gerçekleştirilen tubal sterilizasyon operasyonlarını saptamak ve uygulanan posterior kolpotomi ile tubal ligasyon operasyonunun avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek

#### **Gereç ve Yöntem**

Posterior kolpotomi ile tubal sterilizasyon yapmak için vagen arka duvar mukozası, 2 klemp arasında gerilerek bıstırı ile yaklaşık 2 cmlik transvers bir kesi yapıldıktan sonra viseral peritona ulaşıldı. Tubalar insizyondan vagen çekilerek Pomeroy yöntemi ile tubal sterilizasyon uygulandı.

#### **Bulgular**

Biz hastanemizde mart 2009 ile mart 2010 tarihleri arasında toplam 25 hastaya posterior kolpotomi ile tüp ligasyonu uyguladık. Aynı tarihlerde postpartum tüp ligasyonu 1073, laparoskopik tüp ligasyonu 12, minilaparotomi ile 8 hastaya cerrahi sterilizasyon uygulanmıştır. Posterior kolpotomi uygulanan 25 hastanın ortalama yaşı 36.7 ortalama gravidaları 6.8 ortalama pariteleri 5.7 olarak saptanmıştır. 25 hastanın 5'ine eş zamanlı TOT, 3'üne myomektomi, 2'sine over kist eksizyonu uygulanmıştır. Ek girişim uygulanmayanlarda operasyon süresi ortalama 11.2 dakikaydı. Ek girişim uygulanmayanlar postop birinci gün taburcu edildi ve hiçbirinde enfeksiyon gelişimi izlenmedi.

#### **Sonuç**

Operasyon süresinin kısa oluşu;abdominal insizyon gerektirmemesi ;düşük maliyet ;daha önce doğum yapmış hafif prolapsuslu hastalarda kolay ve hızlı uygulanması ve ek ekipmana ihtiyaç duyulmaması posterior kolpotomünün avantajları arasında sayılabilir. Bütün bunlara ek olarak laparoskopik tüp ligasyonun yerini dolduramaz ancak kozmetik yararının yanısıra çalıştığımız hastanede hastalar tarafından düşük maliyeti nedeniyle de daha çok tercih edilmektedir.

#### **PB 62**

#### **BİREYLERİN SERVİKS KANSERİ VE PAP SMEAR KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

GÜLŞEN VURUR, CAHİDE ELTAŞ, FUNDA KARADAĞLI, NECLA ERDUGAN

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ

#### **Amaç**

Araştırma, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Kadın doğum polikliniğine başvuran hastaların serviks kanseri ve pap smear konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

#### **Gereç ve Yöntem**

Araştırma,hastanemize 01.01.2010-31.03.2010 tarihleri arasında kadın doğum polikliniğine başvurmuş ve araştırmaya katılmayı kabul etmiş 90 kişiye uygulanmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu yardımıyla toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma ve ki-kare testi kullanılmıştır.

#### **Bulgular**

Araştırmaya katılanların %53,3'ü ilk gebelik yaşının 21-25 ve ilk cinsellik yaşının 18-22 olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların polikliniğe başvuru nedenine bakıldığında %88,9'u şikayeti olduğunda, bireylerin %15,6'sı jinekolojik muayeneye ihtiyaç duymadığını ve jinekolojik muayeneden çekindiğini belirtmiştir. Araştırmaya katılanlardan %51,1'i şimdiye kadar pap smear testini yaptırdığını ve genelde şikayet durumunda yaptırdığını ifade etmişlerdir. %26,7'si pap smear testini düzenli sağlık kontrolü nedeniyle yaptırdığını, %13,3'ü jinekolojik muayeneden çekindiği için yaptırmadığını belirtmişlerdir. Pap smear-serviks kanseri ile ilgili bilgi sorusuna ise %60'ı bilgisi olmadığını belirterek bilgi puan ortalaması 10,28±4,71 bulunmuştur. Çalışma durumu,eğitim durumu, medeni durum ile pap smear yaptırıp yaptırmama arasındaki ilişki incelendiğinde ise anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

## Sonuç

Araştırmanın sonucunda pelvik muayene ve pap smear testini yaptırma durumlarının yetersiz olduğu ve serviks kanseri konusunda yeterince bilgilerinin olmadığı saptanmıştır. Buna yönelik olarak düzenli hizmetiçi eğitim programlarının planlanması ve uygulanması önerilebilir.

## PB 63

### LAPOROSKOPİK HİSTEREKTOMİ AMELİYATI YAPILAN HASTALARIN BİLGİ DÜZEYLERİ

GÜLŞEN VURUR, CAHİDE ELTAŞ, FUNDA KARADAĞLI

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ

## Amaç

Araştırma, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Hastanesinde laporoskopik histerektomi ameliyatı olan hastaların ameliyata ilişkin bilgilerini saptamak amacıyla yapılmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Bu çalışma hastanemizde 01.06.2009-31.03.2010 tarihleri arasında ameliyat olmuş ve araştırmaya katılmayı kabul etmiş 24 kişi üzerinde uygulanmıştır.

## Bulgular

Araştırmaya katılanların yaş ortalaması  $45,95 \pm 10,44$  olup %58,3'ü ilköğretim mezundur. Bireylerin %54,2'si menopoza girmiş olup, çoğunluğu olacağı ameliyatın adını ve ameliyatın vücudunun hangi bölgesinden yapılacağını bilmektedir. Katılımcıların %91,7'si ameliyata ilişkin bilgi aldığını belirtmiş olup bu bilgilerin çoğunu doktordan aldıklarını belirtmişlerdir. Bireylerden %20,8'i ameliyat sonrasında cinsel aktivitelerinin etkileneceğine, %33,3'ü kadınlığını tamamen kaybedeceğine inanmaktadır. Katılımcıların çoğu (%95,8) ameliyat öncesi yapılacak hazırlıklarda doktor tarafından bilgilendirildiğini belirterek, %91,7'si aç kalacağını, %87,5'i ameliyat önlüğü giyeceğini, %91,7'si ameliyat bölgesinin traş yapılması gerektiğini ve %79,2'si ameliyattan önceki gece rahat bir uyku uyuması gerektiğini bilmektedir. Ameliyata girerken yapılacak işlemler hakkındaki sorulara katılımcılar, %70,8'i rahatlamak için ilaç verilmesini istediğini ifade etmiştir. Ameliyattan sonraki döneme ilişkin sorulara ise verdiği yanıtlar; %62,5'i solunum ve öksürük egzersizlerinin yapılacağını bilmemekte olup, %62,5'i ağrısı olursa ne yapması gerektiğini, %54,2'si ne zaman ayağa kalkacağını, %50'si ne zaman yemek yiyeceğini ve %70'i sondasının ne zaman çıkacağını bilmektedir.

## Sonuç

Bu doğrultuda laporoskopik histerektomi ameliyatı olan kadınların ameliyat öncesi ve sonrası dönemde sağlık profesyonelleri tarafından ameliyata ilişkin bilgi aldıkları sonucuna varılmıştır.

## PB 64

### NORMAL GEBELERDE 3 TRİMESTER BOYUNCA TOPLANAN İDRARDA ATILAN PROTEİN ORTALAMALARI

MESUT ÖKTEM, SERAF ABAY, ŞEFİK GÖKÇE, ŞULE YILDIZ

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

## Amaç

Normal gebelerde standart olarak kabul edilen 24 saatlik idrarda atılan protein üst sınır değeri 300 mg / gün olarak kabul edilmektedir. Yurtdışında yapılan birkaç çalışmada bu değerlere yakın fakat farklı cutoff değerleri bulunmuştur. İrksal farklılıklar olması mümkün olabileceğinden bizim toplumumuz içinde 24 saatlik idrarda atılan protein ortalaması ve normal üst sınır değerleri tespit edilmesi gerekmektedir.

## Gereç ve Yöntem

2008-2010 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü'ne başvuran 100 gebede farklı trimesterlerde toplanan 24 saatlik idrarda atılan protein değerlerine bakıldı.

## Bulgular

24 saatlik idrarda atılan protein ortalamaları her 3 trimester arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmedi. % 95 güvenirlilik sınırı ile 24 saatlik idrarda atılan protein değerleri 300 mg / gün altında bulunmuştur. 300 mg / gün üstünde proteinüri saptanan 5 gebede gebelik takiplerinde başka bir komplikasyon gelişmedi.

## Sonuç

Yaptığımız araştırmada Türkiye'de 24 saatlik idrarda atılan protein değerleri ile ilgili çalışma bulamadık. Bizim çalışmamızda her 3 trimester için protein atılımı benzer olarak bulundu ve % 95 güvenirlikle 24 saatlik idrarda atılan protein üst sınırı değeri 300 mg / gün altında bulunmuştur.

## PB 65

### PLASENTA PERKREATALI OLGUDA KONSERVATİF YAKLAŞIM SONRASI GELİŞEN GEÇ KOMPLİKASYON: OLGU SUNUMU

PINAR KUMRU, SELÇUK AYAS, SADİYE EREN, AKTUĞ ERTEKİN

ZEYNEP KAMİL KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HASTANESİ

## Amaç

Plasenta perkreatali olguda konservatif tedavi sonrası görülen geç dönem komplikasyonu incelemek.



## **Gereç ve Yöntem**

Plasenta perkreat olguları çok sık görülmemekle beraber günümüzde artan sezaryen oranları nedeni ile insidansı artmaktadır. Plasenta perkreat olgularında mortalite oranı %7 olarak bildirilmiştir. Plasenta perkreat olgularının tedavisinde histerektomi veya konservatif tedavi tercih edilmektedir.

## **Bulgular**

Son adet tarihine göre 36 hafta gebeliği olan 38 yaşındaki hasta, şiddetli vajinal kanama şikâyeti ile hastanemize başvurdu. Hastanın obstetrik öyküsünde gravida 3 parite 2 (C/S ile) bulunmaktaydı. Hastanın sonografik değerlendirilmesi plasenta previa totalis ve plasenta percreata ön tanısını ile uyumlu idi. Laparatomide uterus ön segment ve mesane ön duvarında artmış vaskülarizasyon izlendi. Plasentanın invazyonu parametrium ve obturator bölgeye uzanmaktaydı. 2410 gr, 1 ve 5. dk APGAR skoru 8/9 olan canlı bebek doğurtuldu. Plasentanın insizyon nedeniyle hasarlanan kısımları çıkarıldı kalan kısmı uterus eski insizyon hattına, mesane öne duvarına invaze izlendi. Kanamanın minimal olması nedeni ile konservatif tedavi yaklaşımına karar verildi. Uterin kaviteye Bakri balon yerleştirildi ve 24 saat sonunda çıkarıldı. Postopertif dönemde 10 gün antibiyotik tedavisi verildi. Postpartum 3. ve 6. hafta iki kür Metotreksat (4 gün mtx ve 4 gün lökoverin) ile kemoterapi tedavisi uygulandı. Postpartum 75. günde hasta abondan vajinal kanama ile başvuran hastaya kontrol altına alınamayan kanama nedeniyle histerektomi yapıldı. Hasta postoperatif 5.gün herhangi bir sorunu olmadan taburcu edildi. Uterusun histopatolojik olarak incelenmesinde plasenta perkreat tanısı doğrulandı.

## **Sonuç**

Plasenta perkreatanın standart tedavisi sezaryen histerektomidir. Son yıllarda fertilitenin korunması isteği, histerektomi sırasında zor disseksiyon, kanama ve komşu organ yaralanması nedeniyle ciddi maternal morbidite ve mortaliteye sebep olmaktadır. Uygun vakalarda konservatif yaklaşım bu problemlere karşı tercih edilebilecek tedavi seçeneği olarak kabul edilmektedir. Ancak konservatif yaklaşım uygulanan olguların uzun dönem takiplerinde hemoraji riski bilinmektedir. Konservatif yaklaşımda, operasyon sırasında ve sonrasında masif kanamayı kontrol altına almak amacıyla Bakri balon uygulamasının ve uterus devaskülarizasyon amaçlı postop adjuvan tedavi yöntemleri uygulanmasının faydalı klinik yaklaşımlar olabileceğini düşünmekteyiz.

## **PB 66**

### **37 HAFTALIK GEBEDE MORGAGNİ KİST TORSİYONU; OLGU SUNUMU**

**HERMAN İŞÇİ, GÖKÇENUR GÖNENÇ, NİLGÜN GÜDÜCÜ, ALİN BAŞGÜL YİĞİTER, ESENGÜL CAN, İLKKAN DÜNDER**

İSTANBUK BİLİM ÜNİVERSİTESİ

## **Amaç**

Gebelikte adneksiyal kitle insidansı %1 civarındadır. Bu kitleler asemptomatik kalabilecekleri gibi torsiyoine veya rüptüre olup semptom verebilirler. Gebelikte akut batın tablosu görüldüğünde adneksiyal kitle torsiyoine olabileceği akla getirilmelidir.

## **Gereç ve Yöntem**

Akut batın tablosundaki 37 haftalık gebe operasyona alındı.

## **Bulgular**

30y primipar 32 hafta gebelik takiplerinin yapılması amacıyla polikliniğimize başvurdu. Takipleri sorunsuz. 37. haftasında karın ağrısı şikâyetiyle başvurdu. Muayenesinde periton irritasyon bulguları saptanan hastanın biyokimyasal testleri normaldi. Serviksi kapalı olan hasta akut batın ön tanısıyla ameliyata alındı. Sezaryeni takiben yapılan eksplorasyonda sağ tubada yaklaşık 2 cm'lik torsiyoine olmuş morgagni kisti görüldü, eksize edildi. patoloji raporu torsiyoine paraovaryan kist olarak geldi.

## **Sonuç**

Morgagni kistleri genellikle tubanın fimbriyal ucundan kaynaklanmış, selim, pedinküllü mülleryan kanal artığı olan paraovaryan kistik yapılarıdır. Bu kistler torsiyoine olmadıkları sürece asemptomatikdir ve genellikle başka nedenle yapılan operasyonlarda tadasüfen görülürler. Gebelikte adneksiyal torsiyoine, uterus gerçek pelvis dışına büyüdüğü için sıklıkla ilk trimesterde görülür, 2. ve 3. trimesterde torsiyoine vakaları da bildirilmiştir. Vakalar genellikle ani başlayan künt tarzda alt kadran ağrısı ile başvururlar. Bulantı, kusma, periton irritasyonu bulguları eşlik edebilir. Özellikle büyük gebeliklerde adnekslerin değerlendirilmesi zor olacağından dolayı sonografik muayenenin yeri kısıtlıdır. Torsiyoine olgularında biyokimyasal testlerde genellikle bir özellik bulunmaz. Ayırıcı tanıda akut apandisit, leiomyom dejenerasyonu, renal kolik, pelvik enflamatuvar hastalık, barsak tıkanıklığı, doğum eylemi, plasenta dekolmanı düşünülmelidir. Paraovaryan kist torsiyoineunun tedavisi cerrahidir. Bizim vakamız 37 haftalık olduğundan biz laparoskopi yerine sezaryen doğumu tercih ettik.

## PB 67

### HİPEREMEZİS GRAVİDARUM İLE KOMPLİKE OLAN GEBELİKLERDE FETAL SEKS ORANI

ERHAN DEMİRDAĞ, SERAF ABAY, ŞEBNEM ÖZGÜR, ŞULE YILDIZ, AHMET ERDEM, MEHMET ERDEM

GAZİ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

#### Amaç

Gazi Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniğine başvuran ve hiperemesis gravidarum'u olan gebelerdeki fetal cinsiyet oranını belirlemek

#### Gereç ve Yöntem

Ekim 2009-Aralık 2010 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran, bulantı kusması ve idrar ketonu en az 1 (+) olması nedeniyle hiperemesis gravidarum tanısı alan 61 gebe prospektif olarak toplandı. Kontrol grubu bu belirtileri olmayan ve/veya idrar ketonu (-) olan hastalardan oluşturuldu. Gruplar arası karşılaştırmalarda ki-kare ve T testleri kullanıldı

#### Bulgular

61 çalışma ve 61 kontrol grubu hastası yaş, parite, başvuru haftaları, fetal cinsiyet, tiroid fonksiyon testleri, body mass indeksleri ve yatış süreleri dikkate alınarak incelendi. Gruplar arasında yaş, parite, başvuru haftaları, body mass indeksi gibi klinik özellikler bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (P=0.82). Toplanan 61 çalışma grubu hastasının 39 tanesi kız bebek (%65), 22 tanesi ise erkek bebek (%35) doğurdu. Kontrol grubundaki 61 hastanın 31 tanesi kız (%50,8), 30 tanesi ise erkek bebek (%49,2) doğurdu. 2 grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (P=0.081). Çalışma grubundaki hastaların % 44,3 kadarında, kontrol grubundaki hastaların % 6,6 kadarında laboratuvar düzeyinde hipertiroidi görülmekteydi. Bu oran istatistiksel olarak anlamlıydı (p<0,05). Sadece hipertiroidisi olan hiperemesis gravidarumlular kontrol grubu ile karşılaştırıldığında da fetal seks oranı açısından anlamlı fark olmadığı gözlemlendi.

#### Sonuç

Avrupa ve Kuzey Amerika popülasyonlarında yapılan eski çalışmalarda hiperemesis gravidarumu olan gebelerde yüksek kız cinsiyet oranı bildirmişlerdir. Bu çalışmaların büyük çoğunluğunda hiperemesis gravidarum yüksek östrojen düzeylerine bağlanmıştır veya yüksek maternal gonadotropin düzeylerine ek olarak yüksek hCG düzeylerine bağlanmıştır. Fetus kız ise maternal kan ve plasental dokularda yüksek hCG konsantrasyonlarının saptandığına dair bulgular mevcuttur. TSH ve hCG'nin alfa subunit benzerliğinden dolayı bu hastalarda, bizim çalışmamızda olduğu gibi, birlikte hipertiroidi de yüksek oranda görülebilmektedir. Bu çalışmanın sonunda; fetal sex oranındaki farkın anlamlı olması için daha geniş kapsamlı serilerin toplanması gerektiği ortaya çıkmaktadır.

## PB 68

### ADÖLESAN GEBELİKLERİN SONUÇLARI

CÜNEYT EFTAL TANER, DEMET AYDOĞAN KIRMIZI, ASLI İRİŞ, ÖMER BAŞOĞUL

S.B İZMİR EGE DOĞUMEVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Adölesan yaş grubundaki gebelik sonuçlarının reproduktif yaştaki gebelerin sonuçları ile karşılaştırmak.

#### Gereç ve Yöntem

Hastanemize 2009 ve 2010 yılları arasında müracaat eden 14 -18 yaş arası 402 adölesan gebe ile 19-35 yaş arası 302 gebenin sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi. Doğum ağırlığı 2500 gr altı olan bebekler düşük doğumağırlıklı bebek olarak değerlendirildi. Her iki grubun erken membran rüptürü (EMR), preterm doğum, ablasyo plesenta, preeklampsi ve intrauterin mort fetüs (IUMF) oranları belirlendi.

#### Bulgular

Adölesan gebelerin yaş ortalaması 16,9±0,9(14-18 yaş), reproduktif yaştaki gebelerin yaş ortalaması 25,9±4,4 (19-35 yaş) olarak saptandı. Adölesan grupta 60 gebenin (%14,9) ilk başvurudan sonra gebelik takiplerine gelmediği saptandı. Adölesan grupta 35(%10,9), reproduktif yaş grubunda 10 olguda(%3.3) preterm doğum, adölesan grupta 14 (%4,1), kontrol grubunda 10 olguda (%3.3) EMR saptandı. Her iki grup arasında preterm doğum ve EMR açısından anlamlı bir fark saptanmadı. Adölesan grupta 8 (%2,3), reproduktif yaş grubunda 4(%1,3) IUMF saptandı; her iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmadı. Preeklampsi oranları adölesanlarda %1,5; reproduktif yaş grubunda %1,3' idi. Ablasyo plesenta oranları adölesanlarda ve reproduktif yaş grubunda % 0,3 olarak aynı oranda saptandı.

#### Sonuç

Adölesan gebelerde reproduktif yaş gebelerine göre perinatal sorunlar da artış izlenmese de, bu gebelikleri azaltmak ve perinatal komplikasyonları en aza indirmek için daha geniş kapsamlı çalışmalar yapılmalıdır.

## PB 69

### SEZERYAN İLE EŞ ZAMANLI TÜP LİGASYONU İSTEMİNDE ROL OYNAYAN FAKTÖRLER

SİBEL ALTINBAŞ, NESLİHAN YEREBASMAZ, OYA ALDEMİR, SALİM ERKAYA

ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Sezeryan ile doğum yapan annelerin eş zamanlı tüp ligasyonu istekleri üzerinde rol oynayan faktörleri inceleyerek bu konuda verilecek danışmanlık hedeflerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

#### Gereç ve Yöntem

Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesine doğum için başvuran 415 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. 336 hastanın acil koşullarda sezeryan ile doğumu gerçekleştirilirken 79 hastaya elektif şartlarda sezeryan uygulanmıştır. Hastaların demografik, obstetrik ve sistemik hastalık öyküleri kaydedilerek bu verilerin tüp ligasyonu istemi üzerine etkileri değerlendirilmiştir.

#### Bulgular

Gruplar sezeryan sırasında tüp ligasyonu istemine göre incelendiğinde acil şartlarda sezeryana alınan hasta grubunda 18 (%5,4) hasta, elektif sezeryan grubunda ise 19 (% 24,1) hastanın tüp ligasyonu istediği tespit edilmiştir. Tüp ligasyonu yapılan grupta ortalama yaş 31,7+/- 6 iken yaptırmayanlarda 26,7 +/- 5 (p<0,01) idi. Tüp ligasyonu istemi olanların % 75,7'inin en az 2 yaşayan çocuğu var iken istemeyen grupta bulunan hastaların % 49,5'inin hiç yaşayan çocuğu yok iken %39,9'unun 1 yaşayan çocuğu vardı. Sezeryan endikasyonları açısından incelendiğinde hastaların %79'unu daha önceden sezeryan ile doğum öyküsü olan hastalar oluşturmaktaydı. Maternal sistemik hastalıklar açısından tüp ligasyonu istemi olan ve olmayan gruplar arasında fark izlenmemiştir.

#### Sonuç

Elektif koşullarda sezeryan yapılan hastalarda tespit edilen artmış tüp ligasyonu isteminde anne ve baba adayına daha uygun şartlarda bilgi verilmesinin ve eşlerin birlikte karar verme imkanlarının olmasının etkili olduğünü düşünmekteyiz. Anne adaylarının muhtemel hedefledikleri çocuk sayısını tamamlamaları ile artan anne yaşı da tüp ligasyonu isteminde etkili faktörler olarak görülmektedir.

## PB 70

### İNTRAUTERİN GEBELİĞİN VARLIĞI EKTOPIK GEBELİĞİ DİŞLAR MI? TUBAL RÜPTÜRLE BİRLİKTESPONTAN HETEROTOPIK GEBELİK: OLGU SUNUMU

Özlem Erten, Hülya Dede, Volkan Kurtaran, Bülent Yirci, Orhan Gelişen, Ümit Göktolga

Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

#### Amaç

Heterotopik gebelik iki veya daha fazla gebelik odağının birlikte olması durumudur. Nadir ancak önemli bir klinik durumdur. İnsidansı spontan konsepsiyonla 1/30000 iken yardımcı üreme teknikleri sonrasında 1/100 e kadar ulaşmaktadır (1,2). Olguda tubal rüptür gelişmiş spontan heterotopik gebelik vakası sunuldu. Erken gebelik haftalarındaki tüm başvurularda pelvik ve adneksiyel yapıların değerlendirilmesinin önemi vurgulandı.

#### Bulgular

30 yaşında gravida 2 para 1 olan hasta bir gün önce başlayan karın, kasık ağrısı ve düşük şüphesi şikayetiyle hastanemizin acil servisine başvurdu. 5 haftalık spontan gebe olan hastanın özgeçmişinde beş yıl önce geçirilmiş sezaryen operasyonu, iki yıl RİA kullanımı ve iki yıl öncesinde klomifen sitrat indüksiyonu ile gebelik elde edilemeyen bir kez IUI uygulaması vardı. Batın muayenesinde defans ve rebound hassasiyeti olan hastanın jinekolojik muayenesinde collum hareketleri ileri derecede ağırlı olarak tespit edildi. Lekelenme şeklinde cüzi vajinal kanama mevcuttu. Ultrasonografik incelemede uterin kavite içinde 5 haftalık kardiyak aktivitesi olan fetus ve sıvı koleksiyonu, sağ adneksiyel alanda heterojen ekoda 38x25 mm oluşum mevcuttu, paraovarian bölgede, douglas boşluğu ve batın içinde yaygın serbest sıvı koleksiyonu izlendi. Hasta tubal rüptürle birlikte heterotopik gebelik ön tanısıyla hospitalize edildi. Servis kabulünde tansiyon arteriyel 120/80 mm/Hg nabız 84/dk idi. Acil servise başvuru esnasında hemoglobin 12,3 gr/dl, beyaz küre ve platelet sayımı normal iken servis takibinde Hb:10,8 gr/dl olarak değerlendirilen hasta laparoskopik olarak operasyona alındı. İntraoperatif izlemde batın içinde yaklaşık 1000 cc hemorajik mai ve aktif kanama mevcuttu (Resim 1). Sağ adneksiyel alanda ampuller kısımdan rüptüre 4x4 cm boyutunda ektopik gebelik materyali izlendi(Resim 2). Sağ salpenjektomi, batın temizliği ve kanama kontrolü yapıldı(Resim 3). Ailenin onam ve talebi üzerine laparoskopi sonrası intrauterin gebelik manuel vakum aspirasyon metoduyla tahliye edildi. İntraoperatif ve postoperatif komplikasyon izlenmedi. Postoperatif birinci gün hemoglobin değeri 10,0 gr/dl olan hasta genel durumu iyi olarak taburcu edildi. Taburculuk sonrası kontrollerinde problem olmadı. Salpenjektomi ve küretaj materyali kayıtlı örneklerin histopatolojisi; koryonik elemanlar, desidua ve tubal gebelik materyali olarak rapor edildi.

## Sonuç

Olguda günümüzde spontan heterotopik gebelik görülme insidansının artması ve erken gebelik haftalarında her gebenin ultrasonografik olarak pelvik ve adneksiyel incelemesinin gerekliliği vurgulanmaktadır. Heterotopik gebelikte komplikasyonların önlenmesi için erken tanı hayat kurtarıcıdır.

## PB 71

### PLASENTA PREVİA TOTALİS OLGULARINDA CERRAHİ VE BALON TAMPONADI İLE TEDAVİ ALGORİTMAMIZ

MEHMET KÜÇÜKBAŞ<sup>2</sup>, BETÜL KURU<sup>2</sup>, SELÇUK ÖZDEN<sup>1</sup>, ARIF SERHAN CEVRİOĞLU<sup>1</sup>

1. SAKARYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD
2. SAKARYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM

## Amaç

Maternal morbidite ve mortalitede obstetrik kanamalar önemli rol oynamaktadır. Postpartum kanamalarda bilateral internal iliak arter ligasyonu(BİİAL), uterin kompresyon sütürleri ve peripartum histerektomi gibi girişimler planlanmaktadır. Acil histerektomi nedenlerinden plasenta akreata ve perkreata %30-% 64,1 oranındadır. Sezaryen histerektominin komplikasyonları; perioperatif hemoraji %3,3, mesane laserasyonu %2,8, üreteral zedelenme %0,44, fistül %0,57 ve maternal mortalite %0,73'tür. 6 plasenta previa totalis ve akreata hastada BİİAL takiben SOS BAKRİ kullanılmıştır. Olgu serimizi sunmayı amaçladık.

## Gereç ve Yöntem

Kasım 2009- Mart 2011 6 plasenta previa totalis olgusunda uyguladığımız; sectio sezaryenda alt segment kanaması oluşmaması için plasentaya dokunulmadan BİİAL yapılması, sonra plasentanın çıkarılması, alt segmenti tamponize edecek şekilde SOS BAKRİ uygulaması ve balonun 400-500 cc SF ile şişirilmesi şeklindedir.

## Bulgular

6 plasenta previa totalis olgusuna aynı algoritmayla yaklaşmıştır. Ortalama kan tranfüzyonu 2 Ünite eritrosit süspansiyonudur(0-4 U ES). 2 vakada kan tranfüzyonu gerekmemiştir. Ortalama operasyon süresi 45 dk.dır(35-55 dk.). Kliniğimizde toplamda 6 plasenta previa totalis görülmüş olup tamamında aynı teknik uygulanmıştır. Peripartum histerektomi uygulanmamış, kanamaya bağlı mortalite izlenmemiştir.

## Sonuç

Totalislerde balon uygulaması yapılmamış olsaydı 6 vakanın 4 ü BİİAL'a rağmen şiddetli kanamaya devam ettiği için histerektomi gerekecekti. SOS BAKRİ alt segmentte kompresyon yaparken suturlerde açılma

gözlenmedi. Plasenta previa totalis olgularında BİİAL sonrası devam eden kanamalarda histerektomi dışında seçenek genellikle yoktur. Histerektomi; organ kaybı, artan kan tranfüzyonu, artan komplikasyon ve mortaliteyle olumsuz sonuçlar içermektedir. Literatürde Ferrazani ve ark. işlemin total başarı %90 olarak rapor etmiştir(1). Plaseental invazyon olgularında %80 başarılı olunmuştur(2). Konuyla ilgili daha fazla çalışmanın yapılması ve geniş serilerin oluşturulması gerekmektedir.

## PB 72

### TRAVAY VE NORMAL VAJİNAL DOĞUM ESNASINDA AĞRI YÖNETİMİNDE HİPNOZUN ETKİNLİĞİ

AYŞE DUMAN, BÜLENT URAN

ANA-DOLU KADIN VE HAMİLE HOLİSTİK SAĞLIK AKADEMİSİ

## Amaç

Son yıllarda sezaryen doğum oranlarında belirgin artış olmuştur. Kadınların sezaryen seçimindeki en önemli etken ağırlı normal vajinal doğuma karşı olan olumsuz yaklaşımlardır. Bugüne kadar hem anne hem de bebek açısından tam olarak emniyetli obstetrik analjezi yöntemi tanımlanmamıştır. Literatürde self hipnoz yöntemleri obstetrik analjezi açısından önemli bir alternatif olarak görülmektedir. Biz bu çalışmamızda hamilelikleri boyunca self hipnoz eğitimleriyle ağrısız doğuma hazırladığımız hamilelerin travay sonuçlarını sunduk.

## Gereç ve Yöntem

30 hamile kadın hamileliklerinin 5. Ayından itibaren hipnozla ağrısız doğuma hazırlandı. Hamilelere bu hazırlık için 3-6 seans arası hipnotik çalışma yapıldı. Hastaların doğum şekilleri, doğum konforları, travay süreleri, postnatal olarak değerlendirildi. Doğum sırasında ve doğum sonrasında hastaların doğum konforunu derecelendirmesi istendi. Ağrı skorlamasında Jack Harich tarafından tanımlanan 0-10 arası subjektif derecelendirme skalası kullanıldı.

## Bulgular

Hamilelerin 23 ü normal vajinal doğum yaptı. 7 hasta obstetrik nedenlerle sezaryenle doğum yaptı. Normal doğum yapan annelerin bebeklerinde belirgin bir obstetrik komplikasyon saptanmadı. 23 hastanın 8'i hiç ağrı hissetmediklerini bildirdiler. 5 hasta ağrı hissini 1-3 arası, 6 sı 3-6 arası bildirdiler. 4 hasta ağrısını şiddetli hissettiğini bildirdi ve analjezik ilaç desteği gerektirdi.

## Sonuç

Bulgularımız hipnozun normal vajinal doğumda yararlı ve güvenilir bir yöntem olduğunu ortaya koymaktadır. Doğum öncesi hamilelerin self hipnoz eğitimi doğum sırasında ağrı yönetimini kolaylaştırmaktadır. Doğum hekimleri doğuma hazırladıkları hastalarına bu eğitimleri grup halinde verebilirler.

## PB 73

### SEZERYEN SONRASI AĞRI KONTROLÜ İÇİN İLİOHİPOGASTRİK VE İLİOİNGUNAL SİNİRLERİN İNTRAABDOMİNAL BLOKAJİ: YENİ BİR METOD

ABDULLAH BOZTOSUN<sup>1</sup>, CEVDET DÜGER<sup>2</sup>,

1. CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN DOĞUM A.D.
2. CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ANESTEZİYOLOJİ A.D.

## PB 74

### DOĞUM İNDÜKSİYONU AMACIYLA DİNOPROSTON VAJİNAL OVÜL VE DÜŞÜK DOZ OKSİTOSİN UYGULAMA-SININ KARŞILAŞTIRILMASI

ÖNDER KOÇ<sup>1</sup>, BÜLENT DURAN<sup>1</sup>, ŞAFAK DEMİRCİ<sup>2</sup>, ÜMMÜGÜLSÜM KOÇ<sup>3</sup>, CİHAN EŞİTKEN<sup>1</sup>

1. ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD, GÖLKÖY, BOLU
2. KÜTAHYA SİMAV DEVLET HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ
3. MEDİCANA ANKARA HASTANESİ

## Amaç

Bishop skoru  $\geq 4$  ve  $\leq 6$  olan ve doğum indüksiyonu endikasyonu konan hastalarda lokal olarak uygulanan bir dinoprostion formülasyonu olan vajinal ovülün(propes), düşük doz oksitosin uygulaması ile etkinliğinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Miad aşımı, preeklampsi, oligohidramnios, diabetes mellitus tanlarıyla doğum indüksiyonu kararı verilen bishop'u tanımlanan kriterlere uygun 168 hasta primigravid ve multigravid olarak ayrıldıktan sonra geliş sırasına göre iki çalışma grubundan birine alındı. Nullipar veya 3ün altında doğum yapmış multipar gebeler, Sefalik prezentasyon, intakt membranların varlığı, Bishop skoru  $\geq 4$  veya  $\leq 6$ , Kemik pelviste distosiye neden olacak belirgin bir uygunsuzluk olmaması, Reaktif NST, uterus kontraksiyonları olmaması, Ultrasonografi ile belirlenen tahmini fetal ağırlık  $\leq 4000$  g olması inklüzyon kriteri olarak alınırken ,Hastalar da geçirilmiş sezaryan, aktif genital herpes enfeksiyonu, plasenta veya vaza previa, fetal malprezentasyonlar (transvers situs gibi) varlığı ekartasyon kriteri olarak kabul edilmiştir. Çalışma gruplarından birine dinoprostione vaginal ovül uygulanırken, diğer gruba oksitosin infüzyonu 4µü dozunda başlamış yarım saatlik aralıklarla 10 dakikada 3 kontraksiyon tesbit edilene kadar 4µü lik dozlarda artırılmıştır. Doğuma kadar geçen süre, sezaryan oranları, doğum apgar skorları ve ek komplikasyonlar kaydedildi.

## Bulgular

Doğumun gerçekleşme zamanı sırasıyla oksitosin ve dinoprostion için 4.saat de 16 vaka (20.3%) vs. 1 vaka (1.1) , 8. saatde 47 (59.5)vs.16 (18.0), 12.saatde 74 (93.7)vs. 52 (58.4), 16.saatde 79 (100.0)vs. 74 (83.1) ve 20. saatde dinoprostion için 89 (100.0)dur. Belirtilen saatlerde doğum oranları oksitosin grubunda dinoprostion grubuna göre anlamlı olarak ( $p<0.001$ ) yüksekti. Gruplardaki sezeryan oranları da oksitosin grubunda düşük (14 vs. 7,  $p=0.1790.05$ ) bulunmakla beraber bu değer istatistik anlamlılığa ulaşmıyordu. 1.ve 5 .dakika apgar skorları ortalamaları açısından gruplar arasında fark bulunmadı.

## Sonuç

Serviks olgunlaşmasında Bishop skoru  $\geq 4$  ve  $\leq 6$  olan hastalarda oksitosinin kullanımının vaginal dinoprostion kullanımına göre doğum sürecini hızlandırdığını düşünmekteyiz.

## PB 75

### PRİMER ABDOMİNAL GEBELİK: OLGU SUNUMU

DİLEK BENK SİLFELER<sup>1</sup>, ARIF GÜNGÖREN<sup>1</sup>, KENAN DOLAPCIOĞLU<sup>1</sup>, ATİLLA KARATEK<sup>1</sup>, MEHMET MUSTAFA AKIN<sup>2</sup>, ALİ BALOĞLU<sup>1</sup>

1. MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
2. MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI

## Amaç

Primer abdominal gebelik tüm ektopik gebeliklerin yalnızca %1'ini oluşturur. Abdominal gebeliklerde gestasyonel kese genellikle pelvise veya karaciğer ve mezenter gibi yüksek vasküler bölgelere implante olur. Maternal morbidite ve mortalitenin önemli nedenlerindedir.

## Gereç ve Yöntem

Hasta dosyası retrospektif olarak taranmıştır.

## Bulgular

24 yaşındaki hasta 10 gündür devam eden lekelenme tarzında kanama şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Muayenede rebaut ve defans bulguları yoktu. Uterus normal cesametteydi. Ultrasonografide; uterus 78\*42 mm, endometrial line 17 mm, sağ over normal, sol adneksiyel alanda 66\*35 mm lik kistik lezyon ve batında en derin yerinde 40 mm bulan serbest mayii görünümü mevcuttu. HCG değerinin 282 saptanması üzerine hasta hospitalize edildi. Hemogram ve beta HCG takibine alındı. Takiplerde HCG düzeyi yeterli yükselmeyen hastaya probe küretaj yapıldı. Patolojide, Arias-Stella reaksiyonu içeren endometrial glandlar görülmesi üzerine laparaskopi kararı verildi. Operasyonda batında bol miktarda kuagülüm mevcuttu. Uterus, tuba ve overler normal görünümdeydi. Batın içi tarandığında serviks



anteriorda mesane tavanında yaklaşık 2\*3 cm boyutlarında kanamalı ektopik odağı görüldü. Mesane korunmaya çalışılarak gebelik materyali mesane serozasından mümkün olduğunca kazındı, biyopsi alındı. Kanama kontrolü sonrası dren konularak operasyona son verildi. Hastada mesane seroza ve muskularisine trofoblastik invazyon olabileceği düşünüldüğünden 1-3-5-7. günlerde metotreksat tedavisi uygulandı. L/S biopsi sonucu koryon villus hücreleri olarak gelen hastanın  $\beta$  hcg değeri negatif olana kadar takibe devam edildi.

#### Sonuç

Primer abdominal gebelik son derece nadirdir. Tanı, Studdiford abdominal kriterleri ile konur. Gebelik haftasının erken olduğu vakalarda laparoskopik cerrahi etkin bir şekilde kullanılsa da yeterli olmadığı durumlarda sistemik veya lokal metotreksat tedavisi oldukça başarılı sonuçlar verir.

#### PB 76

### CANTRELL PENTALOJİSİ: OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR İŞİĞİNDE TARTIŞILMASI

EMEL EBRU ÖZÇİMEN<sup>1</sup>, NECATİ ÖZÇİMEN<sup>2</sup>, ALİ SAMİ GÜRBÜZ<sup>3</sup>

1. BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ KONYA UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERK KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM BÖLÜMÜ
2. DR. FARUK SÜKAN KADIN VE ÇOCUK HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM BÖLÜMÜ
3. EUROFERTİL TÜP BEBEK MERKEZİ

#### Amaç

Cantrell Pentalojisi, ilk defa 1958 yılında tanımlanmıştır. Abdominal defektlerin en nadir görülen formudur. Anterior diyafram, supraumbilikal abdominal duvar ve perikardial defekt, kongenital intrakardiyak anomaliler ve alt sternum defekti ile karakterize bir sendromdur.

#### Gereç ve Yöntem

Otuz yaşında, ilk gebeliği olan hastanın, 12. gebelik haftasında yapılan ultrasonografisinde artmış nokal translusensi ile beraber karaciğer, kalp eviserasyonu ve geniş omfalosel tesbit edildi.

#### Bulgular

Hasta ve eşinin onamları alındıktan sonra gebelik terminasyonu yapıldı.

#### Sonuç

Omfalosel tanısı, ultrasonografi ile konduğunda, Cantrell pentalojisi akıldta tutulmalı ve asosiyе diğer anomaliler açısından değerlendirilmelidir.

#### PB 77

### İLK TRİMESTERDA TANI KONAN MECKEL GRUBER SENDROMU: OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR İŞİĞİNDE TARTIŞILMASI

ALİ SAMİ GÜRBÜZ<sup>1</sup>, NECATİ ÖZÇİMEN<sup>2</sup>, EMEL EBRU ÖZÇİMEN<sup>3</sup>

1. EUROFERTİL TÜP BEBEK MERKEZİ
2. DR. FARUK SÜKAN KADIN VE ÇOCUK HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM BÖLÜMÜ
3. BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ KONYA UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERK KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM BÖLÜMÜ

#### Amaç

Meckel Gruber sendromu: ilk defa 1822 yılında tanımlandı. Klasik triadı: oksipital ensefalosel, polikistik böbrek, polidaktilidir.

#### Gereç ve Yöntem

Yirmi iki yaşında ilk gebeliği olan hastanın, 9. gebelik haftasında yapılan ultrasonografisinde kraniumda kistik kitle ve 12. gebelik haftasında oksipital ensefalosel, polikistik böbrek ve nokal kalınlık artışı izlendi. Terminasyonu kabul etmeyen hastanın 16. gebelik haftasında yapılan ultrasonografisinde oligohidramnios, polikistik böbreklerin belirginleşmesi ve alt ekstremitelerde kısalığı ve açılmalarda deformite gözlemlendi. Terminasyonu kabul eden hastanın gebeliği vaginal misoprostol ile sonlandırıldı. Patolojik inceleme ile Meckel Gruber sendromu tanısı doğrulandı.

#### Bulgular

Sendrom, letal seyretmektedir. Literatürde klasik triadın dışına çıkan vakalar da bildirilmiştir.

#### Sonuç

İlk trimesterde kranial kistik kitleler de ve nokal kalınlık artışında sendrom, ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

#### PB 78

### PERİMORTEM SEZARYEN: 3 AY İÇİNDE 2 VAKA

Muhittin Eftal AVCI, Fatih ŞANLIKAN, Ahmet GÖÇMEN

Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi

#### Amaç

Gebelik sürecinde meydana gelen kardiyopulmoner arrest, aynı anda iki hastanın (anne ve bebek) değerlendirilmesini gerektiren nadir bir durumdur. Bu hastaların yönetimi anestezi, dahiliye, obstetri, neonatoloji, genel cerrahi ve bazen de kardiyotorasik cerrahinin yer aldığı multidisipliner bir yaklaşımı gerektirir (1). Biz burada 3 ay

içinde karşılaştığımız biri ateşli silah yaralanması diğeri araç dışı trafik kazası olan 2 olguyu sunmayı amaçladık.

## Gereç ve Yöntem

### Vaka Sunumu

## Bulgular

Vaka 1: 04.11.2010 tarihinde sokakta önce darp edilen sonra kurşunlanan gebe 112 acil servis ekibi tarafından merkezimize getirildi. Hasta görüldüğünde Glaskow Koma Skalası (GKS) skoru 3'tü, muhtemel giriş deliği sağ mandibula alt ve muhtemel çıkış deliği sağ temporal kemikte olan ateşli silah yaralanması mevcuttu ve kardiyopulmoner resusitasyon (CPR) yapılmaktaydı. Eş zamanlı yapılan ultrasonografisinde (USG) tahmini 34 haftalık gebeliği olan hastada fetal kardiyak aktivenin (FKA) görülmesi üzerine acil odasında phannenstiel kesisi ile acil sezaryen yapıldı. Ciddi nörolojik sekeli olan kız bebek halen hastanemiz yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi görmektedir Vaka 2: 21.01.2011 tarihinde araç dışı trafik kazası nedeniyle 112 acil servis ekibi tarafından merkezimize getirilen gebe görüldüğünde GKS skoru 3'tü. Eş zamanlı yapılan USG'sinde tahmini 32 haftalık gebeliği olan hastada FKA görülmesi üzerine acil odasında phannenstiel kesisi ile acil sezaryen yapıldı. Kardiyak arrestin yaklaşık 3. dakikasında doğurtulan kız bebeğin nörolojik sekeli bulunmamaktadır.

## Sonuç

Travmaya uğramış gebe hastanın değerlendirilmesi, aynı anda, potansiyel risk altında olan iki hastanın değerlendirilmesi ve yönetimini gerektiren kendine özgü zorlukları olan bir durumdur. Değerlendirmede gebeliğe bağlı anatomik ve fizyolojik değişikliklerin bilinmesinin önemi büyüktür (2). Travma Birleşik Devletlerde, maternal mortaliteye major katkıyı yapan sebeplerden biridir (3). Motorlu taşıt kazaları gelişmiş ülkelerde maternal travmaların yaklaşık 2/3'ünün nedeniyken, aile içi şiddet, diğer saldırılar, düşme, yangın ve intihar da geriye kalan 1/3'ün büyük kısmını oluşturmaktadır (4-8). Bizim vakalarımızdan da birisi kurşunlanma, diğeri araç dışı trafik kazası idi. Maternal travma; maternal hipotansiyon ve ya hipoksemi, plasenta dekolmanı, uterin rüptür ve ya fetal travma gibi nedenlerle fetusu tehlikeye atabilir. Maternal travmadan sonra hızlı fetal değerlendirme ve uygun girişimin önemi 441 gebe travma hastasının incelendiği, fetal yaşam oranının %45, maternal yaşam oranının %72 olduğu çalışmayla gösterilmiştir (9). Bu çalışmada görülmüştür ki; FKA'nın görülmeyip acil doğurtulan fetüslerin hiçbiri yaşamazken, FKA'nın görüldüğü 26 hafta ve üzerindeki gebeliklerde, fetüslerin %75'i yaşamıştır. Bizim iki vakamızda literatürdeki bu bulguyla uyşmaktadır. Amerikan Kalp Derneği, maternal resusitasyon çabaları eğer dört dakika içinde başarılı olmazsa sezaryen ile doğumu önermektedir. Bu yaklaşımın gerekçeleri; gebe olmayanlarda dönüşsüz beyin hasarı anoksinin 4-6. dakikasında oluşabilirken, gebe kadınlar, fonksiyonel rezidüel kapasitenin azalmasından dolayı, daha erken anoksik olurlar. Maternal ölüm ve doğum arasında geçen süre uzadıkça, eksiksiz fetal survival

azalmaktadır (10-12). 'Beş dakika kuralı' ; bu alanda kontrollü klinik çalışma olmamasına rağmen, 1900-1985 arasındaki vaka sunumları gözden geçirildiğinde, maternal kardiyak arrestin ilk beş dakikası içinde gerçekleştirilen doğumlarda normal neonatal nörolojik sonuçlar elde edildiği görülmüştür (13). 1985 -2004 arasındaki 20 vaka incelendiğinde de; özellikle maternal arrestin ilk beş dakikası içinde gerçekleştirilen sezaryenlerde vakaların 12'sinde perimortem sezaryenden sonra maternal sirkulasyonun spontan olarak döndüğü ve ya maternal hemodinamik durumun iyileştiği görülmüştür (14). Bizim vakalarımızdan da; Vaka 1 muhtemelen kardiyak arrestin 5. dakikasından sonra-hasta merkezimize geldiğinde kardiyak arresti-doğurtulabilmiştir ve ağır nörolojik sekeli vardır, Vaka 2 ise, kardiyak arrestin yaklaşık 3. dakikasında doğurtulmuştur ve nörolojik sekeli bulunmamaktadır. Maalesef iki annede ölümcül travmalardan dolayı yaşatılamamıştır.

## PB 79

### İMMÜNSİSTEMİ NORMAL OLAN BİR GEBEDE CANDİDA ÖZEFAJİT; OLGU SUNUMU

MEHMET AYTAÇ YÜKSEL, ANIL TURHAN, İLKBAL TEMEL, NİMET HAVARE, AHMET BİRTAN BORAN

İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN DOĞUM KLİNİĞİ

## Amaç

Olgu sunumumuzda; inatçı bulantı, kusma ve kilo kaybıyla başvuran gebelerin ayırıcı tanısında kandida özefajitinin olması gerektiğinin önerilmesi ve literatür bilgileri kullanılarak etiyojik faktörlerin gözden geçirilmesi amacıyla sunulmuştur.

## Gereç ve Yöntem

23 haftalık gebeliği olan 21 yaşındaki hasta; üç gündür olan bulantı, çok sayıda kusma ve yutma güçlüğü şikayetleri üzerine başvurduğu hastanemiz acil servisinden ileri tetkik ve tedavi amacıyla servisimize yatırıldı.

## Bulgular

Hastanın özgeçmişinde özellik yoktu. Fizik muayenesinde ateş 36,6 °C/aksiller, nabız 80/ dk, TA: 100/70 mm Hg idi. Ultrasonografi muayenesin; BPD: 59.6 mm 24 hafta 2 gün, FL: 41.7 mm 23 hafta 4 gün ve kalp atımları olan fetus izlendi. Laboratuvar incelemesinde lökosit sayısı 12.700/mm<sup>3</sup>, hemoglobin 9.9 g/dl, trombosit 268.000/mm<sup>3</sup>, açlık kan şekeri 120 mg/dl, AST 26 U/L, ALT 8 U/L, üre 21 mg/dl, kreatinin 0.4 mg/dl, NA:139 meq/L, K 3.3 meq/L, Ca 9.09 mg/dl idi. Tiroid fonksiyon testleri normal sınırlarda idi. Tam idrar tahlilinde de keton + 3, lökosit + 1 idi. Hastaya metoklopramid ve ranitidin tedavisi verildi. Hastanın bulantı ve kusmaları gerilemedi.

Hasta gastroenterolojiye danışıldı. Endoskopi ve tüm batın ultrasonografi yapılması önerildi. Tüm batın ultrasonografisinde patoloji izlenmedi. Endoskopik incelemede özefagus lümeni boyunca mukozada beyaz renkte plaklar izlendi. Kandida özefajit tanısıyla nystatin 4x100.000 IU tedavisi başlandı. Özofajit etyolojisi ve ayırıcı tanısını araştırmak amacıyla AntiHIV, CD4, CD8 bakıldı. Anti HIV (-) olarak tespit edildi. CD4 sayımı 878 uL, CD8 sayımı 519 uL ve CD4/CD8 oranı 1.69 olarak tespit edildi.

#### **Sonuç**

tedaviye cevap vermeyen şiddetli bulantı ve kusması olan hastalar endoskopik olarak değerlendirilmelidirler.

#### **PB 80**

### **İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ'NE BAŞVURAN GEBELERDE GESTASYONEL DİABET SIKLIĞI**

TAMER GÜLTEKİN, RAMAZAN ÖZYURT, MEHMET AYTAÇ YÜKSEL, AHMET BİRTAN BORAN, DENİZ YILDIRAN

İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN DOĞUM KLİNİĞİ

#### **Amaç**

Carpenter ve Coustan kriterlerini kullanarak gestasyonel diyabet prevalansını belirlemektir.

#### **Gereç ve Yöntem**

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniğinde, 2007- 2009 tarihleri arasında Carpenter ve Coustan kriterleri kullanılarak gestasyonel diyabet için taranan 370 gebe geriye dönük incelendi.

#### **Bulgular**

Gebelerin yaş ortalaması 26±4,3(17-41), ortalama paritesi 1,2±1,1(0-5) idi. CC kriterlerine göre gestasyonel diyabet prevalansı oranı % 9,1 idi. CC kriterlerine göre gestasyonel bozulmuş glukoz toleransı prevalansı oranı % 27 idi.

#### **Sonuç**

Gestasyonel diyabet ve gestasyonel bozulmuş glukoz toleransı prevalansı Carpenter ve Coustan kriterlerine göre % 9,1 ve % 27 dir. Gestasyonel diyabet ve gestasyonel bozulmuş glukoz toleransı yaş ile birlikte artmaktadır.

#### **PB 81**

### **HİPEREMEZİS GRAVİDARUMDA ARTMIŞ SERUM ASİMETRİK DİMETİLLERİN DÜZEYLERİ**

NERMİN AKDEMİR<sup>1</sup>, SÜLEYMAN AKARSU<sup>1</sup>, OKAN AKHİN<sup>2</sup>

1. KEÇİÖREN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ, ANKARA
2. KEÇİÖREN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KLİNİK BİYOKİMYA BÖLÜMÜ, ANKARA

#### **Amaç**

Asimetric dimetil anjinin(ADMA) endotel disfonksiyonunun ve vasküler hastalığın bir göstergesidir. Bu çalışmada hiperemezis gravidarum(HG) hastalarında serum ADMA düzeylerinin araştırılması amaçlanmıştır.

#### **Gereç ve Yöntem**

37 hiperemezis gravidarumlu hasta ve kontrol grubu olarak 33 normal gebe çalışmaya alındı. Bilinen kalp, böbrek, diyabet, hipertansiyon ve diğer endotel fonksiyon bozukluğuyla seyreden hastalığı olanlar hariç tutuldu. Tüm hastalarda rutin hemogram, biyokimya, tam idrar tetkikleri ve serum ADMA düzeyleri belirlendi.

#### **Bulgular**

Her 2 grubun klinik ve laboratuvar değerleri tablo 1 de gösterilmiştir. Hasta ve kontrol grupları arasında yaş, kilo, hemoglobin, glikoz, AST, ALT serum üre ve kreatinin değerleri bakımından istatistiksel anlamlı fark saptanmadı. Serum ADMA düzeyleri hiperemezis grubunda 0.79±0.39 µM ve kontrol grubunda 0.68±0.21 µM(p=0.001) olarak saptandı. Şekil 1.

#### **Sonuç**

Bu çalışmada Hiperemezis gravidarum tanısı alan gebelerin serum örneklerinde ADMA düzeyleri kontrol grubuna göre yüksek saptanmıştır. Bu bulgu, hiperemezis gravidarum etiopatogenezinde endotel fonksiyon bozukluğunun rol alabileceğini düşündürmektedir.



## PB 82

### DÜŞÜK RİSKLİ GEBELERDE SEZARYAN DOĞUM VE NORMAL VAJİNAL DOĞUMUN KARDİYOVASKÜLER SİSTEM YÜKLENMESİ VE İSKEMİK ETKİLERİ YÖNÜNDEN KARŞILAŞTIRILMASI

NERMİN AKDEMİR<sup>1</sup>, SÜLEYMAN AKARSU<sup>1</sup>, SEVGİ TÜRE<sup>1</sup>, VECİHA ÖZLEM AKÇINAR<sup>2</sup>, AHMET ARİF YALÇIN<sup>3</sup>,

1. KEÇİÖREN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUMKLİNİĞİ, ANKARA
2. DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KARDİYOLOJİ KLİNİĞİ, ANKARA
3. KEÇİÖREN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KARDİYOLOJİ KLİNİĞİ, ANKARA

#### Amaç

Düşük riskli gebelerde serum kreatin kinaz(CK), keratin kinaz MB bandı(CK-MB), troponin, kalp tipi yağ asidi bağlayıcı protein (hFABP), Beyin Natriüretik Peptid(BNP), kullanılarak kardiyak hemodinamik ve iskemik değişiklikler açısından sezaryan ile normal vaginal doğum yöntemlerini karşılaştırmaktır.

#### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya 100 gebe alındı. Olguların 51 vajinal doğum ve 49 u sezaryan ile doğum yaptı. Her iki grupta serum CK, CK-MB, troponin, hFABP ve BNP düzeyleri doğum öncesi ve sonrası değerlendirildi.

#### Bulgular

Vajinal doğum gurubunda serum CK düzeyinde ortalama 235 mg/dl artış saptanırken(%95 CI, 233-391, P < 0.001), sezaryan gurubunda ortalama artış 149 mg/dl olarak saptandı(%95 CI, 179-376, P < 0.001). Ortalama CKMB deki artış vajinal doğum gurubunda 30 mg/dl olurken(%95 CI, 28-38, P < 0.01), sezaryan gurubunda ortalama CKMB düzeyindeki artış 40 mg/dl olarak saptandı(95% CI 4-184, P < 0.001). Vajinal doğum gurubunda BNP düzeyindeki ortalama artış 1.8mg/dl olurken(95% CI 1,2-15, P < 0.001), sezaryan gurubunda ortalama BNP düzeyindeki artış 4.6 mg/dl olarak saptandı (95% CI -44-194, P < 0.001). Her iki gurupta doğum öncesi ve sonrası hFABP düzeyindeki artış pozitif ve negatif olarak saptandı ve iki gurup arasında anlamlı fark saptanmadı(ki-kare 0.94).

#### Sonuç

Doğum eylemine bağlı CK ve CKMB deki yükselmeye troponin ve HFABP eşlik etmediği için iskemik değişiklik olmadığı sonucuna varıldı. Sezaryan doğum gurubunda serum BNP düzeyindeki artış vajinal doğum gurubuna göre daha yüksek saptandı, ancak bu artış değer klinik bir anlamlılığa ulaşmadı. Düşük riskli gebelerde doğum eylemi ve onun yol açtığı kardiyovasküler yüklenme ve kardiyak iskeminin değerlendirildiği çalışmamızda her iki doğum yönteminin kardiak açıdan eşit ve güvenli olduğunu gösterdi.

## PB 83

### BİRİNCİ TRİMESTER SERUM DEMİR PROFİLİ 50 GRAM ORAL GLUKOZ TOLERANS TESTİ SONUCUNU PREDİKTE EDER Mİ?

A Özgür Yeniel, A Mete Ergenoğlu, Cem Y Sanhal, Çağdaş Şahin, Murat Ulukus, Kemal Öztekin

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bornova, İzmir, Türkiye

#### Amaç

Transiziyonal bir metal olan demir, gestasyonel diyabet (GDM) patogeneğinde rolü gösterilmiş olan serbest radikallerin üretiminde önemli bir yere sahiptir. Bu çalışmada, düşük riskli popülasyonda 24-28 gebelik haftaları arasında önerilen 50 gram OGTT yerine birinci trimester serum demir profilinin ikame edilebilirliği hipotezini test etmek amaçlandı.

#### Gereç ve Yöntem

Bu prospektif olgu kontrol çalışmasında 50 gr OGTT pozitif bulunmuş 29 gebe ile negatif bulunmuş 94 gebe birinci trimester serum demir profillerine göre değerlendirildi. Çalışmaya başlamadan önce yerel etik kurul onayı alındı ve çalışma sırasında tüm katılımcılardan yazılı onam istendi.

#### Bulgular

Her iki grupta yer alan katılımcılar benzer yaş, vücut kitle indeksi ve garavida, parite değerlerine sahipti. Biz bu çalışmada iki grup arasında hemoglobin, hematokrit, serum demir, serum ferritin, transferrin ve total demir bağlama kapasitesi açısından anlamlı fark bulunmadı.

#### Sonuç

Literatürde serum ferritin, demir, transferrin düzeyleri ile GDM arasında ilişki bulunduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. GDM için bir tarama testi olarak kullanılan 50 gram OGTT pozitifliğini predikte etmede serum demir profili ile ilgili anlamlı sonuçlara ulaşamadık. Bununla birlikte oksidatif stres ve glukoz metabolizmasında önemli yere sahip olduğu bilinen serbest radikallerle ilişkili demir metabolizmasının GDM nin erken prediksyonundaki olası rolünün daha geniş serilerle değerlendirilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

## PB 84

### PLASENTA PERKREATA NEDENİ İLE SPONTAN UTERİN RÜPTÜR

A Özgür Yenieli<sup>1</sup>, A Mete Ergenoğlu<sup>1</sup>, Nuri Peker<sup>1</sup>, Özgür Fırat<sup>2</sup>

1. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANA BİLİM DALI, BORNOVA, İZMİR, TÜRKİYE.
2. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GENEL CERRAHİ ANA BİLİM DALI, BORNOVA, İZMİR, TÜRKİYE

#### Amaç

Plasenta perkreata nedeni ile spontan rüptür olmuş bir olgu literatür eşliğinde sunulmuştur.

#### Gereç ve Yöntem

Sunulan olgu 20. gebelik haftasında (gravida 3 parite 2) ani başlangıçlı yaygın karın ağrısı şikayeti ve preşok durumda acil servise kabul edildi.

#### Bulgular

Batında yaygın serbest sıvı tespit edilen olguya midline laparotomi yapıldı. Batın gözleminde uterus sağ yan duvar rüptüründen kaynaklanan yoğun kanama izlendi. Fetus vertikal uterin insizyonla çıkartıldıktan sonra histerektomi yapıldı.

#### Sonuç

Plasenta perkreata nedeni ile uterin rüptür hem anne hem fetusun hayatını tehdit eden nadir bir obstetrik komplikasyondur. Masif kanama olan olgular için histerektomi geçerli tedavi yaklaşımıdır. Erken gebelik haftalarındaki bir gebede plasenta perkreata tanısı koymak oldukça güçtür. Bununla birlikte bir gebe ani başlangıçlı şiddetli karın ağrısı ve batında yaygın sıvı ile başvurduğunda spontan uterin rüptür olasılığının akla gelmesi açısından sunulan vakanın öğretici olduğunu düşünüyoruz.

## PB 85

### PLASENTA PREVİA: FETAL GELİŞİM KISITLILIĞI İÇİN BAĞIMSIZ BİR RİSK FAKTÖRÜ MÜDÜR?

A Özgür Yenieli<sup>1</sup>, A Mete Ergenoğlu<sup>1</sup>, İsmail Mete İtil<sup>1</sup>, Niyazi Aşkar<sup>1</sup>, Recı Meseri<sup>2</sup>

1. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bornova, İzmir, Türkiye
2. Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Bornova, İzmir

#### Amaç

Plasenta previa ile prematürite, ölü doğum, fetal gelişme kısıtlılığı (FGK) gibi kötü gebelik sonuçları arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlandı.

## Gereç ve Yöntem

Sunulan çalışma 2004-2010 yılları arasında kliniğimizde doğumları gerçekleştirilen 12034 olgunun yer aldığı retrospektif çalışmadır. Çalışmaya dahil edilen katılımcılar plasenta previalı olgular, total ya da parsiyel, ve plasenta previa bulunmayan olgular olarak sınıflandırıldı. Çalışmada değerlendirilen veri klinik arşivi, doğum ve sezaryen kayıtları taranarak elde edildi. Maternal yaş, FGK, düşük doğum ağırlığı, ölü doğum, önceki obstetrik öykü ile plasenta previa arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için ki-kare ve t testleri kullanıldı.

#### Bulgular

Çalışmada yer alan katılımcıların yaş ortalaması 29.44±5.34, ortalama gebelik ve doğum sayısı ise sırası ile 2.03±1.23 ve 0.63±0.83 olarak bulundu. Plasenta previa (n: 123) %1, plasenta previa totalis (n: 81) % 0.7 ve plasenta previa parsiyalis (n: 42) %0.3 sıklıkta bulundu. Erken doğum ve buna bağlı prematürite, düşük doğum ağırlığı plasenta previalı olgularda anlamlı olarak daha sık bulunmakla birlikte (FGK) ve ölü doğum açısından plasenta previa olan ve olmayan olgularda anlamlı fark bulunmadı.

#### Sonuç

Literatürde plasenta previa ve fetal gelişme kısıtlılığı arasındaki ilişkiyi araştıran az sayıda çalışma sonuçlarında konsensus bulunmamaktadır. FGK ile plasenta previa arasında anlamlı ilişki bulunduğunu bildiren geniş olgu serili çalışmalarda dikkat çekici limitasyon plasenta previa ile birlikte tüm üçüncü trimester kanamalarının aynı grupta değerlendirilmesidir. Sunulan çalışmada plasenta previa tanısı doğum ve operasyon notları ile teyid edilmiş ve kuşku olgular çalışma dışı bırakılmıştır. Plasenta previalı olgularda yönetim maternal hemodinaminin gözetilmesini esas alırken FGK de fetal iyilik hali izlemi ile doğum zamanlaması temel takip kriteridir. Bu nedenle plasenta previa ve FGK arasındaki ilişki yönetimi belirlemek açısından önemli gözükmektedir.

## PB 86

### GEBELİK KOLESTAZI VE HODGKİN LENFOMA; OLGU SUNUMU

Fazilet Kübra Boynukalın, Cem Baykal

Başkent Üniversitesi İstanbul Eğitim Araştırma ve Uygulama Hastanesi

#### Amaç

İntrahepatik kolestaz ve Hodgkin Lenfoma tanıları almış olan gebe olgunun değerlendirilmesi

#### Gereç ve Yöntem

30 yaşında G2P1Y1 hasta 28. gebelik haftasında şiddetli kaşıntı şikayeti ile başvurdu. Cilt lezyonu saptanmayan hastanın ALT (51

U/L), AST (43 U/L) ve ALP (113 U/L) değeri yüksek, bilirubin (T.Bil 0.3 mg/dl,D.Bil. 0.1 mg/dl) değerleri normal olarak saptandı. Safra asiti düzeyinin (29 umol/L) yüksek olması üzerine gebelik kolestazı tanısı konulan hastaya ursodeoksikolik asit tedavisi başlandı. Tedavi sonrası kaşıntıları azalan, karaciğer fonksiyonları normale dönen ve safra asiti düzeyi düşen hasta sık antenatel visitlerle takip edildi. 34. gebelik haftasında kaşıntı şikayetinde artma olduğunu ifade etti. Safra asitleri (5.2 umol/L) normal olarak değerlendirildi. Almakta olduğu ursodeoksikolik asite aynı dozda devam edildi. 36. gebelik haftasındaki visitinde kaşıntılarında artma, boyunda ele gelen sertlik olması üzerine kulak burun boğaz bölümü ile konsülte edildi. WBC: 11000 bin/uL parçalı %76 olan hastaya antibiyotik tedavisi başlandı. Yapılan servikal ultrasonografide 3x4 cm'lik konglomere lenfadenopati saptandı. 37. gebelik haftasında gebelik kolestazı ve geçirilmiş uterus cerrahisi endikasyonu ile sezeryana alındı. 3360 gr erkek bebek doğurtuldu ve servikal lenfadenopatiden ince iğne aspirasyon biyopsisi yapıldı. İİAB Hodgkin Lenfoma olarak rapor edildi.

### **Bulgular**

Hodgkin lenfoma gebelikte görülen 4. en sık malignite olup sıklığı 34000 canlı doğumda bir olarak belirlenmiştir. Genellikle lenf nodlarında ağrısız büyüme ile ortaya çıkan hastalığın diğer belirtileri; ateş, gece terlemesi, kaşıntı, iştahsızlık ve kilo kaybıdır. Hastamız 28. gebelik haftasında gebelik kolestazı tanısı almış ve ursodeoksikolik asit tedavisi sonrası kaşıntı şikayeti azalmış safra asitleri ve karaciğer fonksiyon testleri normale dönmüştür. 34. haftada kaşıntısındaki artış gebelik kolestazı ile ilişkilendirilerek değerlendirme yapılmıştır. Kaşıntıları giderek artan hastanın yaklaşık 2 hafta sonra lenfadenopati saptanması üzerine lenfoma ihtimali akla gelmiştir.

### **Sonuç**

Literatürde gebelik kolestazı ile Hodgkin Lenfoma birlikteliğine rastlanmamış olup kaşıntısı olan gebe hastalarda gerek gebelik kolestazı ayırıcı tanısında gerekse kaşıntının arttığı gebelik kolestazı tanısı almış stabil laboratuvar değerleri olan hastalarda lenfoma akla mutlaka getirilmelidir.

### **PB 87**

#### **TERM GEBEDE UTERİN PROLAPSUS: OLGU SUNUMU**

**AYŞE İLKNUR ARAL<sup>1</sup>, FAZİLET KÜBRA BOYNUKALIN<sup>2</sup>**

1. ŞANLIURFA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HASTANESİ
2. BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ İSTANBUL UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

### **Amaç**

Uterin prolapsusu olan term gebelere yaklaşımın değerlendirilmesi, olgu sunumu.

### **Bulgular**

38 hafta gebelikte 28 yaşında G:2 P:1 Y:1 olan hasta su gelmesi ve ağrı şikayeti ile acil servise başvurdu. Değerlendirmesinde 37-38 hafta ile uyumlu biyometrik ölçümleri olan tek canlı fetüs izlendi. AFI azalmış plasenta anterior fundal yerleşimli idi. Pelvik muayenede introitusu 8 cm geçen servikal elongasyonla birliktelik gösteren uterin prolapsus, evre 3 sistosel mevcut idi. Özgeçmişinde ilk gebeliğinde de şimdiki gebeliğinde olduğu gibi 3. trimesterde başlayan sarkıklık tarifliyordu. Serviks normalden kalın ve hafif ödemli, 4 cm dilatasyon ve aktif amniotik sıvı gelişi izlendi. 4 saatlik spontan eylemi takiben 3500 gram, 9-10 A, verteks, erkek bebek doğurtuldu. Plasenta 15 dakika içinde spontan ayrıldı. Kanama ve komplikasyon oluşmadı. Doğum sonrası 40. Günde tekrar değerlendirilen hastada evre 1 sistosel ve decensusa gerileme olduğu izlendi.

### **Sonuç**

Gebelik döneminde uterin prolapsus 10000-15000 gebelikte bir görülen nadir bir durumdur. Özellikle hormonal etkilere bağlı olarak ligamentlerde relaksasyon ve bağ doku değişiklikleri ile artış gösterebilir. Hastada rahatsızlık hissi, üriner enfeksiyonlar, akut üriner retansiyon, erken doğum eylemi, prenatal kayıp, servikal erezyon ve enfeksiyonlar oluşabilecek komplikasyonlar arasındadır. Gebelik döneminde pesseler kullanılabilen ve enfeksiyon erezyon ve erken doğum tehditi açısından yakın izlem önerilmektedir. Doğum şeklinin belirlenmesinde servikal inflamasyon ödem ve kanamanın derecesine göre karar verilmeli ve normal vajinal yolla doğum tercihler arasında olmalıdır.

### **PB 88**

#### **HAMİLELERDE GEBELİK HAFTASIYLA FİZİKSEL AKTİVİTE SEVİYESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**EMRE OKYAY<sup>2</sup>, ÖZGE ÇELİKER TOSUN<sup>1</sup>, SERKAN GÜÇLÜ<sup>2</sup>, MEHTAP ZEYNEP YILDIRIM<sup>2</sup>, SEHER ÖZYÜREK<sup>1</sup>, MEHTAP MALKOÇ<sup>1</sup>**

1. DEÜ. FİZİK TEDAVİ ve REHABİLİTASYON YO.
2. DEÜ. KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM ANABİLİMDALI

### **Amaç**

Hamilelerde gebelik haftasıyla fiziksel aktivite seviyesi arasındaki ilişkiyi saptamak.

### **Gereç ve Yöntem**

Çalışmaya katılan olguların fiziksel aktivite seviyelerini belirleyebilmek amacı ile Hamilelik Fiziksel Aktivite Anketi kullanılmıştır. Gebelik haftası son adet tarihi ve ultrasonografi ile belirlenmiştir. Hamilelik Fiziksel Aktivite Anketi ile Gebelik haftası arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizi ile saptanmıştır.

## Bulgular

Çalışmaya Dokuz Eylül Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Gebe polikliniğinde takipleri süren 209 gönüllü gebe katılmıştır. Gebelerin yaş ortalaması  $28.63 \pm 4.455$  ve Hamilelik Fiziksel Aktivite Anketi ortalaması  $2.1501 \pm 0.430$ 'dur. Olguların Hamilelik Fiziksel Aktivite Anketiyle, gebelik haftası, doğum sayısı ve düşük sayısı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p=0.651$ ,  $p=0.277$ ,  $p=0.988$ ).

## Sonuç

Türk kadınları gebelik haftası ilerleyip doğum yaklaşıp dahi fiziksel aktivite seviyelerini azaltmamakta ve değiştirmemektedirler.

## PB 89

### FETAL ORBİTAL KİTLE: OLGU SUNUMU

NUMAN ÇİM<sup>1</sup>, RECEP YILDIZHAN<sup>1</sup>, SERHAT EGE<sup>2</sup>, ÇAĞDAŞ ÖZGÖKÇE<sup>3</sup>, ERTAN ADALI<sup>1</sup>

1. YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI, VAN
2. TC. SAĞLIK BAKANLIĞI, SİİRT KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ, SİİRT
3. TC. SAĞLIK BAKANLIĞI, VAN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ, VAN

## Amaç

Gebelik takibi için kliniğimize başvuran, antenatal ultrasonografide fetal orbital kitle tespit ettiğimiz olguyu sunmayı amaçladık.

## Gereç ve Yöntem

Gebelik takibi için kliniğimize başvuran olgu.

## Bulgular

19 yaş G.1 P.0 olan olgu gebelik kontrolü için kliniğimize başvurdu. Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik saptanmadı. Yapılan fizik muayenede özellik saptanmadı. Obstetrik usg'de FKA + olup, BPD ve FL'ye göre 27 hafta ile uyumlu idi. Fetal sol maksiler bölgeden orbital bölgeye uzanım gösteren  $68 \times 58$  mm'lik intrakraniyal uzanımı olan kistik kitle izlendi. Kitlenin önünde lens yapısı izlendi. Fetal MR'da sağ maksiler bölgede orbital bölgeye uzanım gösteren  $68 \times 58$  mm'lik kistik kitle olarak raporlandı. Aileye bilgi verildi ve gebelik kontrolüne çağrıldı. Otuz beşinci haftada doğum ağrılarının olması üzerine preterm eylem nedeniyle kliniğimize başvurdu. Sezaryen ile 5-7 apgarlı, 2500 gram kız bebek doğurtuldu. Sol orbital bölgede  $65 \times 60$  mm'lik kitle izlendi.

## Sonuç

Fetal orbital kitle nadir rastlanan anomalilerdendir. Prenatal değerlendirmede fetal anomalilerin tespitinde ultrasonografi non-invaziv önemli bir tanı aracıdır. Titiz şekilde yapılan ultrasonografik

değerlendirme ile bu anomali antenatal dönemde tespit edilebilir. Bu olguların takibinde multidisipliner yaklaşım sergilenmelidir.

## PB 90

### SEZARYEN SIRASINDA UTERO-VEZİKAL VİSSERAL PERİTONUNUN İNDİRİLMEMESİ: RANDOMİZE ÇALIŞMA

PINAR CENKSOY, GÜLAY BEYDİLLİ, ŞADIMAN ALTINBAŞ, ÖMER LÜTFİ TAPISIZ, BÜLENT YIRCI, SUAT DEDE, ÖNDER ERCAN, ÖMER KANDEMİR, ÜMİT GÖKTOLGA

ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

## Amaç

Yeri geldiğinde anne ve bebek hayatını kurtaracak bir operasyon olan sezaryen günümüzde kolaylıkla uygulanabilen bir prosedür haline gelmiştir. Bu çalışmada, sezaryen sırasında utero-vezikal visseral peritonun (UVVP) indirilerek reddedilmesi veya korunmasının intra ve postoperatif etkilerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

## Gereç ve Yöntem

Çeşitli endikasyonlarla sezaryene alınan 139 hasta randomizasyonla UVVP'nin indirilerek reddedilmesi ya da korunmasına göre iki gruba [Kontrol grubu( $n=88$ ) & çalışma grubu( $n=51$ )] ayrıldı. Sezaryenin diğer aşamaları her iki grupta aynı şekilde uygulandı. Gruplar arasında kan kaybı(hemoglobin konsantrasyon değişikliği ve operasyonda kullanılan kompreslerin ağırlığı ile), atılan ek hemostatik suture sayısı, operasyon süresi, postoperatif ağrı (ağrı skalası ile), postoperatif mobilizasyon, orale geçiş ve gaz çıkartma zamanı ve hastanede kalış süresi karşılaştırıldı. İstatistiksel analiz için, Kruskal-Wallis, Chi-square, ANOVA, Dunn's multiple karşılaştırma testi kullanıldı ve  $p<0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

## Bulgular

Demografik özellikler açısından iki grup arasında anlamlı fark yoktu. Gruplar arasında,(çalışma ve kontrol; sırasıyla) kan kaybı (hemoglobin düzeyindeki değişiklik  $1.1 \pm 0.82$  &  $1.2 \pm 0.79$ g/dL, total kanama miktarı  $500 \pm 237$  &  $512 \pm 216$ g), atılan ek hemostatik suture sayısı ( $0.0 \pm 1.63$  &  $0.0 \pm 1.0$ ), operasyon süresi ( $30 \pm 8.3$  &  $30 \pm 9.7$ dk), postoperatif ağrı (yatarken  $4 \pm 2.4$  &  $4 \pm 2.2$ , yürürken  $2 \pm 2.2$  &  $4 \pm 2.3$ ), gaz çıkartma zamanı ( $18 \pm 4.9$  &  $18 \pm 5.09$ saat), postoperatif mobilizasyon zamanı ( $8 \pm 2.6$  &  $8 \pm 2.7$ saat) ve hastanede kalış süresi ( $72 \pm 4.5$  &  $72 \pm 3.1$ saat) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı. Orale geçiş zamanı ( $8 \pm 3.9$  &  $8 \pm 3.6$ ;  $p<0.013$ ) UVVP'nin korunduğu çalışma grubunda daha uzun bulundu.

## Sonuç

UVVP'nin korunmasının kan kaybını ve postoperatif ağrıyı azaltması ve sezaryende bebek çıkış süresini kısaltması gibi erken dönem avantajları

bildirilmiştir. Aynı zamanda, mesane adezyonlarını azaltması gibi uzun dönem faydalarının da olduğu belirtilmiştir. Çalışmamızda, UVVP'nin indirilerek reddedilmemesinin standart tekniğe üstünlüğünü gösteren erken dönem avantajı tesbit edilmemiştir. Etkilerinin daha detaylı değerlendirilmesi için geniş hasta serilerinde yapılacak uzun takipli çalışmalara ihtiyaç vardır.

## PB 91

### DOĞUM ŞEKLİ: NULLİPAR HASTALAR NEYİ TERCİH EDİYOR?

ÖMER LÜTFİ TAPISIZ, ŞADIMAN KIYKAÇ ALTINBAŞ, PINAR CENKSOY, BERNA DİLBAZ, ÖMER KANDEMİR, ORHAN GELİŞEN, ÜMİT GÖKTOLGA

ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ANKARA, TÜRKİYE

#### Amaç

Anne adaylarının doğum süreci ve şekli ile ilgili doğru bilgilendirilmesi önemlidir. Günümüzde anne adaylarının sezaryen ile doğumu daha fazla tercih ettiği düşünülmektedir. Bu çalışmada doğum için hastaneye yatan nullipar hastaların gebelikleri boyunca doğum ile ilgili bilgi alıp almadıkları, doğum şekli tercihleri ve bu tercihlerinin sebepleri araştırıldı.

#### Gereç ve Yöntem

Hastanemiz doğum salonunda izlenen 142 nullipar hasta prospektif olarak çalışmaya dahil edildi. Her hastaya konu ile ilgili anket formu uygulanarak elde edilen veriler, SPSS 17.0 programında tanımlayıcı analizler ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirildi.  $p < 0.05$  değeri anlamlı kabul edildi.

#### Bulgular

Hastaların yaş ortalaması  $22.8 \pm 3.95$  (16–41) idi ve %82.4'ünün sosyo-ekonomik düzeyi düşük, %17.6'sının yüksekti. Hastaların %80.3'ünün (114/142) gebelikleri döneminde doğum ile ilgili bilgi aldıkları ve bilgi alanların %61.4'ünün (70/114) doktor veya sağlık kuruluşundan, %38.6'sının ise eş, dost, akraba, internet, basın vb. yoluyla bilgi aldığı saptandı. Hastaların %79.6'sının (113/142) vajinal doğumu, %20.4'ünün ise sezaryen doğumu tercih ettiği belirlendi. Sezaryeni tercih etmedeki sebepler sırası ile; doğum sancısı çekmek istememe (%51.7), vajinal doğumdan korkma (%37.9), tedavi gebeliği (%3.4), vajinal doğumun bebek için tehlikeli olduğunu düşünme (%3.4) ve çevresindekilerin sezaryen ile doğurması (%3.4) idi. Vajinal yolu tercih sebepleri ise sırası ile; daha sağlıklı olması (%77), sezaryenden korkma (%13.3), hastanede kalış süresinin daha kısa olması (%7.7) idi. Gebeliği boyunca doğum ile ilgili bilgi alan hastaların anlamlı derecede daha az sezaryeni tercih ettiği [sırası ile; %18.42 (21/114) & %28.57 (8/28),  $p=0.016$ ], yine doktor veya sağlık kuruluşundan bilgi alanların anlamlı derecede daha fazla vajinal yolla doğumu tercih ettiği belirlendi [sırası ile; %87.14 (61/70) & %72.22 (52/72),  $p=0.041$ ].

#### Sonuç

Vajinal yolla doğumu daha sağlıklı bularak bu yolu tercih eden hastaların daha yüksek çıktığı çalışmamız; hastaların vajinal yolla doğuma daha sıcak baktığını göstermektedir. Doğum ile ilgili bilgilendirilen hastaların daha az sezaryen tercih etmesi, özellikle de doktor veya sağlık kuruluşundan bilgi alanların vajinal yolla doğuma yönelmesi anne adaylarının konu ile ilgili detaylı bilgilendirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

## PB 92

### HELLP SENDROMLU OLGULARIN BAŞLANGIÇ ZAMANINA GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

ÜMRAN KÜÇÜKGÖZ GÜLEÇ<sup>1</sup>, AYBALA ZEYNEP AKIL<sup>2</sup>, SELİM BÜYÜKKURT<sup>1</sup>, AHMET BARIŞ GÜZEL<sup>1</sup>, FATMA TUNCAY ÖZGÜNEN<sup>1</sup>, ESRA ESER<sup>1</sup>

1. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
2. ŞEHİTKAMİL DEVLET HASTANESİ

#### Amaç

HELLP sendromunun geliştiği gestasyonel yaşın; klinik, laboratuvar parametreleri ve maternal- neonatal sonuçlar üzerine etkisinin değerlendirilmesi.

#### Gereç ve Yöntem

Ocak 2007- Ekim 2010 tarihleri arasında yönetimi ve doğumu kliniğimizde yapılan 74 HELLP sendromlu olgu değerlendirildi. Hastalar HELLP sendromu başlangıç zamanına göre 2 gruba ayrıldı. Grup 1, 34 haftanın altında erken başlayan HELLP olgularını (N: 37), grup 2 ise 34 hafta ve üzeri (N: 37) geç başlayan olguları kapsadı. Klinik bulgular, semptomlar, laboratuvar bulguları, maternal ve perinatal sonuçlar karşılaştırıldı.

#### Bulgular

Gruplar arasında; gravida, parite, doğum intervali dışında klinik ve laboratuvar bulguları açısından istatistiksel anlamlı fark saptanmadı. Maternal komplikasyonlar gruplar arasında farklı değildi. Total perinatal mortalite oranı %27 (N: 20), ve bu oran grup 1 de %48,6 idi. Perinatal mortaliteyi etkileyen esas faktör gebelik yaşı idi.

#### Sonuç

Erken ve geç başlangıçlı preeklampsi terminolojisi giderek artan sıklıkta kullanılmaktadır ve bu sınıflandırma farklı etiopatogenez, klinik gidişat ve sonuçları göstermektedir. Benzer yorum HELLP sendromu için de yapılabilir. Ancak biz çalışmamızda; klinik, laboratuvar parametreleri ve maternal komplikasyonlar açısından erken ve geç başlayan olgular arasında anlamlı fark saptamadık. Perinatal sonuçlar açısından ise en belirleyici faktör gebelik yaşı olduğu için şiddetli preeklampside sürdürülen bekleme yaklaşımı tartışmaları ve çalışmaları sürdürülmelidir. Bunun için, HELLP sendromunun mortalite ve morbiditesini etkileyebilecek klinik ve laboratuvar parametrelerinin yerlerinin değerlendirilmesi gereklidir.



## PB 93

### CA 125 SEVİYELERİ ERKEN GEBELİĞİN PROGNOZU HAKKINDA BİLGİ VEREBİLİR Mİ?

EBRU İNCİ COŞKUN, BURCU DİNÇGEZ, YAVUZ TAHSİN AYANOĞLU

TAKSİM EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ

#### Amaç

CA 125(müsin 16), MUC 16 geni tarafından kodlanan bir gliko-proteindir. Over kanseri başta olmak üzere birçok kanserde yükseklediği gibi endometriozis, pelvik inflamatuvar hastalık ve gebelik gibi benign durumlarda da yükseklebilmektedir. Bu araştırmanın amacı gebeliğin ilk trimesterinde yükseldiği bilinen CA 125'in her üç trimesterdeki düzeyini saptamak ve gebelik boyunca oluşan CA 125 düzeyindeki değişiklikleri belirlemektir.

#### Gereç ve Yöntem

Çalışmamıza 1 Şubat 2011-31 Mart 2011 tarihleri arasında Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gebe Polikliniği'ne başvuran gebeliğinin 1.,2. ve 3.trimesterlerindeki 30'ar gebe ile Jinekoloji Polikliniği'ne başvuran gebeliği ve jinekolojik yakınması olmayan, menstruasyon dönemi dışındaki 30 gönüllü kadın alındı. Gebelerin son adet tarihleri sorgulandı ve ultrason ile gebelik yaşı, normal bir gebelik olup olmadığı araştırıldı. Abortus tanısı alan gebeler çalışmaya alınmadı. Hastaların CA 125 seviyeleri ölçülerek kaydedildi.

#### Bulgular

Gönüllü kadınların yaş ortalaması 26.8±5.95, 1.trimester gebelerin 26.1±4.92, 2.trimester gebelerin 28.1±5.87, 3.trimester gebelerin 25.7±6.19 bulundu. Üç grup arasında yaş dağılımı açısından istatistiksel anlamlı fark yoktu (p>0.05). 1.trimesterdeki gebelerin ortalama gebelik haftaları 7 hafta 4 gün, 2. trimesterdekilerin 19 hafta 5 gün ve 3. trimesterdekilerin 36 hafta 2 gün olarak bulundu. Gönüllü kadınların CA 125 değerleri 12.5±4.69, 1. trimester gebelerin 31.9±21.9, 2. trimesterlerin 22.2±13.9 ve 3.trimesterlerin 27.6±7.64 idi. Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında CA 125 seviyeleri her üç trimesterde de yüksek bulundu (p=0.0001). 1.trimesterdeki CA 125 seviyeleri kontrol grubundan anlamlı oranda yüksek bulunurken (p<0.05), 2. ve 3. trimesterdeki gebelerin CA 125 seviyeleri 1. trimesterdeki gebeler ile karşılaştırıldığında istatistiksel anlamlı fark göstermedi (p>0.05).

#### Sonuç

Gebelikteki CA125 düzeylerindeki yükselişin kaynağı koryon,desidua ve amnios sıvısıdır.Normal gebeliklerdeki yükselişin tersine abortuslarda, ektopik gebeliklerde ve anormal plasentasyon durumlarında CA 125 düşük bulunmaktadır. Bu nedenle serum CA125 seviyesinin özellikle erken gebeliklerde gebeliğin durumu hakkında bilgi verebileceği kanaatindeyiz. Bu konuda daha geniş olgu sayılı ve neden-sonuç ilişkili çalışmalara ihtiyaç vardır.

## PB 94

### KLİNİĞİMİZDE OCAK 2008- MART 2011 TARİHLERİ ARASINDA EKTOPIK GEBELİK TANISI ALMIŞ VAKALARIN EPİDEMİYOLOJİK OLARAK İRDELENMESİ

AYŞE ENDER YUMRU, BURCU DİNÇGEZ, ANIL MURAT SEVER, ABDÜLHAMİT BOZYİĞİT, YAVUZ TAHSİN AYANOĞLU

TAKSİM EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ

#### Amaç

Ektopik gebelik , gebelik kesesinin uterus kavitesi dışında yerleşimidir. Tüm gebelikler içinde prevalansı % 1-2 iken, acil servise erken gebelikte ağrı ve kanama ile başvuran hastalarda %6-16'dır. Ektopik gebelik birinci trimesterde maternal mortalitenin %73'ünden sorumludur . Tedavisi hastanın klinik durumuna bağlı olarak ekspektan yaklaşımdan radikal cerrahiye kadar değişkenlik gösterebilmektedir. Biz bu çalışmada kliniğimizde ektopik gebelik tanısı alan hastaların tanı yöntemlerine, risk faktörlerine ve tedavi seçeneklerine göre dağılımını incelemeyi amaçladık.

#### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya Ocak 2008- Mart 2011 tarihleri arasında Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde ektopik gebelik tanısı konulan 75 hasta alındı.Hasta verileri retrospektifolarak incelendi. Yaşları, şikayetleri, β-HCG değerleri, transvaginal ultrasonografi ile odak varlığı, büyüklüğü ve fetal kalp aktivitesinin varlığı, son adet tarihleri, risk faktörleri, korunma yöntemleri ve uygulanan tedavi yöntemleri açısından değerlendirildi.

#### Bulgular

Hastaların yaş ortalaması 30,39±5.92 idi.30 hasta (%40) ağrı, 10 hasta(%13) amenore ve 35 hasta(%47) vaginal hemoraji şikayeti ile başvurdu. Ortalama gebelik haftası 5.04 ± 1.65, ortalama β-HCG değerleri 4338±6341.5 olarak bulundu. Yapılan transvaginal ultrasonografide 55 hastada(%73) ektopik odak izlendi, odak büyüklüklerinin ortalaması ise 36.56±16.21 olarak bulundu.55 olgunun 18'inde(%32) ise fetal kalp aktivitesi izlendi. Kontrasepsiyon yöntemi olarak 5 olgu (%6.6) kondom, 3 olgu(%4) oral kontraseptif, 14 olgu(%18.7) rahim içi araç kullanırken, 53 olgu(%70.7) herhangi bir kontrasepsiyon yöntemi kullanmıyordu. 4 hastanın ektopik gebelik, 7 hastanın sezaryen, 1 hastanın adneksiyal kitle, 1 hastanın myomektomi, 3 hastanın appendektomi, 1 hastanın geçirilmiş barsak operasyonu öyküsü mevcuttu. Tedavi yaklaşımlarına bakılacak olursa 18 hastaya(%24) ekspektan yaklaşım, 8 hastaya(%10.7) medikal tedavi ve 49 hastaya(%65.3) cerrahi tedavi uygulandı. 1 hastaya ise medikal tedavinin başarısız olması üzerine cerrahi tedavi uygulandı. Hastalar şifa ile taburcu edildi, mortalite gözlenmedi.



## Sonuç

Çalışmamızda en sık başvuru şikayeti vaginal hemoraji(%47), en sık risk faktörü geçirilmiş batın cerrahisi (%22.7), en sık kontrasepsiyon yöntemi rahim içi araç(%18.7), en sık tedavi yöntemi ise cerrahi tedavi(%65.3) olarak bulundu. Bu epidemiyolojik çalışmanın verileri ışığında erken gebelikte en sık mortalite sebebi olan ektopik gebeliğin erken teşhis ve tedavi yöntemleri uygulanarak mortalitesinin azaltılabileceği vurgulanmıştır.

## PB 95

### MALİGN ADNEKSİYAL KİTLELERİN TANISINDA FROZEN KESİT İNCELEMESİNİN DOĞRULUĞU

MERT KAZANDI<sup>1</sup>, AHMET ÖZGÜR YENİEL<sup>1</sup>, AHMET METE ERGENOĞLU<sup>1</sup>, NURİ YILDIRIM<sup>1</sup>, ALKIM GÜLŞAH ŞAHİNGÖZ YILDIRIM<sup>1</sup>, OSMAN ZEKİOĞLU<sup>2</sup>, NECMETTİN ÖZDEMİR<sup>2</sup>

1. EGE ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD
2. EGE ÜNİVERSİTESİ PATOLOJİ AD.

## Amaç

Malign adneksiyal kitlelerin tanısında frozen (donuk) kesit incelemesinin doğruluğunun belirlenmesi.

## Gereç ve Yöntem

Adneksiyal kitle nedeniyle opere edilen ve operasyon sırasında frozen kesit incelemesi istenen 192 hasta retrospektif olarak incelenmiştir. Sonuçlar parafin kesit sonuçlarıyla karşılaştırılmıştır.

## Bulgular

Tüm olgularda, frozen kesit incelemesine yanıt verilebilmiştir. Frozen kesit incelemesinin, benign kitleleri saptamadaki duyarlılığı, %98,8; borderline (hudut) kitleleri saptamadaki duyarlılığı %90; malign kitleleri saptamadaki duyarlılığı ise %93,8 saptanmıştır. Toplamda doğruluk oranı ise %97,9 bulunmuştur. Frozen kesitler parafin kesitlerle karşılaştırıldığında, 2 benign olguya yanlış olarak borderline, 1 borderline olguya benign, 1 malign olguya ise benign tanısı konulmuştur. Yanlış tanı konulan malign olgu müsinöz tip, diğer benign ve borderline olgular ise seröz tip over tümörüdür.

## Sonuç

Frozen kesit incelemesi, malign adneksiyal kitleleri saptamada yüksek duyarlılığa sahiptir. Parafin kesit altın standart metoddur, ancak operasyon sırasında cerrahi müdahalenin şekli için daha hızlı yanıt gereklidir. Bu nedenle, frozen kesit incelemesi şüpheli adneksiyal kitlelerin değerlendirilmesinde yüksek doğruluk oranıyla cerrah için hızlı, uygun bir metoddur.

## PB 96

### KUZHEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ SERVİKAL KANSER TARAMASINDA SAPTANAN ATİPİK SKUAMÖZ HÜCRELER İLE HPV TİPLERİNİN BİRLİKTELİĞİ

ÖMER TOLGA GÜLER<sup>1</sup>, DİLEK UYGUR<sup>1</sup>, MURAT UNCU<sup>2</sup>, CEM ÇOMUNOĞLU<sup>3</sup>, GAMZE MOCAN KUZHEY<sup>3</sup>

1. YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
2. YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLTESİ, TIBBİ BİYOKİMYA ANABİLİM DALI
3. YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLTESİ, TIBBİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI

## Amaç

Bu çalışmadaki amaç servikal smear sonucu ASCUS olarak rapor edilen grupta HPV prevelansı ve HPV tiplerinin dağılımının belirlenmesidir.

## Gereç ve Yöntem

Çalışma grubu Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) yaşayan ve Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde yürütülen servikal kanser tarama programına katılan 1200 hastayı içermektedir. Servikal smear sonucu ASCUS çıkan hastalardaki HPV DNA varlığı ve saptanan HPV tipleri hastane kayıtları taranarak incelenmiştir.

## Bulgular

Tarama programı sonucunda 67 hastada ASCUS rapor edildi. Bu hastalardan 52 tanesine HPV DNA tayini yapıldı. Toplam 12 hastada (%23) HPV DNA pozitif saptandı. Hastaların ortalama yaşı HPV DNA pozitif bulunan grupta 37.6 iken negatif bulunan grupta 42,6 olarak izlendi. Yapılan HPV tiplendirmesinde en sık izlenen 5 HPV tipi; HPV-39 (%19), HPV-53 (14.3), HPV-40(%9.5), HPV-42(%9.5) ve HPV-82(%9.5) idi. HPV-18 ve HPV-6 ise sadece birer hastada saptandı.

## Sonuç

ASCUS en çok rapor edilen anormal servikal smear sonucudur. ASCUS yönetiminde HPV DNA tayini adolesan yaş grubu dışında sıklıkla önerilmektedir. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde HPV tiplerinin gerektoplumdaki dağılımı gerekse ASCUS grubundaki prevelansı için bildirilmiş bir rapor mevcut değildir. Bu çalışma ile ASCUS grubunda HPV tip 16, 18 ve 6 için beklenenden daha düşük bir prevelans saptanmıştır. Bu durumun KKTC'nin göreceli olarak kapalı bir ada ülkesi olmasından kaynaklanan coğrafi bir farklılık olup olmadığının araştırılması açısından daha geniş serili çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu değerlendirme, uygulanması muhtemel ulusal HPV aşısı programının etkinliğinin öngörülebilmesi için de önemli olacaktır.

## PB 97

### VULVADA NADİR GÖRÜLEN BUSCHKE-LOWENSTEİN LEZYONU

Osman Balcı<sup>1</sup>, Göktepe Halime<sup>1</sup>, Elif Utku Dalkılıç Şimşek<sup>1</sup>, Metin Çapar<sup>1</sup>, Nisanur Derin<sup>2</sup>

1. Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD
2. Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Patoloji ABD

#### Amaç

Buschke-Lowenstein tümörler baskın olarak papiller yapıda olup, etyolojisi tam olarak aydınlatılamayan fakat genellikle Human Papilloma Virüs'ten (HPV) şüphelenilen genital siğillerdir. Minimal sitolojik atipi gösterirler ve bu tümörler sıklıkla benign condyloma accuminata veya düşük gradeli yassı hücreli kanserler ile karışabilir. Dolayısıyla bu tümörlerin gerçek insidanslarının aslında daha fazla olduğu düşünülmektedir. Biz burada vulvada nadir görülen Buschke-Lowenstein lezyonunu sunmayı amaçladık.

#### Gereç ve Yöntem

80 yaşında bayan hasta vulvada 1 yıldır olan kaşıntı, ağrı ve ele gelen kitle nedeni ile polikliniğimize başvurdu.

#### Bulgular

Hastanın muayenesinde sol vulvada labium majus ile minüs arasında yaklaşık 1,5x2 cm'lik karnibahar görünümünde, papiller şekilli ele gelen kitle ile karşılaşıldı (resim1). Hastanın vücudunun herhangi bir yerinde benzer lezyona rastlanmadı. Lezyondan alınan vulvar biopsinin histopatolojik incelemesinde tam kat epitelde displastik değişiklikler, koilositik değişiklikler, bir alanda ülserasyon ve bu alandan başlayarak derine doğru ilerleyen tümöral yapılar izlendi ve buschke-lowenstein tumor olarak raporlandı (resim2). Southern blot hibridizasyon yöntemi ile yapılan HPV analizi negatif olarak bildirildi. Hastaya ekzisyonel tedavi uygulandı.

#### Sonuç

Buschke Lowenstein tümör vulva tutulumu oldukça nadirdir. Genellikle geniş tabanlı lokal olarak tahrip edici ve rekürrens riski yüksek lezyonlar olarak karşımıza çıkar ancak metastatik potansiyel yaygın değildir. Etiyolojide HPV mutlaka akla gelmelidir. Malign transformasyonun da gözlenebildiği bu olgularda, geniş lokal ekzizyon önerilmelidir.

## PB 98

### İMMATÜR TERATOMLAR'IN YÖNETİMİ VE KLİNİK-OPATOLOJİK ÖZELLİKLERİ; BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ ANKARA HASTANESİ DENEYİMİ

ALİ AYHAN, TEVFIK BERK BİLDACI, BURCU KISA KARAKAYA, ESRA ÇABUK CÖMERT, POLAT DURSUN, ESRA KUŞÇU, ÖZLEM ÖZEN

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ

#### Amaç

Germ hücreli over neoplazmları arasında en sık görülenleri over teratomlarıdır (monodermal teratomlar, matür kistik teratomlar ve immatür teratomlar). İmmatür teratomlar genellikle hayatlarının ilk 2 dekatlarındaki daha genç yaşta hastaları etkiler. Matür kistik teratomlara göre malign özellik gösterirler. Tümörün histolojik derecesi içerdiği immatür elemanların miktarı ile doğru orantılıdır.

#### Gereç ve Yöntem

2007-2010 yılları arasında Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesinde opere edilen 7 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların demografik özellikleri, preoperatif tümör marker seviyeleri, yapılan operasyonlar ve operasyon sonrası takipleri ile ilgili bilgiler retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

#### Bulgular

Hastaların ortalama yaşları 22.1±7,4 (12-34 yaş) saptanmıştır. Operasyon öncesi tümör markerları açısından Ca125, Ca19-9, AFP, Ca15.3, CEA ortalama değerleri, standart sapmaları ve aralıkları sırasıyla 130.4±195.2 (24-526 IU/ml), 27.6±25.3 (8.5-64 IU/ml), 49.7±81.2 (1.4-171 IU/ml), 11.8±4.3 (7.9-17 IU/ml), 3.1±2.3 (1.7-5.7 ng/ml) olarak bulunmuştur. Bu 7 hastada saptanan kitlelerin ortalama büyüklüğü 14.1cm'dir. Kitle büyüklüğü ile Ca125 yüksekliği arasında pozitif korelasyon saptanmıştır (r=0.825, p=0.043). İki hastaya over kist ekzizyonu, bilateral pelvik-paraaortik lenf nodu diseksiyonu (BPPaLND), infraholik omentektomi, appendektomi yapıldı. Kalan 5 hastaya ise unilateral salpingooferektomi, BPPaLND, infraholik omentektomi, appendektomi yapılmıştır. 7 hastadan ortalama 39±10.2 (27-54 adet) lenf nodu toplanmıştır. Sadece tek bir hastada lenf nodu pozitifliği saptanmıştır (%14) aynı hastada appendikste de tutulum saptanmıştır. Bir hasta hariç hepsi BEP almıştır. İki hasta 4 kür alırken, 4 hasta 3'er kür kemoterapi almışlardır. Bu hastaların takiplerinde şu ana kadar rekürrens saptanmamıştır.

#### Sonuç

Cerrahi yaklaşımda tercih edilen yöntem kitlenin çıkarılması, lenf nodu diseksiyonu ve omentektomi olmuştur. İmmatür teratomlarda lenf nodu tutulumu nadirdir. Bu hastalara yaklaşımda lenf nodu incelemesinin yeri tartışmalıdır. Bu çalışmanın kapsadığı hasta sayısı az olmakla birlikte bu nadir görülen klinik duruma standart bir bakış açısı geliştirilebilmesi için daha birçok prospektif çalışmaya ihtiyaç vardır.

## PB 99

### BORDERLINE OVER TÜMÖRLERİNDE LENFADENEKTOMİNİN YERİ: BAŞKENT DENEYİMİ

ALİ AYHAN, ESRA ÇABUK CÖMERT, BURCU KISA KARAKAYA, TEVFİK BERK BİLDACI, POLAT DURSUN, ESRA KUŞÇU, ÖZLEM ÖZEN

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ

#### Amaç

Borderline over tümörleri epitelyal over tümörlerinin yaklaşık % 10-20'sini oluşturmaktadır. Erken evrede görülüp, erken yaşta tanı alır ve prognozları daha iyidir. Tedavisi için kabul edilen optimal debulking, şeklinde evreleme cerrahisidir. Reprodüktif dönemdeki hastalara konservatif cerrahi uygulanır. Lenfadenektominin survivala etkisi olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmadaki amacımız; yapılan lenfadenektominin hastaların prognozuna etkisi araştırmaktır.

#### Gereç ve Yöntem

2007-2010 yılları arasında Başkent Üniversitesinde borderline over kanseri tanısı alan 38 hasta retrospektif olarak araştırılmıştır. İstatistik için SPSS 16 programı kullanılmıştır.

#### Bulgular

Çalışmamızdaki hastaların ortalama yaşı 40.9 (SD+/-14)'du. Gravidaları ortalama olarak 1.58(SD+/-1,5)'tir. Operasyon öncesi CA125 değeri ortalama değeri 160.2(SD+/-27,7) idi.33(%88,6) hastaya lenf nodu diseksiyonu yapılırken, 5(%13.2) hastaya yapılmadı. 24 (%63,1) hastanın nihai patolojisi seröz borderline, 12(%31.6) hastanın müsinöz borderline, 2(%5.3)hastanın endometrioid tip idi. Yapılan lenfadenektomi sonrası 7 hastada pelvik lenf nodu metastazı saptanırken, 1 hastada hem pelvik hem paraaortik lenf nodu metastazı saptandı. Toplanan ortalama lenf nodu sayısı 32.9(SD+/-16.6). Hastaların ortalama takip süresi 23.4(10-84) aydı. 32(%84.2) hastada rekürrens saptanmazken 6(%15.8) hastada rekürrens saptandı. Yapılan analizlerde yaş, grvida, patolojik tip, lenf nodu diseksiyonu yapıp yapılmamasının, lenf nodu sayısının, lenf nodu pozitifliğinin rekürrenle aralarında herhangi bir ilişki saptanmamıştır(p>0.05).

#### Sonuç

Bu seride lenfadenektominin, rekürrens ve prognoza etkisi izlenmemiştir. Prospektif daha fazla vaka içeren serilere ihtiyaç vardır.

## PB 100

### EŞZAMANLI PRİMER ENDOMETRİUM VE OVER KARSİNOMU: OLGU SUNUMU

MEHMET KÜÇÜKBAŞ, YEŞİM VERDİ, MUSTAFA ALBAYRAK, ZEYNEP KAHYAOĞLU, SELÇUK ÖZDEN

SAKARYA EĞİTİM ARASTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Endometrioid tip over kanserinde multifokal hastalık gelişme riski yüksektir. Mortalitedeki farklılıklar açısından multifokal hastalık ile metastaz ayrımı yapılması önemlidir. Bu makalede; eş zamanlı primer bilateral endometrioid tip over ve endometrium kanseri saptanan olgu sunduk.

#### Gereç ve Yöntem

Frozeni müsinöz adenokarsinom gelen olguya histerektomi ve bilateral salpingooferektomi, pelvik ve paraaortik lenf nodu diseksiyonu, omentektomi, apendektomi, yapıldı. Operasyonda sol overde 25 cm, sağ overde 15 cm kapsülü rüptüre kistik dejeneratif yüzeyi düzensiz nekroze kitle; batin içinde yaygın asit; barsak üzerinde implantlar saptandı.Onkoloji konseyinde primerlerin ayrı olduğuna karar verildi.Overin endometrioid adenokarsinomu kemoterapi (evre IIC), evre II grade I Endometrium adenokarsinomunun radyoterapi ile tedavisine karar verildi.3 kür paklitaksel+ carboplatin tedavisi başlandı.

#### Bulgular

51 yaşındaki olgu iki aydır kasık ağrısı ve vajinal kanama şikayetiyle başvurdu.CA 19.9: 912.6 U/ml, CA 125: 1000 U/ml idi. Pelvik muayenede douglas rijiddi, noduler yapı palpe edildi. Fizik muayenede umblikus 3 cm üstüne uzanan sert, fikse kitle mevcuttu. MR'da solid kistik alanlar içeren kapsüllü, 25 cm çaplı kitlenin uterusu invaze olmadığı izlendi. Postoperatif patoloji: Overler: endometrioid adenokarsinom grade 1; Uterus: endometrioid tip adenokarsinom, grade 1, adenokarsinom invazyonu (endoserviks), olağan tuba uterinalar; 58 adet reaktif lenf nodu; Pelvik periton biopsi: adenokarsinom metastazı; Omentum: reaktif mezotelyal hiperpalzi; oblitere apendiks vermiformis; Asit sıvısı: malign (adenokarsinom).

#### Sonuç

Senkronize endometrium ve over karsinomlarının, histolojileri benziyorsa ancak endometrial tümör iyi diferansiye ve sadece yüzeysel invazyon gösteriyorsa ayrı primer tümör olarak değerlendirilir. Olgumuzda myometrial invazyonun %50'den az, grade 1 olması ve lenfovasküler tutulum saptanmaması primer iki ayrı tümör lehine düşünüldü. Metastatik tümör ile farklı odak ayrımı yapılması önemlidir. Uterusun overe metastatik lezyonlarında 5 yıllık sağ kalım %30-40, multifokal hastalıkta 5 yıllık sağ kalım %80'dir. Senkronize görülen kanserlerden endometrioid tip, en yaygındır ve iyi prognozludur; 5 yıllık sağ kalım %86, 10 yıllık sağ kalım %80. Sonuç olarak mortalitedeki farklılıklar açısından, eş zamanlı primer endometrium ve over karsinomunun tanısının konması önemlidir.

## PB 101

### OVERİN BERRAK HÜCRELİ KARSİNOMU: 4 OLGUNUN ANALİZİ

KAZIM GEZGİNÇ, FATMA YAZICI YILMAZ, RENGİN KARATAYLI, REFİKA SELİMOĞLU, ALİ ACAR

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ

#### Amaç

Overin nadir gözlenen berrak hücreli karsinomunu tanıması almış 4 olgunun klinik ve histopatolojik olarak incelenmesi

#### Gereç ve Yöntem

Ocak 2006- Aralık 2010 yılları arasında Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesinde patolojik olarak overin berrak hücreli karsinomunu tanıması alan 4 hasta klinik, histopatolojik, tedavi ve hasta takibi açısından değerlendirildi.

#### Bulgular

Hastaların yaş ortalaması 49.5. Hastaların hepsi pelvik veya abdominal ağrı şikayeti ile bize başvurdu. Hastaların ikisi postmenopozal dönemde idi. Hastaların preoperatif bakılan CA 125 değerleri sadece bir hastada sınırdan yüksek bulundu. Yüksek olan hastanın bulgularına ascit eşlik ettiği gözlemlendi. Hastaların tümüne radikal histerektomi uygulandı. Hastaların ikisi histopatolojik olarak evre IIIC, biri evre IA, biri evre IC olarak geldi. Hastaların üçüne cerrahi sonrası kemoterapi verildi. Ortalama takip süreleri 38 ay idi. Takipte bir hastada nüks izlendi ve 44 ay sonra ex oldu. Bir hastada 8 ay sonra ex oldu. Ex olan hastaların her ikisi de ileri evre hastalardı.

#### Sonuç

Berrak hücreli karsinom çok agresif klinik seyir gösteren nadir over tümörlerinden olup, erken evre prognozda en önemli faktördür. Prognozu iyileştirmek amaçlı tedavide yeni strateji olarak alternatif farklı kemoterapi ajanları denenmektedir.

## PB 102

### STRUMA OVARIİ: OLGU SUNUMU

MEHMET KÜÇÜKBAŞ, MUSTAFA ALBAYRAK, ARİF SERHAN CEVRİOĞLU

SAKARYA EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Struma ovarii sıklıkla tek taraflı, benign, baskın troid parankim dokusundan monodermal teratomdur. Fokal troid odakları içeren benign teratomlarla karışabilmektedir. %25-35'inde hipertroidi

bulgularına rastlanmaktadır. Normal troid dokusuna histolojik benzerlik göstermesi yanında karakteri de adenomatöz troid dokusuna benzemektedir. Nadiren malign transformasyon gösterebilmektedirler. Tedavisi cerrahi eksizyondur. Kliniğimizde struma ovarii tanısı almış olguyu sunmayı amaçladık.

#### Gereç ve Yöntem

77 yaşında G8 P8 A0 Y8 hasta karın ağrısıyla kliniğimize başvurdu. Ultrasonografisinde sol adneksiyel alanda 68x44 mm kistik yapı, kistin medialinde içerisinde solid alanlar da bulunan 44x34 mm kitle saptandı. Doppler incelemesinde kan akımı gözlemlenemedi. Tümör markerları normaldi. TSH:0.19 mIU/ml, FT3:5.2 pmol/L, FT4:12.9 pmol/L olup subklinik hipertroidi ile uyumluydu. Postmenopozal benign adneksiyel kitle ön tanısıyla laparoskopik bilateral salpingo-ooferektomi operasyonu yapıldı.

#### Bulgular

Patoloji sonucu "Struma ovarii, sağ over kistektomi; seröz kistadenom, sol over, kistektomi; paratubal kist, sol ve sağ tuba; asellüler yayma, sol kist sıvısı, sitoloji; benign, sağ kist sıvısı, sitoloji" olarak rapor edildi. Endokrinoloji'ye yönlendirilen hastanın troid USG'de nodül saptandı. İİAB patolojisi benign troistler olarak rapor edilen hastada TSH:0.43 mIU/ml, serbest T4:pmol/L saptandı.

#### Sonuç

2005'de Porpora ve ark. tarafından yayınlanan vaka sunumunda belirtildiği gibi struma ovarii genellikle benign olup preoperatif tanısı güçtür(1). 2010'da Manini ve arkadaşlarının yayınladığı olgu serisi 16,20 ve 40 yaşlarında 3 hastayı içermekteydi(2). 7 cm ile 10 cm boyutlarında ovarian kitleleri olan hastaların postoperatif kontrollerinde patolojik bulguya rastlanmadı ve TFT(troid fonksiyon testleri) normaldi. Struma ovarii tanısı, preoperatif dönemde TFT normal veya olgumuzda olduğu gibi subklinik hipertroidi ile uyumlu olduğundan çoğunlukla postoperatif konulmaktadır.

## PB 103

### SERVİKAL SCHWANNOMA: OLGU SUNUMU

MEHMET KÜÇÜKBAŞ, MUSTAFA ALBAYRAK, ARİF SERHAN CEVRİOĞLU

ISAKARYA EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Schwannoma çoğunlukla benign, yavaş ilerleyen, schwann hücrelerinden gelişen, periferik sinirle ilişkili neoplazmdir. Servikste görülen schwannoma çok nadirdir. Bulguları, insidansı, ortalama görülme yaşı ve tedavisi hakkında net veriler bulunmamaktadır. Burada servikal polip eksizyon patolojisi servikal schwannoma olarak rapor edilen olguyu sunmayı amaçladık

## Gereç ve Yöntem

49 yaşında G3 P3 A0 Y3 hasta karın ağrısı ve anormal uterin kanama şikayetiyle dış merkeze başvurdu. Servikste 3x2 cm polip izlenen hastaya polipektomi yapıldı. Servikal polip patolojisi schwannoma olarak rapor edildi. Bunun üzerine hastanın örnekleri başka bir dış merkezde tekrar değerlendirildi. Sonucun tekrar schwannoma olarak rapor edilmesi üzerine hasta kliniğimize başvurdu. Pelvik muayenesinde ve ultrasonografisinde patoloji saptanmayan hastaya total histerektomi, bilateral salpingo-ooferektomi yapıldı.

## Bulgular

Patoloji sonucu; kronik servisit, myom nodülü, 1 adet tunnel clustersi (serviks); folikül kisti, korpus ablikans (sağ over); kanamalı korpus luteum kisti (sol over) şeklinde rapor edildi.

## Sonuç

Servikal schwannoma çok nadirdir. En geniş çalışma 3 vakayı içeren Keel ve arkadaşlarının 1998'deki çalışmasıdır(1). Vajinal kanamayla başvuran iki hastaya histerektomi yapıldı. Birinde 2 yıl sonra batında multipl metastazlar saptandı. 25 yaşında polipektomi yapılan hastaya schwannoma tanısı sonrası histerektomi yapıldı. Postoperatif 15. ayda yapılan kontrolünde metastaz saptanmadı. 1999'da Berstein ve arkadaşlarının vaka sunumu oldu(2). 2005'de Di Giovannantonio ve arkadaşları, vaka sunumlarında vaginal kanama ile başvuran hastaya histerektomi yaptıklarını ve postoperatif 34 haftadaki kontrolünde metastaza rastlamadıklarını bildirdi. Olgumuzda malignite lehine bulgu olmaması nedeniyle uygun cerrahi yaklaşımın hastanın onamı da alınarak total histerektomi ve bilateral salpingo-ooferektomi olacağına karar verildi. Hastanın nüks açısından bilgilendirilerek pelvik muayene, smear ve TVUSG ile kontrolü planlandı.

## PB 104

### PELVİK ORGAN PROLAPSUSU İLE EŞ ZAMANLI İYİ DİFERANSİYE BENİGN PAPİLLER MEZOTELYOMA: OLGU SUNUMU

MEHMET KÜÇÜKBAŞ, MUSTAFA ALBAYRAK, ZEYNEP KAHYAĞLU, ARİF SERHAN CEVRİOĞLU

SAKARYA EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ

## Amaç

Pelvisteki organların, bağ, kas ve sinir dokularının yapısal ve/veya fonksiyonel bozukluğu sonucu gelişen pelvik organ prolapsusu sıklıkla yaşlı popülasyonda sık jinekolojik patolojilerdendir. Miksiyon, defekasyon ve kozmetik problemlere yol açmaktadır. Kliniğimizde batın içi asitle beraber erken yaşta görülen pelvik organ prolapsusunda saptanan benign papiller mezotelyoma olgusunu sunmayı amaçladık.

## Gereç ve Yöntem

34 yaşında G4 P4 A0 Y2 hastada karında şişlik ve ağrı, pelvik organlarda sarkma şikayeti vardı. Total uterin prolapsusu olan hastanın ultrasonografisinde batın içerisinde yaygın asiti mevcuttu. CA-125:396.7 U/ml olan hastaya tbc peritonit ve over ca ön tanılıyla diagnostik laparoskopi yapıldı.

## Bulgular

Sağ overdeki nodüler yapılardan alınan örneklerin frozen sonucu "malign benign ayrımı yapılamamıştır ancak tüberküloz düşünülmemektedir" şeklinde belirtildi. Uterus yüzeyinden ve peritondan biyopsi, asitten örnek alındı. Mikobakteri kültüründe üreme olmadı, ARB negatif saptandı. Tubulopapiller mezotel proliferasyonu, benign asit sıvısı rapor edildi. Asit sıvısı eksüda ile uyumluuydu. Gastroenteroloji ve Kardiyoloji tarafından asit etyolojisi açıklanamadı. Vajinal yolla sakroservikopeksi, kolporafi anterior ve posterior, TOT operasyonu yapıldı. Laparoskopik tubal ligasyon yapılan hastada douglasdan, sağ, sol overden biyopsi alındı. Patolojisi iyi diferansiye benign papiller mezotelyoma olarak rapor edildi.

## Sonuç

Literatürde pelvik organ prolapsu ile tubulopapiller mezotel proliferasyonu veya mezoteltoma birlikteliğine dair veri bulunmamaktadır. 2008'de Wilkinson ve arkadaşları benign tubulopapiller mezotel proliferasyonu ile Crohn hastalığı birlikteliğini bildirdiler(1). 1984'de Hansen ve ark. (2) 5 vakada efüzyon ile benign mezotel proliferasyonunun metastatik papiller adenokarsinomu taklit edebileceğini belirtti. Olgumuzda ise ikinci kez alınan biyopsiler sonrası POP ve eş zamanlı iyi diferansiye benign papiller mezotel proliferasyonu birlikteliği ortaya kondu.

## PB 105

### SERVİKSİN PERİVASKÜLER EPİTELİOİD HÜCRE TÜMÖRÜ

HANDAN ÇELİK<sup>1</sup>, MEHMET B ÇETİNKAYA<sup>1</sup>, MEHMET KEFELİ<sup>2</sup>, MUKADDES DEMİR<sup>1</sup>, TAYFUN ALPER<sup>1</sup>

1. ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANA BİLİM DALI
2. ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ PATOLOJİ ANA BİLİM DALI

## Amaç

Perivasküler hücre tümörleri (PEComa) perivasküler epitelioid hücre diferensiyasyonu gösteren mezenchimal tümörlerdir ve farklı histolojik ve immünokimyasal özellikler taşırlar. PEComa çok ender görülen bir tümördür. Literatüre bakıldığında sadece 6 vaka sunumu şeklinde servikal PEComa bildirilmiştir. Bizim vakamız da servikal PEComalı bir olgu sunumudur. Ayrıca diğer altı servikal PEComa vakası da incelenmiştir.



## Gereç ve Yöntem

41 yaşında virjin olan ve 15 gündür ara kanama tarifleyen hasta kliniğimize başvurdu. Hastanın anamnezi ve muayenesinde tuberous sklerosis kompleksine ait bulguları mevcuttu. İki yaşından bu yana epileptik nöbetleri olan hastanın, radyolojik incelemesinde karaciğer ve böbrek parenkiminde anjiomyolipom ile uyumlu tümöral oluşumları, ciltte hipopigmente makülleri vardı. Yapılan transabdominal sonografide servikste yaklaşık 4X3 cm solid kitle tespit edildi. Hasta ileri tetkik için kliniğimize yatırıldığı günün akşamında şiddetli kanama ile acil operasyona alındı. Servikste 4X3 cm kitle mevcuttu. Hastaya total abdominal histerektomi ve bilateral salpingooferektomi yapıldı.

## Bulgular

Kitle 4x3.5x2 cm büyüklüğünde serviks yerleşimliydi. Mikroskopik incelemede tümör epitelioid hücrelerden oluşmaktaydı. İmmünohistokimyasal incelemede bu hücreler HMB-45, vimentin, desmin açısından diffüz olarak pozitif. Tanı serviksin perivasküler epitelioid hücreli tümörü idi.

## Sonuç

Literatürde bugüne kadar 46 uterin PEComa ve sadece 6 servikal PEComa bildirilmiştir. Servikal ve uterin PEComalara tedavi yaklaşımı henüz tam olarak bilinmemektedir. Bugünkü sınırlı bilgi dahilinde, servikal ve uterin PEComalara lokal rekürrens ve metastaz ihtimali nedeniyle uzun süre takip edilmesi gereken malin potansiyeli belirsiz tümöral kitleler olarak bilinmelidir.

## PB 106

### OVERİN SKLEROZAN STROMAL TÜMÖRÜ: OLGU SUNUMU

**DİLEK BENK SİLFELER<sup>1</sup>, ERDOĞAN ASLAN<sup>1</sup>, KENAN DOLAPCIOĞLU<sup>1</sup>, ARİF GÜNGÖREN<sup>1</sup>, ATILLA KARATEKE<sup>1</sup>, SİBEL HAKVERDİ<sup>2</sup>, ALİ BALOĞLU<sup>1</sup>**

1. MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
2. MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI

## Amaç

Overin sklerozan stromal tümörü (SST), nadir görülen bir ovarian neoplazmdir. Genellikle genç kadınlarda, sağ tarafta ve tek taraflı olarak görülür. Gonadal stromal tümörler arasında SST'ler %2-6 oranında görülür. SST etyolojisi bilinmemektedir. ultrastrüktürel özelliklerine dayanarak, SST over korteks pluripotent olgunlaşmamış stromal hücrelerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

## Gereç ve Yöntem

Hastanın dosyası incelenerek retrospektif olarak raporlandı.

## Bulgular

26 yaşında virgo hasta karında şişlik, ağrı ve adetlerde düzensizlik nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Yapılan transabdominal ultrasonografisinde sol adneksiyal alanda uterusla sınırları net ayırt edilemeyen 72\*68 mmlik kitlesel imaj mevcuttu (dejenere myom?, endometrioma?). Endometrial kalınlık 8 mm ve sağ over normal olarak izlendi. Hastanın CA 125 değeri 47,8 olarak ölçüldü. yapılan pelvik MR ında pelvik bölgede orta hatta 9\*7 cm boyutlarında heterojen kontrastlanma paterni gösteren ilk planda dejenere subseröz myom lehine değerlendirilen kitlesel lezyon saptanması üzerine laparotomi kararı verildi. Operasyonda uterus ve sağ over normal olarak izlendi. Sol overden kaynaklanan 8\*7 cm'lik solid kitle mevcuttu. Kitle ve barsak mezosu arasındaki yapışıklıklar keskin ve künt diseksiyonla ayrıştırıldı. Kistektomi yapılarak frozena gönderildi. Frozen sonucu benign gelmesi üzerine kalan over dokusunda kanama kontrolü yapılarak operasyona son verildi. Patoloji sonucu seks kord sklerozan tümör olarak geldi. Hastanın daha sonra yapılan poliklinik takibinde, pelvik MR görüntülemesi ve tümör markerları normal olarak görüldü.

## Sonuç

SST'ler nadir görülmesine rağmen görüntülemeye malign tümörlerle karışabilen benign bir tümördür. Operasyonlarda frozen yapılmalı ve over dokusu korunmaya çalışılmalıdır.

## PB 107

### FİBULA METASTAZINA BAĞLI PATOLOJİK KEMİK KIRIĞI İLE PREZENTE OLAN ENDOMETRİYUM KANSERİ: OLGU SUNUMU

**EMEK DOĞER, ERAY ÇALIŞKAN, ERMAN SEVER, PINAR ÇAKIR, SEBİHA ÖZDEMİR ÖZKAN, AYDIN ÇORAKÇI**

KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUMANABİLİM DALI

## Amaç

İlk bulgusu fibula metastazına patolojik kemik kırığı olan endometriyum kanseri olgusunu sunmak.

## Bulgular

Olgu: 80 yaşında, sol ayak bileğinde ağrı ve şişlik yakınması ile başvurduğu ortopedi polikliniğinde kemik kırığı tespit edilerek alçı atel uygulanan, ancak kırıkta iyileşme izlenmemesi üzerine patolojik kırık düşünülerek kemik biyopsisi yapılan hasta, biyopsi sonucunda jinekolojik malignite metastazı düşünüldüğü üzerine Kadın Hastalıkları kliniğine refere edilmiştir. Sevk edildiği klinikte muayene ve ultrasonografi bulgularının tümüyle normal bulunması üzerine endometriyal örnekleme yapılmadan takibe alınmıştır. Sonrasında kliniğimize başvuran hastada, postmenopozal kanama dahil hiçbir



jinekolojik yakınma olmadığı görüldü. Pelvik muayenesi normal olarak bulundu. Ultrasonografide endometriyum düzensizdi ve 5 mm olarak ölçüldü, uterus ve overler atrofikti, batin içinde ascites ve kitle lezyon görülmedi. Muayene ve ultrasonografik değerlendirmede jinekolojik patoloji tespit edilmeyen hastada yapılan endometriyal örneklemede endometrioid tip adenokarsinom tespit edildi. Ardından Histerektomi, bilateral salpingooforektomi ve pelvik, paraaortik lenf nodu diseksiyonu, omentektomi yapıldı. Operatif gözleminde uterus ve adnekslerin normal boyut ve yapıda olduğu görüldü ancak omentumda metastaz bulgusuna rastlandı. Hasta halen postoperatif dönemde kemo-radyoterapi uygulaması ile takip edilmektedir.

#### **Sonuç**

Çok nadir olmak ile birlikte endometriyum kanserlerinin ilk bulgusu ekstremitelere kemiklerine metastaz ve buna bağlı patolojik kırık olabilir. Patoloji bulgularında şüphe duyulan hastalarda, hiçbir jinekolojik yakınma ve anormal muayene ve ultrasonografi bulgusu olmasa bile endometriyal örnekleme yapılmalıdır.

#### **PB 108**

### **PELVİK KİTLE NEDENİYLE OPERE EDİLEN HASTALARIN PREOPERATİF INTRAVENÖZ PYELOGRAFİ VE KOLON GRAFİLERİNİN PATOLOJİ SONUÇLARI İLE KARŞILAŞTIRILMASI**

TURHAN ARAN, RECEP ERİN, CAVIT KART, MEHMET ARMAGAN OSMANAGAOLU, HASAN BOZKAYA

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ

#### **Amaç**

Over kanseri şüphesi ile opere edilen hastaların preoperatif IVP ve kolon grafilerinin patoloji sonuçları ile karşılaştırmak.

#### **Gereç ve Yöntem**

2009-2010 yıllarında Karadeniz Teknik üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde ultrasonografide adneksiyal bölgede 6cm'den büyük solid komponent içeren kitle saptanarak over kanseri şüphesi ile opere edilen hastaların dosya kayıtları retrospektif olarak incelendi. IVP ve kolon grafisi sonuçları ile operasyon sonrası patoloji raporları not edildi.

#### **Bulgular**

Pelvik kitle nedeniyle 111 hastaya laparotomi uygulanmıştı. Hastaların yaş ortalaması 52,4±12,6, gravidası 4,3±2,4 idi. 26 hastada over kanseri tanısı konuldu. 85 hastada postoperative tanı benign idi. Tüm olguların PAP smear testi intraepitelyal lezyon ve malignite açısından negatif sonuçlu idi. Over kanserli hastaların yaş ortalaması 55,8±14,6 iken benign adneksiyal kitle saptananların 51,3± 11,9 idi(p>0.05).

Over karinomlu hastaların IVP sonuçları, 1 non-fonksiyone böbrek, 13 mesaneye üstten bası, 1 sol böbrekte bifid pelvis, 4 mesaneye invazyon şüphesi, 3 üreterde dilatasyon şeklinde idi. Sadece 4 hastanın IVP grafisinde özellik yoktu. Kolon grafilerinde, 1hastrasyon artışı, 1 desenden kolona bası, 2 olguda ise divertikül mevcuttu. 22 olguda kolon grafisinde özellik yoktu. Operasyon sonucu pelvik kitlenin benign olarak raporlandığı 27 hastada IVP grafisinde invazyon şüphesi mevcuttu. 45 olguda mesaneye bası, 3 olguda üreterde dilatasyon vardı. 10 olgunun IVP grafi normal olarak raporlanmıştı. Kolon grafilerinde ise 5 divertiküler görünüm, 15 kolonda daralma, 4 mukozada düzensizlik vardı. 61 olguda ise özellik yoktu.

#### **Sonuç**

IVP ve kolon pasaj grafileri over kanserini predikte etmede düşük sensitivite ve pozitif kestirim oranlarına sahiptir.

#### **PB 109**

### **BAZALOID TİPTE SKUAMÖZ HÜCRELİ SERVİKS KANSERİ: VAKA SUNUMU**

ZEHRA ŞEKERCİ, BÜLENT YILMAZ, GOKHAN KILIC

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLTESİ

#### **Amaç**

Serviksin bazaloid tipte skuamöz hücreli karsinomu kadın genital sisteminin oldukça nadir görülen ve skuamöz hücreli kanserden daha kötü prognoza sahip bir malignitesidir. Bu tümörler çeşitli anatomik bölgelerden gelişebilir (hipofarinks, dil tabanı, tükürük bezleri, özafagus, anal kanal, prostat, timüs, vulva ve mesane) ancak uterin serviksten gelişmeleri oldukça nadirdir. Bazaloid skuamöz kanserlerin agresif davrandığı düşünülmesine rağmen bu durumu destekleyen kanıtlar yeteri kadar güçlü olmadığından bu hastaların klinik yönetimi ve prognozları açısından doğru tanı ve elde edilen veriler oldukça önemlidir.

#### **Gereç ve Yöntem**

Kliniğimize vaginal kanama şikayetiyle başvuran gravida 5 parite 5 80 yaşında, iskemik kalp hastalığı olan hasta.

#### **Bulgular**

Hastamızın yapılan pelvik muayenesinde perine-vulva-vagen atrofik görünümde, servikte kanamalı ülserovajetan görünümde kitle mevcut, uterus normalden küçük, bilateral parametriumlar sert-fikse-hareket ettirilemiyor. Hastanın yapılan transvaginal ultrasonografisinde uterus antevort görünümde 43x37x36 mm boyutlarında, myometriyumda kalsifikasyonlar mevcut; her iki over visualize edilemiyor ancak bilateral adneksiyal bölgelerde yer kaplayıcı lezyon yok, batin içi serbest mai yok. Hastanın medikal problemleri nedeniyle genel anestezi

uygulanamadı; lokal anestezi altında yapılan servikal biyopsi patoloji sonucu bazaloid tipte skuamöz hücreli serviks kanseri olarak bildirildi.

### Sonuç

Servikal bazaloid karsinom son zamanlarda serviks kanserleri arasında spesifik histolojik bir subtip olarak tanımlanmıştır. Oldukça nadir görülen bu tümörlerin aynı evredeki skuamöz hücreli serviks karsinomundan davranış olarak farklılığını belirlemek açısından bu hastaların uzun dönem takip edilmesi ve verilerin toplanması oldukça büyük önem arz etmektedir.

### PB 110

#### MALİGNİTE ŞÜPHESİ İLE OPERE EDİLEN ADNEKSİYAL KİTLELERİN RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

TEVFİK GÜVENAL, MEHMET ADIYEKE, KEMAL SARMAZ, YASEMİN YILDIRIM, ALİ RIZA KANDİLOĞLU, SEMRA ORUÇ KOLTAN, FAİK MÜMTAZ KOYUNCU

CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

### Amaç

Kliniğimizde malignite şüphesi ile opere edilen adneksiyal kiteli olguların retrospektif olarak değerlendirilmesi ve malignite kriterlerinin saptanması

### Gereç ve Yöntem

Eylül 2007 ile Aralık 2010 tarihleri arasında kliniğimize başvuran ve opere edilen 135 olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Olguların demografik ve anamnestik özellikleri, semptomları, CA 125 değerleri ve ultrasonografik özelliklerine ait veriler hasta dosyalarından elde edildi. Uygulanan cerrahi yol, yapılan cerrahi işlem, frozen section ve son patoloji sonuçları operasyon ve patoloji kayıtlarından elde edildi. Veriler malign ve benign olgularda Student t testi ve ki-kare testi ile karşılaştırıldı.

### Bulgular

Yüz otuz beş olgudan 127 olgunun son patoloji sonuçlarına ulaşıldı. Bunlardan 105 (%82.6)'si benign, 21 (%16.5) malign ve 1 tanesi ise (%0.7) borderline idi. Malign olgularda yaş anlamlı olarak daha yüksekti (54.1 ve 41.0; p=00.001). Bazal CA 125 değeri ve asit varlığı malign olgularda anlamlı olarak daha yüksekti. Malign kitelerde bilateralite oranı anlamlı olarak daha yüksekti. Olguların çoğuna açık cerrahi uygulanmış olup sadece 15 (%11.1) olguya laparoskopik işlem uygulanmıştır. Benign olguların yaklaşık üçte biri fonksiyonel kistlerdir. Frozen sonucu borderline over tümörü olan iki olgu son değerlendirmede benign kabul edilmiştir.

### Sonuç

Adneksiyal kitlelere yapılan cerrahi işlem sonucu üçte iki olguda over neoplazisi (benign ve malign) saptanırken, üçte bir olguda ise fonksiyonel kistler söz konusudur. Daha doğru preoperatif değerlendirme yöntemlerinin geliştirilmesinin gerekli olduğu görülmektedir.

### PB 111

#### KANAMASI OLMAYAN POSTMENOPUZAL KADINLARDA 5 MM VE ÜZERİNDE ENDOMETRİYAL KALINLIĞIN ÖLÇÜMÜNÜN ENDOMETRİYAL PATOLOJİLERİ BELİRLEMEDEKİ YERİ

CEM DANE<sup>1</sup>, HANDE GÜLER<sup>1</sup>, ONUR KAYA<sup>1</sup>, GAMZE SAYGI<sup>2</sup>, BANU DANE<sup>1</sup>

1. HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ, İSTANBUL
2. HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, PATOLOJİ BÖLÜMÜ, İSTANBUL

### Amaç

Vajinal kanaması olmayan postmenopozal kadınlarda endometriyal patolojileri ortaya koymak için kullanılması gereken sınır değerlerin ne olacağı konusunda net bir fikir ortaya konamamıştır. Bu çalışmanın amacı, kanamasız postmenopozal hastalarda focal intrauterin patolojilerin tanısında endometriyal kalınlığın transvajinal sonografi ölçümünün tanı değeri araştırılmıştır. Sonuçta bu hastalarda biyopsi önerilmesi gereken endometriyal kalınlığı belirlemek amaçlanmıştır.

### Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada retrospektif olarak endometriyal kalınlığı 5 mm ve üzerinde ölçülen 108 kanaması olmayan postmenopozal hastanın verileri retrospektif olarak gözden geçirilmiştir. Tüm hastalara transvajinal ultrasonografi ile endometriyal kalınlığın ölçümünü takiben genel anestezi altında endometriyal biopsi yapılmıştır. Histopatoloji sonuçlarıyla endometriyal kalınlık arasında ilişkiyi incelemek amacıyla ROC eğrileri oluşturulmuştur. Sınır değerler oluşturularak endometriyal patolojilerin sensitivite, spesifisite değerleri belirlenmeye çalışılmıştır.

### Bulgular

Postmenopozal kanaması olmayan kadınların ortalama yaşları 58.4±7.6 bulundu. Transvajinal ultrasonografi ile ortalama endometriyal kalınlık 10.1 mm ± 3.4 mm bulundu. Postmenopozal kanaması olmayan kadınlarda 5 adet (% 4.6) endometrium karsinomu saptandı. Benign endometriyal patolojileri belirlemede eğer endometriyal kalınlığı 9,5 mm üstü alınırsa sensitivitenin % 51.5 (41.4-61.4), spesifisitenin ise % 80 (28.4-99.5) olduğu görüldü. Endometrium malignitesini belirlemede ise endometriyal

kalınlık 9,5 mm ve altı alınırsa AUC değerinin 0.55, st. error'un 0,146, güven aralığının (0.452-0.646) olduğunu bulduk. Bu sınır değerinde malign endometriyal patoloji için sensitivitenin % 80 (28.4-99.5), spesifisitenin ise % 51.5 (41.4-61.4) olduğunu saptadık. Bu kadınlarda -LR: 0.39 iken +LR: 1.65 olarak bulundu.

### Sonuç

Bizim bulgularımıza göre postmenopozal dönemde 5 mm ve üzerinde endometriyal kalınlaşması olan hastaların sadece 5 tanesinde (malignite saptanmıştır. Malignite saptananların bir tanesi (20 mm) hariç hepsinin endometriyal kalınlığı 10 mm nin altında ölçülmüştür. Bu nedenle kanaması olmayan postmenopozal kadınlarda maligniteyi belirlemede net bir sınır değer ortaya koymak mümkün olmadığından endometriyal ultrasonografinin kullanımının tarama yöntemi olarak çok yararlı olmadığı anlaşılmıştır. Yalnızca benign patolojileri ortaya koymakta yararı olabilir.

### PB 112

#### PLASENTAL YERLEŞİMLİ TROFOBLASTİK TÜMÖR VE İNVAZİV MOL HİDATİFORM BİRLİKTELİĞİ

CEM DANE<sup>1</sup>, MURAT ERGİNBAŞ<sup>1</sup>, AHMET TARLACI<sup>2</sup>, AHMET ÇETİN<sup>1</sup>, BANU DANE<sup>1</sup>, MURAT KIRAY<sup>1</sup>

1. HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUMKLİNİĞİ, İSTANBUL
2. HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, PATOLOJİ BÖLÜMÜ, İSTANBUL

### Amaç

Plasental yerleşimli trofoblastik tümörler (PYTT) son derece nadir rastlanmaktadır. Bu tümörler intermediet trofoblastlardan köken almaktadır. Normal gebelikleri, düşükleri, ektopik gebelikleri ve molar gebelikleri takiben oluşabilir. Bizim vakamızda mol tanısıyla küretaj yapılan, daha sonra takiplerinde invaziv mol hidatiform'dan şüphelenilerek histerektomi yapılan hastada PYTT ve invaziv mol hidatiform saptanmıştır. Son derece nadir görülen bu birlikteliğin sunulması uygun görülmüştür.

### Gereç ve Yöntem

Daha önceden 2 normal doğumu olan 47 yaşında olan hastada iki ay süren vajinal kanaması sonrasında yapılan ultrasonografi sonucunda mol gebeliği düşünülerek küretaj yapılmış. Patolojik olarak mol hidatiform gelen hastanın kanama yakınmalarının sürmesi üzerine hastanemize başvurdu. Yapılan transvajinal ultrasonografisinde uterus: 104x69 mm, endometrial kalınlık 23.7 mm ve gözenekli olarak görüldü. Fundus anterior duvarında 19x15 mm hiperekojen yapı saptandı. Hastanın beta-hcg değeri 216 olarak geldi. Hastada invaziv mol hidatiform'dan şüphelenilerek ve yaşı da gözönüne alarak histerektomi planlandı. Histerektomi materyalinin histopatolojik incelemesinde invaziv mol hidatiform saptandı. Nekroz

ve kan-damar invazyonu görülen materyalde primer odağa 3 cm uzaklıkta yerleşmiş eş zamanlı plasental yerleşimli trofoblastik tümör (1 cm çapında) saptandı. Postoperatif dönemi sorunsuz geçen hasta taburcu edildi. Son 3 yıldır takiplerinde sorun olmayan hasta halen kontrolümüz altındadır.

### Bulgular

Plasental yerleşimli trofoblastik tümörler implantasyon alanındaki ekstrasvillöz intermediet trofoblastların neoplastik proliferasyondan köken alan nadir GTH formudur. Sıklığı yaklaşık 100.000 gebelikte birdir. İlk defa Kurman tarafından 1976 yılında 'trofoblastik psödötümör' olarak tanımlanmıştır. Ortalama görülme yaşı 30 olmakla birlikte 19 ile 62 yaşları arasında rastlanmaktadır. Hastalarda amenore veya anormal uterin kanama görülür. GTH da beta hcg önemli bir belirteç iken PYTT de bu geçerli değildir. Oldukça büyük çaplara ulaşan tümörlerde bile düşük hcg düzeylerine rastlanır. Bu hastalarda human plasental laktojen yükselmektedir. Ayırıcı tanıda ekzajere plasental bölge, koriokarsinoma, epiteloïd trofoblastik tümör ve epiteloïd düz kas tümörü ile karışabilir.

### Sonuç

GTN hastalıklar kemoterapiye son derece duyarlı olmasına karşın PYTT de asıl tedavi kemoterapiye duyarlı olmadıkları için histerektomidir.

### PB 113

#### GENİŞ RADİKAL VULVEKTOMİ SONRASI REKTUS ABDOMİNİS FLEBİ İLE VULVA REKONSTRÜKSİYONU

KADİR ÇETİNKAYA, AHMET BACINOĞLU, FAZLI CENGİZ BAYRAM, HALUK DERVİŞOĞLU

ANKARA ONKOLOJİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

### Amaç

Onkolojik girişimler sonrasında, özellikle radikal, geniş vulvektomileri takiben vulva rekonstrüksiyonuna ihtiyaç duyulabilmektedir. Çok geniş ve primer kapanma ihtimali olmayan durumlarda flep kullanılması gerekmektedir. Böylece yara ayrılması ve geç iyileşme önlenmektedir. Vulvektomi sonrasında oluşan geniş defektin kapatılmasında nadiren uygulanan bir yöntemi güncel literatür ışığında tartışmak amaçlandı.

### Gereç ve Yöntem

80 yaşında, başka bir merkezde inoperabl kabul edilerek primer radyoterapi uygulanmış olan T3 yassı epitel hücreli karsinomlu olgu, primer radyoterapiden 6 ay sonra gelişen nüks nedeniyle kliniğimize sevkli olarak başvurdu. Kliniğimizde uygulanan rezeksiyona bağlı oldukça geniş bir defekt alanı meydana geldi. Geniş vulva defekti tamiri için primer kapanma ya da kaydırma flebi uygulanmadığından

miyokütanöz flep olarak rektus abdominis flebi planlandı. Superior ve inferior epigastrik arterler arasında yoğun periumblikal anastomoz bulunmaktadır. Planlanan alanları içeren ve kan akımını etkileyen geçirilmiş bir cerrahi öykünün olmadığı öğrenildi. Superior uç kesilerek, inferior epigastrik arterden kan akımı sağlandı. Yaklaşık olarak 5x15 cm boyutlarında cilt adacığı bulunan elipsoid bir flep umblikus lateralinden hazırlandı. Pediküllü flep, açılan cilt altı tünelden defekt alanına transpoze edildi.

### **Bulgular**

Distal rektus abdominis kas deri flebi ile geniş vulvar defekt etkin şekilde kapatıldı. Flep kalınlığı cilt ve yağ dokusu olarak defekt alanı ile aynı kalınlıkta idi ve herhangi bir seviye farkı izlenmedi. Flepte delik açılarak vajinal orifise sütüre edildi. Açılan deliğin distalinde flepte beslenme sorunu gelişmedi. Flep fonksiyonel ihtiyaçları kısmen karşılamakta, ancak doğala yakın bir estetik görünüm sağladığı pek söylenemezdi. Tek seansta yapılabilirdi. Ameliyattan 4 ay sonraki kontrolünde sorun izlenmedi.

### **Sonuç**

Cerrahi defektlerin çoğunda tek aşamalı, basit ve güvenilir flep teknikleri kullanılır. Bu şekilde çok sayıda cerrahi seçenek mevcuttur. Miyokütan flep kullanılması ile kozmetik ve fonksiyonel durumlarda daha iyi sonuçlar elde edilebilmektedir. Vulvar bölge gibi orta hat defektlerinde çoğunlukla bilateral flep uygulaması gerekmektedir. Bu amaçla, gluteus maksimus flebi, tensor fascia lata flebi, grasilis flebi, ve rektus abdominis flebi kullanılabilir alternatif miyokütan fleplerdendir. Vulva defektinin kapatılması için ideal bir flep bazı özellikleri içermelidir: 1. defekt alanı ile getirilen cilt ve yağ dokusu aynı kalınlıkta olmalıdır, 2. fonksiyonel ihtiyaçları karşılamalıdır, 3. yürüyüş ve oturma sırasındaki olumsuz etkileri en aza indirmelidir, 4. doğal bir estetik görünüm sağlamalıdır, 5. mümkün olduğunca sensitif özellik taşımalıdır, 6. tek seansta yapılabilir. Ancak gerçekte hiçbir flep bu özelliklerin tümünü birden içermemektedir. Lokal flepler güvenilirlik ve çok yönlülük açısından olumlu özellikler taşır fakat her defekti kapatmak için uygun değildir. Flep planlarken dikkate alınması gerekli en önemli konu defektin büyüklüğüdür. Fasyakütanöz flepler pek çok ihtiyacı karşılayan güvenilir fleplerdir. Flep seçimi yapılırken komplikasyon riski en düşük olan seçilmelidir. Küçük-orta boy defektlerde V-Y adacık flepleri, gluteal katlantı ada flepleri, ya da pediküllü pudental uyluk flepleri kullanılabilir. Bunlardan çok yönlülük, güvenilirlik ve teknik kolaylık açısından V-Y adacık flebi en yararlı olanıdır ve komplikasyon riski de en düşük olanıdır. Vulvar defekt büyükse, anterior ve posteriora uzanıyorsa, distalden kullanılan, rektus abdominis kas deri flebi önerilir. Rektus abdominis flebi yeterince büyük olduğundan, bilateral flep çevrilmesine gerek kalmadan, tek flep ile defektin kapatılmasına olanak sağlanmış olur. Bu yaklaşım tarzı, bir jinekolojik onkoplastik cerrahi girişim olarak, rezeksiyon ile aynı seansta uygulanabilen pediküllü veya regional flep rekonstrüksiyonunu kolay ve güvenilir kılabilir.

### **PB 114**

## **GEBE BİR HASTADA VULVA ANJİOMİYOFİBROBLASTOMU**

**KADİR ÇETİNKAYA<sup>1</sup>, RAGIP ATAKAN AL<sup>2</sup>, NESRİN GÜRSAN<sup>2</sup>,**

1. ANKARA ONKOLOJİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
2. ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

### **Amaç**

Anjiomiyofibroblastoma (AMF) nadir görülen, 1992 yılında tariflenmiş, benign yumuşak doku tümörüdür. Genellikle üreme çağındaki kadınlarda vulvada kitle şeklinde ortaya çıkar ve hormon reseptörleri pozitifdir. Burada literatürde ilk kez gebe bir olguda izlenen ve östrojen ve progesteron reseptör tutulumu negatif olan AMF sunulacaktır.

### **Gereç ve Yöntem**

18 yaşında, 14 haftalık primigravida sağ vulvasında 2 ay önce fark ettiği ve giderek büyüyen kitle nedeniyle başvurdu. Muayenede, ilk bakışta Bartholin bezi kistini taklit eden, vulva sağ tarafından kaynaklanıp, vajen sağ posterolateral duvarına doğru uzanım gösteren kitle palpe edildi. Fibroid yapıda, mobil ve en geniş çapı 8 cm'e ulaşıyordu. Kitle total eksize edildi ve hasta 3. gün sorunsuz taburcu oldu. Cerrahiden 2 yıl sonra herhangi bir yakınması olmayan hastanın muayenesinde lokal nüks bulgusu da yoktu.

### **Bulgular**

İyi sınırlı kapsülü olan solid kitle, ovoid yapıda ve lastik kıvamında olup, kesitinde yer yer kızıl, gri ve beyaz alanlar izlenmekteydi. Nekroz ve kanama alanları yoktu. Mikroskopisinde, çok sayıda kapiller tarzı damarlanma içeriyordu. Eozinofilik stoplazmalı, iğsi oval stromal hücreler görüldü. Mitoz yoktu. Bazı perivasküler alanlar yoğun sellüler özellikte iken, bazı alanlar hiposellüler özellikte idi. Tümör vimentin ve desmin için immünreaktif iken, aktin, S-100 ve sitokeratin için negatif idi. Östrojen ve progesteron için pozitif reaksiyon izlenmedi.

### **Sonuç**

Yüzeyel yerleşim gösteren vulvar mezenkimal tümör olan AMF'nin esasen malign seyirli agresif anjiomiksomadan ayırılması gerekir. AMF'de tipik olarak östrojen ve progesteron reseptörleri pozitifdir. Sıklıkla, östrojen stimülasyonunun yüksek olduğu premenopozal dönemde izlenir. AMF hormon bağımlı gibi gözükse de, postmenopozal dönemde ve erkeklerde de izleniyor olması nedeniyle tümörün büyümesini uyarıcı başka etkenlerin de bulunduğu düşünülmektedir. Sunulan hastada hormon reseptörleri negatif olup gebelikte 2 ay gibi kısa bir sürede hızla büyüme göstermiştir. Tümörün büyümesini uyarıcı bilinmeyen etkenlerin, gebelikle bir koincidans taşıyabileceği de akla gelmektedir.

## PB 114

### GEBE BİR HASTADA VULVA ANJİOMİYOFİBROBLASTOMU

KADİR ÇETİNKAYA<sup>1</sup>, RAGIP ATAKAN AL<sup>2</sup>, NESRİN GÜRSAN<sup>2</sup>,

1. ANKARA ONKOLOJİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
2. ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

#### Amaç

Anjiomiyofibroblastoma (AMF) nadir görülen, 1992 yılında tariflenmiş, benign yumuşak doku tümörüdür. Genellikle üreme çağındaki kadınlarda vulvada kitle şeklinde ortaya çıkar ve hormon reseptörleri pozitifdir. Burada literatürde ilk kez gebe bir olguda izlenen ve östrojen ve progesteron reseptör tutulumu negatif olan AMF sunulacaktır.

#### Gereç ve Yöntem

18 yaşında, 14 haftalık primigravida sağ vulvasında 2 ay önce fark ettiği ve giderek büyüyen kitle nedeniyle başvurdu. Muayenede, ilk bakışta Bartholin bezi kistini taklit eden, vulva sağ tarafından kaynaklanıp, vajen sağ posterolateral duvarına doğru uzanım gösteren kitle palpe edildi. Fibroid yapıda, mobil ve en geniş çapı 8 cm'e ulaşıyordu. Kitle total eksize edildi ve hasta 3. gün sorunsuz taburcu oldu. Cerrahiden 2 yıl sonra herhangi bir yakınması olmayan hastanın muayenesinde lokal nüks bulgusu da yoktu.

#### Bulgular

İyi sınırlı kapsülü olan solid kitle, ovoid yapıda ve lastik kıvamında olup, kesitinde yer yer kızıl, gri ve beyaz alanlar izlenmekteydi. Nekroz ve kanama alanları yoktu. Mikroskopisinde, çok sayıda kapiller tarzı damarlanma içeriyordu. Eozinofilik stoplazmalı, içsi oval stromal hücreler görüldü. Mitoz yoktu. Bazı perivasküler alanlar yoğun sellüler özellikte iken, bazı alanlar hiposellüler özellikte idi. Tümör vimentin ve desmin için immünreaktif iken, aktin, S-100 ve sitokeratin için negatif idi. Östrojen ve progesteron için pozitif reaksiyon izlenmedi.

#### Sonuç

Yüzeysel yerleşim gösteren vulvar mezenkimal tümör olan AMF'nin esasen malign seyirli agresif anjiomiksomadan ayırılması gerekir. AMF'de tipik olarak östrojen ve progesteron reseptörleri pozitifdir. Sıklıkla, östrojen stimülasyonunun yüksek olduğu premenopozal dönemde izlenir. AMF hormon bağımlı gibi gözüke de, postmenopozal dönemde ve erkeklerde de izleniyor olması nedeniyle tümörün büyümesini uyarıcı başka etkenlerin de bulunduğu düşünülmektedir. Sunulan hastada hormon reseptörleri negatif olup gebelikte 2 ay gibi kısa bir sürede hızla büyüme göstermiştir. Tümörün büyümesini uyaran bilinmeyen etkenlerin, gebelikle bir koincidans taşıyabileceği de akla gelmektedir.

## PB 115

### DR. LUTFI KIRDAR KARTAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE UYGULANAN SOĞUK KONIZASYON İŞLEMİNİN RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

HASNİYE CELİK ACIOĞLU<sup>1</sup>, MELTEM PİRİMOĞLU<sup>1</sup>, SADULLAH ÖZKAN<sup>1</sup>, ABDULKADIR TURGUT<sup>2</sup>, ORHAN UNAL<sup>1</sup>, CEM TURAN<sup>1</sup>

1. DR LÜTFİ KIRDAR KARTAL EĞ ARAŞTIRMA HASTANESİ
2. YAKACIK DOĞUMEVİ VE COÇUK HASTALIKLARI HASTANESİ

#### Amaç

Soğuk konizasyon işlemi uygulanan hastaların demografik özelliklerinin, kliniko-patolojik sonuçlarının değerlendirilmesi.

#### Gereç ve Yöntem

Kliniğimizde haziran 2007 - aralık 2010 tarihleri arasında konizasyon işlemin uygulanan 46 hasta retrospektif olarak değerlendirildi.

#### Bulgular

Hastaların yaş ortalaması 41,91 ± 9,74 yıl; gravida ortalaması 4,47 ± 3,67 idi. Konizasyon endikasyonlarımız kolposkopi ile yönlendirilmiş biyopsi sonucu ağır displazi olan 33 hasta (% 71,7), in situ ca saptanan dört hasta (% 8,7), orta dereceli displazi saptanan üç hasta (% 6,5), yetersiz kolposkopi bulguları saptanan iki hasta (% 4,4), mikroinvaziv ca saptanan üç hasta (% 6,5), smear sonucu ile biyopsi sonucu diskordans gösteren bir hasta (% 2,2) olmak üzere altı gruptan oluşmakta idi. Konizasyon materyallerinin patolojik inceleme sonucuyla yaş ortalamaları arasında fark saptanmadı. Konizasyon materyallerinin % 76' sında cerrahi sınır negatifti. Ektoserviks sınırında % 8,7 'sinde, intraservikal sınırda% 10,9' unda pozitiflik saptandı. Konizasyon materyallerinden cerrahi sınırı pozitif saptanan dört hastanın patolojik değerlendirmesinde; üçünde ağır displazi, birinde orta dereceli displazi saptandı. Endoservikal kanal sınır pozitifliği olan sekiz hastanın altı tanesinde kolposkopi sonrası yapılan endoservikal küretajda displazi saptandı. Diğer iki hastada glanduler tutulum varlığı saptandı. Bu hastaların konizasyon histolojik tanıları insitu ca ve ağır displazi geldi. Komplikasyonlarımız; bir hastada servikal stenoz, iki hastada vaginal kanama idi. Yapılan işlem sonucuyla birlikte değerlendirilen hastaların 26' sına takip kararı alınmıştır. Kalan 20 hastanın üçüne radikal histerektomi, birine total abdominal histerektomi, dokuzuna total abdominal histerektomi + bilateral salpingooferektomi uygulanmış olup yedi hasta işlem sonrasında kliniğimize başvurmamıştır.

#### Sonuç

Hastaların % 76,1' inde konizasyon işlemi lezyonların tamamen çıkarılmasında yeterli olmuştur. Hastalar yaşlarına, histopatolojik sonuçlarına, cerrahi sınırda lezyon varlığına göre değerlendirilerek uygun şekilde tedavi edilmişlerdir.



## PB 116

### OTUZ YAŞ ÜSTÜ KADINLARDAKİ ASCUS VE LGSIL 'İN KOLPOSKOPİK MUAYENESİNİN OTUZ YAŞ VE ALTI HASTALARA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI

MELTEM PİRİMOĞLU, ÖNDER SAKİN, HASNİYE CELİK ACIOĞLU, ESRA ESİM BÜYÜKBAYRAK, YASEMİN KARAGEYİM KARŞIDAĞ, BÜLENT KARS, ORHAN UNAL, CEM TURAN

DR LÜTFİ KIRDAR KARTAL EĞ ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

ASCUS, ASC-H ve LGSIL gibi smear takip protokolü olan lezyonların kolposkopik muayene sonuçlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılması.

#### Gereç ve Yöntem

Ocak 2007 ve Ocak 2011 arasında smear sonuçları ASCUS, ASC-H ve LGSIL gelip Jinekoloji onkoloji polikliniğine başvuran 652 hastaya kolposkopi yapıldı. Hastalar 30 yaş ve altı; 30 yaş üstü olarak iki gruba ayrıldı. Biyopsi sonuçları iki grup arasında karşılaştırıldı.

#### Bulgular

30 yaş ve altı 112 kadında kolposkopik biyopsilerde hafif displaziden fazla lezyon bulunmazken 30 yaş üstü 640 kadının % 27.6' sında invaziv ca dahil müdahale gerektiren lezyon saptanmıştır.

#### Sonuç

ASCUS ve LGSIL lezyonlarında protokol seçiminde hasta yaşının önemi vardır.

## PB 117

### SIÇAN MODELİNDE KEMOTERAPİNİN OVER REZERVİNE ETKİSİNİN PRİMORDİYAL FOLİKÜL SAYIMI, TNF-ALFA, DNA HASAR BELİRTECİ VE OKSİDATİF STRES BELİRTEÇLERİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

ERGENOĞLU A. METE<sup>1</sup>, YENİEL A. ÖZGÜR<sup>1</sup>, TURAN VOLKAN<sup>1</sup>, TEREK COŞAN<sup>1</sup>, ERCAN GÜLİNNAZ<sup>3</sup>, ZEKİOĞLU OSMAN<sup>2</sup>,

1. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUMANABİLİM DALI
2. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI
3. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BİYOKİMYA ANABİLİM DALI

#### Amaç

Siçan modelinde kemoterapinin over rezervine etkisinin primordiyal folikül sayımı, TNF-alfa, DNA hasar belirteci ve oksidatif stres belirteçleri ile değerlendirilmesi.

#### Gereç ve Yöntem

Otuz adet siçan üç gruba bölünerek birinci gruba (sisplatin grubu) 5 mg/kg sisplatin (n=10), ikinci gruba (siklofosfamid grubu) 6 mg/kg siklofosfamid (n=10) ve üçüncü gruba (kontrol grubu) steril salin enjeksiyonu intraperitoneal olarak tek doz uygulandı. Yedi gün sonra siçanlardan intrakardiyak kan örnekleri alındı ve siçanların çift taraflı overleri çıkarıldı. Hematoksilen ve eosin boyama sonrasında grupların overlerindeki primordiyal folikül sayıları belirlendi. Alınan kan örneğinde kemoterapi sonrası TNF-alfa (pg/ml), DNA hasar belirteci olan 8-hidroksi deoksiguanozin -8 OH dg- (ng/ml) düzeyleri ve oksidatif durum lipid peroksidasyon ürünü olan malonildialdehit-MDA-nmol/g ve antioksidan enzim katalaz-U/g ile değerlendirildi.

#### Bulgular

Primordiyal foliküllerin mikroskopik incelenmesiyle kontrol grubu, sisplatin grubu ve siklofosfamid grubu için değerler sırasıyla ortalama 27,5±4,7; 17,3±2,1; 17±1,4 primordiyal folikül olarak bulundu (p=0,156). Biyokimyasal değerlendirmeler sonrasında TNF-alfa düzeyleri sisplatin grubunda istatistiksel olarak anlamlı bulunurken (p<0,001), 8-OH dg düzeyleri açısından üç grup arasında anlamlı fark bulunmadı (p=0,431). MDA ve katalaz değerleri grupları değerlendirdiğimizde, sisplatin verilen grupta katalaz enzimi için anlamlı olmayan (p=0,09) fakat MDA düzeyleri için anlamlı bir düşüklük bulunmuştur (p<0,001).

#### Sonuç

Çalışmamızda tek seferde uygulanan yüksek dozda uygulanan kemoterapi ile primordiyal folikül sayısında kontrol grubuna kıyasla azalma izlenirken bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Aynı zamanda kemoterapi sonrası periferik kanda ölçülen TNF-alfa ve MDA belirteçleri over hücre hasarlanmasının değerlendirilmesinde birer erken belirteç olabilirler.

## PB 118

### İLK GEBELİKTE KARŞIMIZA ÇIKAN BİR OVER KANSERİ OLGUSU

Alpaslan Akyol, Orhan Şahin, Engin Odabaş, Ali Ekiz, Ahmet Güllük

İSTANBUL BAKIRKÖY KADIN DOĞUM ve ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM ve ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Gebelikte karşımıza çıkan over kanseri olgusunu değerlendirmek.

#### Gereç ve Yöntem

Hiç bir şikayeti olmayan gebelik kontrolü amacıyla hastanemize başvuran hastanın rutin yapılan obstetrik ultrasonu sırasında sol overde 55x80 mm lik kistik kitle saptandı.



## Bulgular

25 yaşında, daha önce düşük ya da küretajı olmayan son adet tarihine göre 8 hafta 2 günlük gebeliği bulunan hastanın gebelik kontrolleri sırasında sol adneksiyal alanda 55x80 mm lik kistik kitle içinde 55x54 mm lik solid alan ve papiller projeksiyonlar mevcuttu. Papiller yapıların düzensizliği ve artmış kan akımı malignite lehine düşünüldü. Hastanında onamı alındıktan sonra operasyon kararı alınan hastada tek taraflı salpingo-oofektomi yapıldı. Frozen sonucu borderline over tümörü olarak gelmesi üzerine evreleme cerrahisi tamamlanıp aileninde isteği göz önüne alınarak gebeliğin devamına karar verildi.

## Sonuç

Gebelikte birlikte görülen borderline over tümörlerinde fertilitite durumu göz önüne bulundurulup, konservatif kalmakla gerekli cerrahi tedavi doğum sonuna ertelenebilir.

## PB 119

### ENDOMETRİUM CA OPERASYONU SONRASI ERKEN DÖNEMDE TESPİT EDİLEN BATINDA KİTLE: OLGU SUNUMU

ALİ KOLUSARI<sup>1</sup>, NUMAN ÇİM<sup>1</sup>, MUSTAFA KÖSEM<sup>2</sup>, ÖZGÜR KEMİK<sup>3</sup>, ÇAĞDAŞ ÖZGÖKÇE<sup>4</sup>,

1. YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI, VAN
2. YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI, VAN
3. YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI, VAN
4. TC. SAĞLIK BAKANLIĞI, VAN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ, VAN

## Amaç

Postmenopozal kanama şikayeti ile kliniğimize başvuran, iyi differansiye endometrioid tip adeno ca tanısı ile opere edilen ve operasyondan 3 ay sonra abdomen USG'sinde kitle tespit edilen olguyu sunmayı amaçladık.

## Gereç ve Yöntem

Kliniğimize başvuran olgu.

## Bulgular

65 yaşında, G:11, P:11 olan olgu postmenopozal kanama nedeniyle kliniğimize başvurdu. Yapılan TV-USG'de endometrium 35 mm kalınlığında tespit edildi. Endometrial biyopsi sonucu endometrioid tip adeno ca gelmesi üzerine hastaya TAH-BSO pelvik-paraaortik lenf nodu disseksiyonu ve omentektomi yapıldı. Patoloji sonucu tümörün myometriyum 1/3 iç kısma lokalize iyi differansiye endometrioid tip adeno ca olarak raporlandı. Hasta postoperatif 25.

Günde iyilik hali ile taburcu edildi. Takiplere gelen olgunun operasyondan 3 ay sonra abdomen USG'sinde batın orta hatta 80x60 mm'lik solid kitle tespit edildi. Çekilen abdomen BT'de insizyonun komşuluğundaki anterior yerleşimli barsak ansları komşuluğunda 83x63 mm ebatlı yumuşak doku dansitesinde vasküler kitle tespit edildi. Tekrar opere edilen olguda eksplorasyonda, tüm batın ve barsaklar üzerinde tümör implantları ve inen kolonda 8x7 cm'lik yoğun vasküler yapıda kitle izlendi. Patoloji sonucu seröz papiller karsinom olarak raporlandı. Patolojik olarak uterusun primer klasik adenokarsinomunun papiller seröz karsinoma differansiye olarak metastaz yapmış hali kabul edildi. Olgu postoperatif 15. gün iyilik hali ile taburcu edildi. Olguya halen 3. Kür carboplatin ve paklitaxel verilmektedir.

## Sonuç

Endometrium ca nedeniyle opere edilen olguda kısa sürede farklı tümörün olması ilginçtir. Endometrium ca nedeniyle opere edilen bu tarz olgular kontroller sırasında erken dönemde tanı ve tedavi edilebilir. Bu tümörün tedavisi over ca gibidir.

## PB 120

### PARAAORTİK LENF NODU DİSSEKSİYONU SIRASINDA TESPİT EDİLEN PARAGANGLİOMA: OLGU SUNUMU

ALİ KOLUSARI<sup>1</sup>, NUMAN ÇİM<sup>1</sup>, ÇAĞDAŞ ÖZGÖKÇE<sup>2</sup>, HANIM GÜLER ŞAHİN<sup>1</sup>

1. YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI, VAN
2. TC. SAĞLIK BAKANLIĞI VAN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ, VAN

## Amaç

Paraganglioma, sempatik veya parasempatik sinir sistemi ile ilişkili nöroendokrin hücrelerden kaynaklanan tümörlere denir. Over ca nedeniyle paraaortik lenf nodu disseksiyonu yapılan olguda tespit edilen paraganglioma olgusunu sunmayı amaçladık.

## Gereç ve Yöntem

Kliniğimize başvuran olgu.

## Bulgular

33 yaşında virgo olgu karın ağrısı nedeniyle kliniğimize başvurdu. USG'de 110x120 mm'lik kistik kitle tespit edildi. Kist eksizyonu yapılan olgunun frozen sonucu malign over tümörü gelmesi üzerine pelvik ve paraaortik lenf nodu disseksiyonu yapıldı. Patoloji sonucu orta derece differansiye endometrioid adenokarsinom ve paraaortik bölgede paraganglioma olarak raporlandı. Post operatif 7. günde iyilik hali ile taburcu edilen hastaya kemoterapi planlandı.

## Sonuç

Malın paragangliomaların tedavisinde öncelik kitlenin eksizyonudur. Sıklıkla geç metastazlar görülür. Paragangliomalar en sık bölgesel lenf bezlerine metastaz yaparlar. Retroperitoneal paragangliomalar, genelde abdominal aorta ve Vena Cava İnférieur arasında, bu iki yapıya genelde invazyon göstermeyen bir konumda bulunurlar. Dikkatli ve özenli bir diseksiyonla, bu yapılardan ayrılıp total eksizyonu mümkün olabilir.

## PB 121

### UTERUSUN DÜŞÜK DERECELİ MALİGN MEZENKİMAL TÜRÖRÜNE BAĞLI HİPERPROLAKTİNEMİ: OLGU SUNUMU

AHMET METE ERGENOĞLU<sup>1</sup>, AHMET ÖZGÜR YENİEL<sup>1</sup>, BURAK ZEYBEK<sup>1</sup>, MUSTAFA COSAN TEREK<sup>1</sup>, OSMAN ZEKİOĞLU<sup>2</sup>,

1. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUMANABİLİM DALI
2. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI

## Amaç

Uterus malın mezenkimal türörleri ender türörlerdir ve bunların içinde düşük dereceli olanlar az sayıda yer tutarlar. Klinik prezentasyon genelde kitle etkisine bağlıdır. Olgumuz sekonder amenore nedeniyle tetkik edilirken hiperprolaktinemi saptanıp, histerektomi sonrası prolaktin düzeylerinin normale döndüğü, düşük dereceli malın mezenkimal türör kaynaklı hiperprolaktinemi olgusudur.

## Gereç ve Yöntem

Ötüzbeş yaşındaki hasta 9 aydır adet görememe şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Jinekolojik muayenede portio normal izlendi ve vaginal tuşede uterus yaklaşık üç aylık gebelik cesametinde idi. Pelvik ultrasonografide 15X10 cm boyutlarında uterustan köken alan dejenere myom ile uyumlu kitle oluşumu saptandı. Prolaktin düzeyinin 470 ng/mL saptanmasının ardından hipofiz MR tetkiki yapıldı. Hipofiz MR sonucunun normal gelmesi üzerine, ektopik prolaktin odağına yönelik Octreotid sintigrafisi yapıldı ve sintigrafide In-111 octreotid tutulumu radyolojik verilerde tanımlanan uterin kitle ile uyumlu geldi. Abdominal total histerektomi uygulanan hastanın patoloji sonucu düşük dereceli malın mezenkimal türör saptandı.

## Bulgular

Postop 1. Günde bakılan prolaktin değeri 9,25 ng/mL iken, 5. gündeki prolaktin değeri 0,47 ng/mL' ye kadar geriledi. Hastanın 6 aylık takiplerinde tekrar prolaktin yüksekliği izlenmedi.

## Sonuç

Olgumuz, malın mezenkimal türörlerde prolaktin yüksekliği ile ilişkili literatürdeki ilk ve tek olgudur. 2005 yılında Cordiano ve

arkadaşları, 40 yaşındaki myoma uteri ve hiperprolaktinemi olgusunun histerektomi sonrası prolaktin değerlerinin normale döndüğünü bildirmişlerdir. Prolaktin yüksekliği nedeniyle tetkik edilen olgularda ektopik odaklar açısından dikkatli olunmalıdır.

## PB 122

### PRİMER ENDOMETRİAL KÜÇÜK HÜCRELİ KARSİNOM

GÜLAY KURTAY, SALİH TAŞKIN

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

## Amaç

Endometriumun nadir görülen bir malignite tipi olan küçük hücreli karsinomun bir olgu eşliğinde sunulması amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Kliniğimde tanısı konulan ve tedavisi gerçekleştirilen bir olgu sunulmuştur.

## Bulgular

67 yaşında, G:3, P:3, postmenopozal kadın vajinal kanama şikayeti ile başvurmuştur. Transvajinal ultrasonografide 4 x 3 cm'lik endometrial kitle saptandı. Yapılan endometrial örnekleme sonucu yüksek gradeli endometrial küçük hücreli karsinom olarak rapor edildi. Operasyon öncesi yapılan manyetik rezonans görüntülemeye derin myometrial invazyon görüldü. Total histerektomi, bilateral salpingooferektomi, bilateral pelvik ve renal ven düzeyine kadar paraaortik lenfadenektomi uygulandı. Histopatolojik ve immünhistokimyasal incelemeler sonucunda derin myometrial invazyonu olan endometrial küçük hücreli karsinom rapor edildi (FIGO 2009- Evre IB). 6 kür kemoterapi (sisplatin ve etoposid) ve sonrasında radyoterapi verilen hasta takibe alındı. 8. ayda hasta sağlıklı olup, rekürrens izlenmemiştir.

## Sonuç

Endometrial küçük hücreli karsinomlar genellikle ileri evrelerde tanınırlar ve erken evrelerde görülme sıklığı düşüktür. Tedavi şekli ise olgu sayısının azlığından dolayı net değildir. Ancak akciğerde görülen küçük hücreli karsinomlar gibi tedavi edilmesi önerilmektedir. Biz bu olguda derin myometrial invazyon, yüksek grade ve histolojik tipinden dolayı geniş kapsamlı cerrahi evreleme ve adjuvant kemoradyoterapi uyguladık. Tedavi şekillerinin başarısının saptanması için daha fazla hasta sayısı ve uzun dönem takip gereklidir.

## PB 123

### SENKRON ENDOMETRİUM VE SERVİKS KANSERİ: İKİ OLGUNUN YÜKSEK RİSKLİ HUMAN PAPİLLOMA VİRUS ANALİZLERİ

SALİH TAŞKIN, EMRE PABUÇÇU, FIRAT ORTAÇ

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

#### Amaç

Senkron endometrial ve servikal kanserli 2 hasta yüksek riskli HPV tiplendirme sonuçlarıyla sunulmuştur.

#### Gereç ve Yöntem

Endometrium ve servikte senkron karsinom saptanan 2 olgu.

#### Bulgular

56 ve 68 yaşlarındaki hastaların ilkinde evre IB endometrioid tip endometrial kanser ve evre IB1 yassı hücreli karsinom saptanmıştır. İkincisinde ise evre IA endometrioid tip endometrial kanser ve evre IB1 yassı hücreli karsinom vardı. Tedavi sonrası hastalarda 83 ve 106 aylık hastaliksız sağkalım görülmüştür. Her iki hastada skuamöz karsinom dokularında yüksek riskli HPV tipleri pozitif iken, endometrioid kanser dokularında negatif saptanmıştır.

#### Sonuç

Serviks kanserinde HPV nedensel faktör olsa da, HPV'nin endometrium kanserinin karsinogenez sürecinde rolünün olduğu bu 2 olgu temelinde gösterilememiştir. Senkron olgularda her iki kanser tipinin etyolojileri birbirinden bağımsız gibi görünmektedir.

## PB 124

### ERKEN EVRE SERVİKS KANSERİNDE LENFOVASKÜLER ALAN TUTULUMU VE LENF BEZİ METASTAZ ORANLARI: İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ DENEYİMİ

AHMET CEM İYİBOZKURT, SAMET TOPUZ, YAVUZ SALİHOĞLU, ERGİN BENGİSU, SİNAN BERKMAN

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD

#### Amaç

Evrelemesi klinik olarak yapılan serviks kanserinde lenf bezi tutulumu hastalığın en önemli prognostik faktörlerinden biridir. Ancak lenf bezi metastazı varlığı kesin olarak lenfadenektomi ile konulabildiğinden sadece erken evre hastalığı olup cerrahi ile tedavi edilen grupta elde veri bulunmaktadır. Kliniğimizde erken evre serviks kanseri nedeniyle cerrahi tedavi yapılan kadınlardaki verilerimizi sunmayı amaçladık.

## Gereç ve Yöntem

Üniversite hastanemizde 1992-2010 yılları arasında tip 3 histerektomi ve lenfadenektomi ile tedavi edilen 145 evre 1A2, 1B1 ve 2A serviks kanseri hastası çalışmaya alındı. Tüm vakaların yaşları, öz ve soygeçmişleri, hastalıkla ilgili operatif parametreleri, tümör boyutları ve lenfadenektomi ve lenfovasküler alan tutulum (LVAT) varlığı verileri değerlendirildi.

## Bulgular

Çalışmadaki 145 hastanın ortalama yaşı 47.2±10.0 yıldır. Hastaların %86'sında hücre tipi yassı hücreli, %10'unda ise adenokarsinom olarak saptandı. Dört vakada ise adenoskuamöz histoloji mevcuttu. Vakaların %62'sinde grad 2, %24'ünde grad 1, kalan %16 kadarında ise grad 3 tümör mevcuttu. Hastaların %79.5'i evre 1B1, %12 evre 1A2, %8.5'i ise evre 2A idi. Tümör çapı ortalaması 20.3±12.1 mm'yd. Vakaların 18 tanesinde (%12.4) pelvik lenf bezinde metastaz saptandı. Paraaortik tutulum ise 4 vakada izlendi. LVAT vakaların %55'inde görülürken, bunlardaki lenf bezi metastaz oranı %18.75 olarak saptandı.

## Sonuç

Serviks kanserinde serimizde saptanan yassı hücreli karsinom ve grad 2 diferansiyasyon baskınlığı literatür ile uyumludur. Evresine göre değerlendirildiğinde vaka serimizdeki %12.4'lük pelvik lenf bezi metastaz oranı ve %55'lik genel LVAT varlığı oranı da literatür ile büyük benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda LVAT pozitifliği olan hastalarda lenf bezi metastaz oranı %18.75 olmasına rağmen bu hastalardaki lenf bezlerinde mikrometastazlar nedeniyle bu oranın daha da yüksek olabileceği bildirilmiştir.

## PB 125

### OVERİN BORDERLINE MÜSİNÖZ VE BORDERLINE SERÖZ TÜMÖRLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

AHMET CEM İYİBOZKURT, FUNDA GÜNGÖR, ERCAN BAŞTU, SAMET TOPUZ, YAVUZ SALİHOĞLU, ERGİN BENGİSU, SİNAN BERKMAN

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ, İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD

#### Amaç

Borderline over tümörleri arasında en sık görülen histolojik tipler olan seröz ve müsünöz borderline tümörleri hastalık özellikleri açısından karşılaştırmak.

#### Gereç ve Yöntem

Üniversite hastanemizde 1997-2010 yılları arasında tedavi edilen seröz ve müsünöz borderline over tümörü saptanan 51 hasta çalışmaya alındı. Tüm vakalar yaş, öz ve soygeçmişleri, hastalık evresi, tümör boyutları, tümör belirteçleri gibi parametreler açısından karşılaştırıldı.

## Bulgular

Çalışmadaki 51 vakanın 15 tanesini müsinöz, 36 tanesini ise seröz borderline tümörler oluşturdu. Vakalar arasındaki ortalama yaş açısından bir fark bulunmadı (sırasıyla 38 ve 41 yıl) (p=0.33). Her iki grupta da en sık rastlanılan evre 1A olmasına rağmen seröz tipin daha ileri evre olma ihtimali daha fazlaydı. Tümör çapı açısından müsinöz tümörler serözlere göre anlamlı olarak daha büyüktü (p<0.05). Tümör belirteçleri açısından CA-15-3 ve ilginç olarak CA-19-9 seviyeleri açısından fark saptanmazken, seröz tümörlerde CA-125 seviyeleri anlamlı olarak daha yüksek saptandı (median değerler 101 ve 29) (p=0.04).

## Sonuç

Çalışmamıza göre müsinöz borderline tümörlere göre daha erken evrede ve daha büyük olarak saptanırken, CA-19-9 ve CA-15-3 seviyeleri açısından fark göstermemektedir. Seröz borderline tümörlerde CA-125 seviyeleri müsinözlere oranla daha yüksek saptanabilmektedir.

## PB 126

### SERVİKAL İNTRAEPİTELYAL NEOPLAZİ 1 VE VAJİNAL İNTRAEPİTELYAL NEOPLAZİ 3 EŞLİĞİNDE PRİMER SKUAMÖZ HÜCRELİ VAJEN KANSERİ: BİR OLGU SUNUMU

SEFA KURT<sup>1</sup>, ÖMER DEMİRTAŞ<sup>1</sup>, MEHLİKA PELİN YAZ<sup>1</sup>, MURAT İŞİL<sup>2</sup>, TUTKU GÜRBÜZ<sup>1</sup>, DUYGU AYAZ<sup>1</sup>, ABDULLAH TAŞYURT<sup>1</sup>

1. T.C.SAĞLIK BAKANLIĞI İZMİR EGE DOĞUMEVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
2. T.C.SAĞLIK BAKANLIĞI İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

## Amaç

Primer vajen kanserleri insan vücudunun en nadir malignitelerindedir. Kadın genital kanserlerinin %1-3'ünü oluştururlar. Amacımız çok nadir izlenen bu maligniteyi bir olgu üzerinden tartışmaktır.

## Gereç ve Yöntem

Kronik vajinal akıntı ve 2 yıldır lekelenme tarzı vajinal kanama şikayeti ile kliniğimize başvuran, 57 yaşında, 40 yıllık evli, gebelik geçirmemiş, 10 yıldır menopozda olan hasta değerlendirildi.

## Bulgular

Jinekolojik muayene ve kolposkopide vajen 1/3 üst kısmında saat 7 ve 9 hizasında ülserovejetan görünümü, yaklaşık 2.5-3 cm lik lezyon izlendi. uzak ve komşu organların malignitesinden metastaz olasılığı ekarte edildi. Vagenden alınan ardarda üç biopsi sonucu VAIN 3 olarak geldi. Klinik invaziv kanser şüphesinin devam etmesi sonucu cerrahi tedavi ve frozen ile değerlendirmeye karar verildi. Görüntüleme yöntemlerinde pelvik paraaortik lenf nodu(PPLN) saptanmadı. Frozen ile intraoperatif invaziv kanser tanısı konması sonucu hastaya Tip III

histerektomi, bilateral salpingooferektomi ve vajen üst 1/3 kısmının 2 cm salim cerrahi sınır ile çıkartılması işlemi yapıldı. PPLND yapıldı. Kesin patoloji sonucu, primer vajen skuamöz hücreli karsinoma (büyük hücreli nonkeratinize tip), servikal intraepitelial neoplazi grade 1 (CIN 1), lenf nodu negatif (LN -), batın yıkama benign, uterus ve overler normal olarak geldi.

## Sonuç

Primer vajen kanseri çok nadir izlenen bir patolojidir. Bu nedenle vajende malignite düşünülen bir lezyonda öncelikle metastaz ekarte edilmelidir. İnatçı vajinal akıntı yakınmasıyla başvuran ve görünür lezyonu olmayan her hasta erken tanı için dikkatli bir değerlendirmeye tabi tutulmalıdır. Risk faktörleri göz önüne alınmalı, vaginal kanal spekulum döndürülerek dikkatli bir şekilde gözlenmeli, vajen dört duvardan ayrı ayrı smear alınmalı, kolposkopik inceleme sabırla yapılmalıdır.

## PB 127

### PREOPERATİF ATİPİLİ ENDOMETRİAL HİPERPLAZİ TANISI ALAN HASTALARIN, HİSTEREKTOMİ SONRASI HİSTOPATOLOJİK TANI UYUMLULUĞUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

SEFA KURT<sup>1</sup>, ÖMER DEMİRTAŞ<sup>1</sup>, AYCAN KOPUZ<sup>1</sup>, EMRAH BEYAN<sup>1</sup>, GÜLŞAH SELVİ DEMİRTAŞ<sup>2</sup>, AYŞEGÜL BESLER<sup>3</sup>, ORHAN ALTINBOĞA<sup>1</sup>

1. SAĞLIK BAKANLIĞI İZMİR EGE DOĞUMEVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
2. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
3. SAĞLIK BAKANLIĞI KARŞIYAKA DEVLET HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ

## Amaç

Preoperatif atipili endometrial hiperplazi tanısı alan ve opere edilen olguların preoperatif tanıları ile postoperatif tanılarının uyumluluğunun değerlendirilmesi.

## Gereç ve Yöntem

İzmir iline bağlı üç hastanede fraksiyone küretaj ve histeroskopik biyopsi sonucu atipik endometrial hiperplazisi saptanan ve klinik değerlendirme sonrası cerrahi tedavi uygulanan 58 hastanın dosyası retrospektif olarak incelendi. Sosyodemografik özellikler, preoperatif ve postoperatif patolojik tanıları karşılaştırıldı.

## Bulgular

Çalışmamızdaki hastaların ortalama yaşı 51,7 (SD:9,2) olarak bulundu. Hastaların 8' inde (%13,7) obezite, 12' sinde (%20,6) diabetes mellitus,

19' unda (%32,7) hipertansiyon, 4' ünde (%6,8) infertilite mevcuttu. 3 olgumuz ise (%5,17) meme kanseri nedeni ile operasyon geçirmişti. Preoperatif, basit atipili hiperplazi tanısı alan, hastaların hiçbirinde postoperatif endometrial kanser vakasına rastlanmaz iken kompleks atipili endometrial hiperplazi tanısı alan olguların % 44,7' sinin iyi diferansiye endometrial adenokarsinom olduğunu saptadık.

#### **Sonuç**

Literatürde kompleks atipili endometrial hiperplazinin iyi diferansiye endometrial kanser olma olasılığı %40-50 olarak belirtilmektedir. Bizim sonuçlarımız da literatür ile uyumludur. Kompleks atipili hiperplazi tanısı almış, her olgu preoperatif olarak iyi diferansiye adenokarsinom gibi değerlendirilmeli ve uygun cerrahi teknik ve evreleme yapılmalıdır.

#### **PB 128**

### **KRANİAL METASTAZI OLAN 12 JİNEKOLOJİK ONKOLOJİ HASTASININ KLİNİK GİDİŞATI: TEK MERKEZ DENEYİMİ**

**ESRA ÇABUK CÖMERT, BERK BİLDACI, BURCU KISA KARAKAYA CAĞLA TARHAN, ÖZLEM ÖZEN, POLAT DURSUN, ALİ AYHAN**

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ/ANKARA

#### **Amaç**

İleri yaş bayan hastalarda,jinekolojik malignansiler;meme kanserinden sonra en sık gözüken ikinci kanserlerdir. Bu kanserler ilk olarak lokal yayılmaktadır ancak uzak metastazı akciğer, karaciğer, dalak ve lenf nodlarıdır. Beyin olağan metastaz yeri değildir. Bizim bu çalışmadaki amacımız jinekolojik kanserle takip edilen 12 hastanın beyin metastazını literatür bilgisiyle beraber değerlendirmektir.

#### **Gereç ve Yöntem**

Farklı jinekolojik kanser tanısı alan 12 hasta retrospektif olarak araştırıldı.Aldıkları kemoterapiler,yaşam süreleri,başlangıç cerrahisi zamanından; beyin metastazı olana kadar süredeki klinik gidişatları değerlendirildi.

#### **Bulgular**

Over kanseri ile takip edilen 6 hastanın ortalama yaşam süresi 41.4 aydı. Diğer jinekolojik kanserlerdeki ortalama yaşam süresi ise 27.7 aydı. Servikal kanserler hariç ca125 değeri beyin metastazı olduğu zaman yüksek seyretmekteydi. Beyin metastazı olduktan sonra yapılan cerrahi girişim veya verilen medikal tedavi arasında fark olmadığı saptanmıştır.

#### **Sonuç**

Beyin metastazı tüm jinekolojik onkoloji kanserlerinde gözükebilir ve de yapılan multimodal tedavi yaklaşımlarına rağmen kötü prognoza sahiptir.

#### **PB 129**

### **KOLPOSKOPİK BİYOPSİ SONUCU SERVİKAL İNTRAEPİTELYAL NEOPLAZİ OLARAK BULUNAN LEZYONLARIN LOKALİZASYONLARININ DAĞILIMI**

**FATMA KETENCİ GENCER, BURCU DİNÇGEZ, YAVUZ TAHSİN AYANOĞLU**

TAKSİM EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### **Amaç**

Servikal intraepitelyal neoplazi, serviks epitelindeki displazik hücre değişikliğini ve intraepitelyal karsinomu içine alan bir tanımlamadır. Biz bu çalışmada kolposkopi sonucu servikal intraepitelyal neoplazi olarak bulunan hastalarınservikal lezyonlarının lokalizasyonları açısından dağılımını göstermeyi amaçladık.

#### **Gereç ve Yöntem**

Çalışmaya Şubat 2010 ve Şubat 2011 tarihleri arasında Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne başvuran smear sonucu şüpheli bulunan ve kolposkopi yapılan 120 hasta alındı. Hastaların kolposkopi sonuçları retrospektif olarak incelendi. Kolposkopik biyopsi sonucu servikal intraepitelyal neoplazi olarak bulunan lezyonların sıklığı ve servikal duvarlardaki dağılımı incelendi.

#### **Bulgular**

Yapılan kolposkopilerden 44'ünün sonucu kronik servisit olarak bulundu yani herhangi bir intraepitelyal neoplastik lezyona rastlanmadı. Tüm servikal intraepitelyal neoplazilere bakıldığında CIN 1 oranı %62.3, CIN2 oranı %18.1, CIN 3 oranı ise %19.6 olarak bulundu. CIN 1 lezyonu en sık anterior duvarda (saat 11-12-1) (%44.1), daha sonra ise posterior duvarda (saat 5-6-7) (%27.9) bulunurken, CIN 2 ve CIN 3 lezyonlarının dağılımı arasında duvarlar arasında farklılık gözlenmedi. Tüm servikal intraepitelyal lezyonlar incelendiğinde ise %39.2 oranı ile en sık anterior duvar, %27.1 oranı ile posterior duvar, % 17.1 oranı ile sol lateral ( saat 8-9-10 ) ve %16.6 oranı ile sağ lateral (saat 2-3-4) duvar tutulumu izlendi.

#### **Sonuç**

Servikal intraepitelyal neoplazilerin duvarlara göre dağılımı incelendiğinde en sık anterior, daha sonra posterior ve en az lateral duvarların tutulmuş olduğu görüldü. Bunun sebebinin anterior duvarda semen maruziyeti, posterior duvarda semen göllenmesi, lateral duvarda kanlanma ve lenfatik kan akımının çok oluşu ve doğum yapmış bayanlarda emmet yırtıklarına bağlı olarak lateral duvarların incelenmesi olduğunu düşünüyoruz.



## PB 130

### TAMOKSİFEN KULLANAN HASTALARDA ENDOMETRİUMUN ULTRASONOGRAFİ VE HİSTERESKOPİ BULGULARI VE ENDOMETRİYAL ÖRNEKLEME İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

MEHMET KÜÇÜKBAŞ, FİLİZ YILDIZ, MUSTAFA ALBAYRAK, SERHAN CEVRİOĞLU

SAKARYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Kliniğimize başvuran tamoksifen kullanımı hikayesi olan hastalarda endometriyumun ultrasonografik ve histereskopik bulgular, endometriyal biyopsi ile değerlendirilmesi.

#### Gereç ve Yöntem

2009-2011 tarihlerinde, yaşları 38-60 arasında, meme kanseri nedeniyle 1-5 yıl süreyle tamoksifen kullanan 18 hasta endometrial patoloji yönünden transvajinal ultrasonografi, histereskopi ve endometriyal biyopsi ile incelendi. Tamoksifen kullanım süresi 6 aydan az olan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. TV usgde endometrial kalınlığı 8 mm üzeri veya kanamalı olup biyopsi endikasyonu konulan hastalarda, histereskopik tanı ve patolojik bölgeye yönlendirilmiş biyopsi ve eş zamanlı rezeksiyon uygulanarak tedavi sağlanarak gerçekleştirildi.

#### Bulgular

Yaşları 38-60 arasında 1-5 yıl süreyle tamoksifen kullanan 18 olgu transvajinal ultrasonografi ile değerlendirildi. Endometriyal kalınlık 4.5-13.8mm arasında ölçüldü. 4 olguda atrofik kanamalı, 8 olguda polipoid, 3 olguda kistik, 3 olguda kalın düzenli endometriyal görünüm mevcuttu. Endometriyal kalınlığı 8mm altı ölçülen ve düzenli endometriyum görünümü olan olgularda histereskopik olarak endometriyal kavite düzenliydi. Ultrasonografik olarak 8 tane polipoid ve 3 tane kistik görünüm saptanan olgudan 5'inde histereskopik olarak polipoid yapı ve 3'ünde hiperplazi ile uyumlu endometriyal görünüm mevcuttu. Patoloji sonucunda 6 endometriyal polip, 5 atrofik endometriyum, 2 progesteron etkisinde endometriyum, 2 proliferatif endometriyum, 2 zayıf sekretuar dönem endometriyum, ve 1 östrojen etkisinde endometriyum saptandı. Ultrasonografik olarak endometriyum kalınlığı 9mm, 12mm ve 13.8mm ölçülen 3 vakada sonuç atrofik endometriyum olarak geldi.

#### Sonuç

Çalışmaya katılan tamoksifen kullanan 18 olguda nihai patoloji sonuçları: 6 endometriyal polip(%33.3), 5 atrofik endometriyum(%27.7), 2 progesteron etkisinde endometriyum(%11.1), 2 proliferatif dönem endometriyum(%11.1), 2 zayıf sekretuar dönem endometriyum(%11.1), 1 östrojen etkisinde endometriyum(%5.5) saptandı. Literatürde en az 6 ay tamoksifen kullanan asemptomatik kadınlarda endometriyal polip oranı %39 bulunmuştur. Çalışmamızda maligniteyle uyumlu patoloji

yoktu. Ortalama 35 ay tamoksifen kullanan hastalarda endometriyum kanser oranı %0.2'dir. USG de endometriyal kalınlığı 9mm, 12mm ve 13,8mm ölçülen 3 olguda patoloji endometriyal atrofi saptanmıştır. Literatürde tamoksifen kullanan hastalarda malignite için endometriyal kalınlıkta sınır bir değer halen oluşmamıştır. Bizim bulgularımızda polip başta olmak üzere, tüm sonuçlar benigni. Tamoksifen östrojenden farklı olarak stromada yer alan glandüler epitel üzerinde de etki gösterir ve stromal ödeme yol açarak ultrasonografik olarak endometriyumun yanlış değerlendirilmesine yol açar. Endometriyumun sadece ultrasonografik olarak değerlendirilmemesini önermekteyiz.

## PB 131

### ENDOMETRİUMA METASTAZ YAPMIŞ TAŞLI YÜZÜK HÜCRELİ GASTRİK ADENOKARSİNOM

Rauf Melekoğlu<sup>1</sup>, Selim Büyükkurt<sup>1</sup>, Deniz Anlar<sup>2</sup>, Mehmet Ali Vardar<sup>1</sup>, Aytekin Altuntaş<sup>1</sup>, Derya Gümürdülü<sup>2</sup>, Özgül Gök<sup>1</sup>

1. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı
2. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

#### Amaç

Pelvis dışı tümörlerin jinekolojik organlara metastazında hedef, sıklıkla overlerdir. Uterusa metastaz ise oldukça nadirdir. Uterusa doğru olan metastazlar en sık meme ve mideden kaynaklanır ve çoğunda tutulum myometriuma sınırlıdır.

#### Gereç ve Yöntem

Bu makalede endometriyum biyopsisi ile tanı konulmuş, taşlı yüzük hücreli mide adenokarsinomu olgusu sunulmaktadır.

#### Bulgular

48 yaşındaki hasta 4 aydır karın şişliği ve tartı kaybından yakınmaktadır. Transvajinal ultrasonografide uterusu ait patoloji izlenmezken, sol adnekte düzgün çeperli, hiperekojen, homojen 9x8cm'lik kütle ve batında bol miktarda asit saptandı. Bu sırada yapılan üç boyutlu güç Doppler (3D power Doppler) incelemesinde malign tutulum izlenimi veren, çok sayıda düşük dirençli, geniş çaplı damarın stromanın derinliklerine kadar ilerlediği gözlemlendi. Kanama düzensizliğinden yakınan hastaya endometriyum biyopsi ve asit sıvısından örnekleme de yapıldı. Tümör belirteçlerinden sadece CA 125 yüksek bulunan (316 U/mL) hastanın endometriyum biyopsisinde taşlı yüzük hücreli karsinom metastazı bulundu. Ayrıca patolojik inceleme sırasında endometriyum doku örneklerinde, lenfatik damarlarda müsin içeren tümör hücreleri saptandı. Sitolojik incelemede malignite lehine bulgu saptanmadı. Gastroskopiye antrum-korpus bileşkesinden başlayıp, tüm lümeni çepeçevre sararak daraltan ve fundusa kadar uzanan, üzerinde vejetan yapıların olduğu, sınırları düzensiz, sert, frajil kütleli



lezyondan alınan biyopsilerde taşlı yüzük hücreli adenokarsinom bulundu. Bu bulgularla evre 4 gastrik adenokarsinom tanısı konulan hastaya kemoterapi planlandıysa da, hasta tedaviyi reddetti ve ilk tanıdan beş ay sonra hasta yaşamını kaybetti.

### Sonuç

Uterus metastaz hedefi olarak sık görülmeyen bir organdır. Tutulumu halinde ise prognoz oldukça kötüdür. Uterusun metastatik tutulumu ultrasonografide endometrium kalınlaşması yapmadan da kendini gösterebilir. Bu nedenle kanama düzensizliği varlığında biyopsi göz ardı edilmemelidir.

### PB 132

#### 40 YAŞIN ALTINDAKİ ERKEN EVRE ENDOMETRİUM KANSERİ YA DA ATİPİK KOMPLEKS HİPERPLAZİDE UTERUSUN KORUNMASI

SELİM BÜYÜKKURT<sup>1</sup>, AHMET BARIŞ GÜZEL<sup>1</sup>, ÜMRAN KÜÇÜKGÖZ GÜLEÇ<sup>1</sup>, ASLI ALTINORDU ATÇI<sup>1</sup>, BEKİR KAHVECİ<sup>1</sup>, MEHMET ALİ VARDAR<sup>1</sup>, AYTEKİN ALTINTAŞ<sup>1</sup>, DERYA GÜMÜRDÜLÜ<sup>2</sup>

1. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
2. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI

### Amaç

Bu makalenin amacı endometrium kanseri ya da atipik kompleks endometrium hiperplazili (AKEH) genç olgularda, doğurganlığı koruyan tedavi seçeneklerinden biri olan progesteron tedavisinde elde edilen sonuçları sunmaktır.

### Gereç ve Yöntem

Kliniğimizde son yedi yıl içinde progesteron tedavisi verilen hastalara ait tıbbi kayıtlar geriye doğru incelenmiştir. Hastaların demografik özellikleri, tedavi başarısı ele alınmıştır. Vajinal sonografi ya da magnetik rezonans ile myometriuma invazyon açısından inceleme yapılmıştır. Ayrıca progesteron tedavisi öncesi endometrium biyopsileri jinekolojik onkoloji konusunda uzman bir patolog tarafından değerlendirilmiştir. Myometriuma invazyonu % 50'den az, endometrioid histolojide, tümör derecesi 1 ya da 2 veya AKEH olan, 40 yaşından genç ve gebelik beklentisi olan hastalar çalışmaya alınmıştır. Hastalara megestrol asetet 160 mg/gün, oral olarak verilip, üçer ay arayla endometrium biyopsisiyle kontrolleri yapılmıştır.

### Bulgular

Çalışma kistaslarına uyan 10 hasta vardır. Üç hastada AKEH saptanmıştır. Hastaların yaş ve vücut kütle indeksi ortalamaları sırasıyla  $28,1 \pm 4,9$  (22–34) ve  $25,9 \pm 4,5$  (18–35) olarak hesaplandı. Altı hastada ilk kontrolde tümör kayboldu ve biri gebelik elde etti. Hastaların

dördünde progesteron tedavisiyle başarı elde edilemediği için histerektomi yapılmıştır. Gerek histerektomi olan, gerekse uterusunu kaybetmeyen hastaların takipleri sorunsuz olarak sürmektedir.

### Sonuç

Çağımızda annelik daha geç yaşlara ertelenmektedir. Doğurgan çağda obezite, kronik anovülasyon veya polikistik over sendromu gibi nedenlere bağlı olarak karşılanmamış östrojen etkisine bağlı ortaya çıkan endometrium kanserlerinde ve onun öncüsü lezyonlarda, progesteron tedavisi hem doğurganlığı koruyan, hem de kanseri tedavi eden bir seçenek olabilir.

### PB 133

#### ENDOMETRİAL HİPERPLAZİLERDE VE ENDOMETRİUM KANSERİNDE LAMİNİN RESEPTÖR 1 EKSPRESYONU VE HASTALIK PROGRESYONU İLİŞKİSİ

ZEHRA KURDOĞLU<sup>1</sup>, MERTİHAN KURDOĞLU<sup>1</sup>, SÜLEYMAN ÖZEN<sup>2</sup>, GÜLAY BULUT<sup>3</sup>

1. YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI, VAN
2. MEVLANA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, PATOLOJİ ANABİLİM DALI, KONYA
3. VAN YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, PATOLOJİ BÖLÜMÜ, VAN

### Amaç

Lamininler, iyi tanımlanmış bir ekstrasellüler matriks glikoprotein ailesi olup kollojenlerle birlikte bazal membranın önemli bir kısmını oluşturmaktadırlar. Laminin reseptör 1 (LR1); lamininlerin hücre göçü, adhezyon, farklılaşma, invazyon, sinyalizasyon ve tümör metastazi gibi biyolojik aktivitelerinde, hücre yüzey reseptörü olarak rol almaktadır. Atipisiz ve atipili endometrial hiperplaziden endometrium kanserine doğru ilerleyen süreçte rol oynayabileceğini düşündüğümüz LR1'in; bu dokulardaki ekspresyonunu araştırmayı ve ekspresyon yüzdesi ile yoğunluğunun hastalık progresyonuyla ilişkili olup olmadığını ortaya koymayı amaçladık.

### Gereç ve Yöntem

Yerel etik kurul onayının ardından başlatılan çalışmada, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde opere edilen ve patoloji sonucu normal endometrium (n=25), atipisiz hiperplazi (n=55), atipili hiperplazi (n=7) ve endometrium kanseri (n=10) olarak rapor edilen toplam 97 spesmene ait parafin bloklar incelenmiştir. Bu spesmenler, patoloji laboratuvarında immunohistokimyasal yöntem uygulanarak LR1 antikoruyla boyanmış, epitelyal stoplazma ve bazal membran ile endometrial stroma hücrelerindeki LR1 ekspresyon yüzdesi ve yoğunluğu değerlendirilmiştir.

## Bulgular

Atipisiz ile atipili endometrial hiperplaziler ve endometrium kanseriyle karşılaştırıldığında, normal endometriuma ait epitelyal bazal membranda LR1 ile hiç boyanmama oranının (% 96) daha yüksek, % 50'den az boyanma oranının (% 4) ise daha düşük olduğu tespit edilmiştir (p=0.001). Normal endometriumdan; atipisiz, atipili hiperplazi, endometrium kanserine doğru progresyon ile epitelyal stoplazma, bazal membran boyanma yüzdeleri ve yoğunlukları arasında doğrusal bir ilişki saptanırken (p<0.001), endometrial stroma boyanma yüzdesi ve yoğunluğu için böyle bir ilişki bulunmamıştır (p>0.05).

## Sonuç

Atipisiz veya atipili endometrial hiperplazisi olan ya da endometrium kanserli hastaların epitelyal bazal membranlarında hastalık progresyonuyla ilişkili artmış LR1 ekspresyonu, LR'in endometriumun premalign ve malign lezyonlarında rolü olabileceğini ortaya koymaktadır. Bu konuda yapılan ilk çalışma olması dolayısıyla, LR'in riskli hastalarda endometrial kanser gelişimini önleme stratejilerinde olası rolünü değerlendirmek için ileri düzey çalışmalara gereksinim vardır.

## PB 134

### BENİGN MULTİKİSTİK MEZOTELYOMA: VAKA SUNUMU

FUNDA GÜNGÖR UĞURLUCAN, AHMET CEM İYİBOZKURT, BELGİN MUSTAFA, SİNAN BERKMAN

İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

## Amaç

Benign multikistik mezotelyoma orijini net olarak bilinmeyen reproduktif çağda görülen nadir bir tümördür.

## Gereç ve Yöntem

Kliniğimizde tanı konulan ve opere edilen benign multikistik mezotelyoma olgusu tartışılacaktır. Video prezentasyon yapılacaktır.

## Bulgular

35 yaşında gravida 2 para 2 hasta karın ağrısı ve karında şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yoktu. Hastanın kontrasepsiyon arzusu ile rahim içi aracı mevcuttu. jinekolojik muayenede pelvisi dolduran yumuşak mobil kitle mevcuttu. TVUSG'de uterus arkasında, Douglasa doğru uzanım gösteren, küçük pelvisi dolduran 138x62mm düzgün kontürlü, multiloküle kitle lezyon izlendi. Douglasta, batında serbest sıvı yoktu. Tümör markerları normaldi. MRI'da Her iki over lojuna uzanım gösteren yaklaşık 14x4 cm boyutlarında, Douglası dolduran, T1'de hipo-, T2'de hiperintens yaygın septasyon içeren yoğun içerikli kitle lezyon izlendi. Hastaya

diyagnostik L/S yapıldı. Frozen incelemede benign multikistik mezotelyoma tanısı konuldu. Hastaya bilgi verilerek total abdominal histerektomi bilateral salpingooferektomi ve kitle çıkarılması yapıldı.

## Sonuç

Benign multikistik mezotelyoma oldukça nadir görülen bir patolojidir. Hastalara doğru teşhis konulması, tedavi planlanması ve takipleri önemlidir. Rekürrens oldukça sıktır.

## PB 135

### PLASENTAL DEV KORANJİOMA : OLGU SUNUMU

HÜSEYİN İLGIN<sup>1</sup>, EVREN YEŞİLDAĞER<sup>1</sup>, ÇİĞDEM TOKYOL<sup>2</sup>, DAĞISTAN TOLGA ARIÖZ<sup>1</sup>, GÜLENGÜL NADİRGİL KÖKEN<sup>1</sup>, MEHMET YILMAZER<sup>1</sup>

1. AFYON KOCATEPE ÜNV. ANS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HAST. VE DOĞUM ABD
2. AFYON KOCATEPE ÜNV. ANS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ PATOLOJİ ABD

## Amaç

Plasental koranjimolar en sık görülen benign plasenta tümörüdür. Görülme sıklığı %1'dir. Genellikle tek soliter nodül veya daha az sıklıkla multible nodüller olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak tümörlerin çoğu küçük boyutta olduğundan rutin ultrasonografik incelemede gözden kaçabilir veya plasentada küçük bir kanama alanı şeklinde yanlış tanı konulabilir. Bu olgu sunumunda doğum öncesinde ultrasonografik olarak saptanan plasental koranjiooma olgusu sunulmuştur.

## Bulgular

26 yaşında G1P0 olan son adet tarihini bilmeyen hasta plasental patoloji nedeniyle kliniğimize sevk edildi. Yapılan ultrasonografik değerlendirmede fetal biometri ölçümleri 33-35 hafta ile uyumlu, plasenta anterior yerleşimli, amnion sıvı miktarı normal olarak izlendi. Plasenta fetal yüzde yaklaşık 10\*8 cm'lik hipoekojen ve hiperekojen alanlar içeren solid kistik kitle izlendi. Yapılan doppler incelemede kitlenin damarsal yapıdan zengin olduğu saptandı. NST takibinde regüler kontraksiyonları olması nedeniyle hasta hospitalize edildi. Hastada hb: 10,1 olarak saptandı. Takibinde servikal açıklığı ilerleyen hasta aynı gün normal vajinal yolla 2400 gr 9/10 apgarla kız bebek doğurdu. Plasenta 880 gr ağırlığında 16\*15\*15 cm boyutlarındaydı. Fetal yüzde 10\*8\*3 cm'lik lezyon izlendi. Lezyon yüzünün yer yer kahverengi, sarı renkli olduğu izlendi. Postpartum dönemde annede herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Yapılan patolojik değerlendirme sonucu immunohistokimyasal özellikleri faktör 8 ve CD 34 + olan plasental koranjiooma olarak rapor edildi. Bebeğin yapılan yenidoğan kontrollerinde fetal anemi saptandı ve takip altına alındı.

## Sonuç

Plasental koranjim benign ve damardan zengin, trofoblastik olmayan tümörlerdir. En sık 3. Trimesterde daha az sıklıkla 2. Trimerster da gözlenmektedir. Büyük koranjimler polihidramniyos, preeklampsi, preterm doğum, abortus, fetal trombositopeni, kalp yetmezliği, fetal anemi, fetal hidrops, IUGR ve fetal ölüm gibi komplikasyonlara yol açabilir. Ultrasonografik incelemede antenatal dönemde saptanması oluşabilecek komplikasyonlar açısından hastanın takibinde önemli avantajlar sağlayabilir.

## PB 136

### PARSİYEL HELLP SENDROMU UZUN DÖNEM SONUÇLARI

SERDAR AYDIN, FIRAT ERSAN

BAKIRKÖY KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI E.A.H.

## Amaç

Çalışmanın amacı HELLP sendromu ve parsiyel HELLP sendromu olan hastaların uzun dönem maternal ve perinatal sonuçları ve sonraki gebeliklerinin akıbetini karşılaştırmaktır.

## Gereç ve Yöntem

Parsiyel HELLP ve HELLP sendromu ile komplike olmuş 303 hastanın dosyalarından indeks gebeliğine ait sonuçlar kaydedildi. Telefonla, yüzyüze görüşerek ve hasta dosyalarından maternal, fetal komplikasyonlar sonraki oluşan gebelikler ve sonuçları hakkında veriler elde edildi.

## Bulgular

2002-2009 yılları arasında doğum yapan ve HELLP sendromu saptanan toplam 303 hastanın 131'ine ulaşıldı. HELLP grubuna 62, pHELLP grubuna 69 hasta vardı. HELLP grubunda indeks gebelikten sonra 28 vaka, pHELLP grubunda 26 vaka tekrar gebelik geçirdi. Hastaların neonatal sonuçları karşılaştırıldığında perinatal mortalite, neonatal mortalite, neonatal morbidite benzerdi. HELLP grubunda 27 hasta 1 kez, 1 hasta iki keredaha gebelik yaşamıştır. Sonraki gebeliklerinde spontan abort:2, istemli küretaj:8, intrauterin fetal ölüm:2, preeklampsi:2, eklampsi:1, HELLP:1, IUGR:1, preterm doğum:4 izlendi. pHELLP grubunda 20 hasta bir kez 6 hasta iki kez gebelik geçirdi. pHELLP sonrası gebeliklerde ise spontan abort:1, istemli küretaj:1, intrauterin fetal ölüm:3, preeklampsi:9, HELLP:4, IUGR:1, preterm doğum:8 izlendi. 2 ile 8 yıl arasında süren takiplerde HELLP grubunda tiroid:3, retinal:2, depresyon:6, anksiyete bozukluğu:3, hipertansiyon:15, DM:2, SLE:1, hastalıkları izlenirken pHELLP grubunda tiroid:7, retinal:4, depresyon:6, anksiyete bozukluğu:8, hipertansiyon:17, DM:2, SLE:1, koroner bypass:1, SVO:1 hastalıkları izlendi. Gruplar hastalık sıklıkları açısından benzerdir.

## Sonuç

Fetal sonuçlar ve maternal uzun dönem bakımından HELLP ve parsiyel HELLP sendromu arasında fark izlenmedi. Parsiyel HELLP sendromunu HELLP sendromundan farklı olarak düşünmek faydasızdır. HELLP sendromu gibi yönetilmeli sonraki gebeliklerinde artmış morbidite açısından yakından takip edilmeli ve postpartum komplikasyonlar açısından takip edilmelidir.

## PB 137-DOWN SENDROMU'NDA TEK BELİRTEÇ BARSAK HİPEREKOJENİTESİ; OLGU SUNUMU

HERMAN İŞÇİ, GÖKÇENUR GÖNENÇ, NİLGÜN GÜDÜCÜ, ESENGÜL CAN, ALİN BAŞGÜL YİĞİTER, İLKKAN DÜNDER

İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ

## Amaç

Down sendromu 1000 canlı doğumdan 1.41 inde görülür, bu nedenle araştırılan anomalilerin basında gelir. Sonografik muayenede burun kemiğinin yokluğu veya küçük olması, ense kalınlığında artış, hiperekojen kardiyak odak, hiperekojen barsak, kısa femur, kısa humerus, pyelektazi, koroid plexus kisti, ventrikülomegali gibi belirteçler görüldüğünde anöploidi açısından değerlendirmek gerekir.

## Gereç ve Yöntem

ikinci trimesterde detaylı ultrason yapıldı.

## Bulgular

38 y multipar gebe 11 hafta 6 günlükken yapılan transvaginal ultrasonografide 12 hafta 2 gün ile uyumlu fetusta NT 1.7 mm ölçüldü. Nazal kemiğin görüldüğü fetusta DV Doppleri normaldi. Hastanın 17 hafta 1 günlükken yapılan muayenesinde grade 3 hiperekojen barsak saptandı. Bunun üzerine perinataloji tarafından değerlendirilip detaylı ultrasonografi yapılan hastada hiperekojenik barsak dışında ek bulguya rastlanmadı. Hastaya TORCH markerları, karyotip analizi ve kistik fibroz geni bakılması önerildi. İlk ve ikinci trimester biyokimyasal test sonuçları normal olarak geldi. 18. gebelik haftasında hastaya amniyosentez yapıldı. Karyotip analizi trizomi 21 olarak geldi. Ailenin kararı doğrultusunda tıbbi tahliye uygulandı.

## Sonuç

Hiperekojen barsak ikinci trimesterde fetusların yaklaşık %0.2- 1.4 ünde görülebilen bir bulgudur. Normal fetuslarda görülebilmemesinin yanında anöploidi, intrauterin büyüme kısıtlılığı, kanama, kistik fibrozis, konjenital viral enfeksiyonlarla, hirsprung hastalığı, barsak atrezisi ile de ilişkili olabilmektedir. Barsakta artmış ekojenite saptanan fetusların,%16-%27'inde kromozom anomalisi gözlemlendiği bildirilmiştir. Hiperekojen barsağı tanımak için transduserin frekansı 5 MHz veya daha düşük olmalıdır. Hiperekojenik barsak şüphesi varlığında ultrasonun gaini sadece kemik ve barsaklar görülene kadar kısılmalıdır. Grade 1 de iliak kanadın ekosu barsağınkinden

fazladır, grade 2 de ekolar aynıken grade 3 hiperekojen barsakta barsak ekojenitesi kemiğinkinden fazladır. Barsak hiperekojenitesi saptandığında detaylı ultrasonografi yapılmalı sitomegalovirus, toxoplazma ve parvovirüs enfeksiyonu saptamak ve karyotip analizi için amniyosentez önerilmeli, maternal TORCH enfeksiyon markerları kontrol edilmelidir. Anne babanın kistik fibroz taşıyıcısı olup olmadığı araştırılmalıdır. Barsak hiperekojenitesi görüldüğünde invazif yöntemlerle karyotip analizi yapılıp yapılmayacağı halen tartışmalıdır. Strocher ve arkadaşlarının yayınladıkları çalışmada izole barsak hiperekojenitesinin kromozom anomali riskini yaş riskine göre yaklaşık 5 kat artırdığı bildirilmiştir.

### **PB 138**

#### **ANTENATAL DÖNEMDE TANI ALMIŞ 6 DOWN SENDROM VAKA SERİSİ**

**HERMAN İŞÇİ, GÖKÇENUR GÖNENÇ, NİLGÜN GÜDÜCÜ, ESENGÜL CAN, ALİN BAŞGÜL YİĞİTER, İLKKAN DÜNDER**

İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ

#### **Amaç**

Trizomi21, 1/800 gibi bir sıklıkla kromozom anomalilerinin başında gelir; bu nedenle, uzun yıllardır Trizomi21'i tespit etmek için yeni yöntemler geliştirilmeye çalışılmaktadır. Bu olgu serisinde, sonografik olarak Trizomi 21 açısından yüksek riskli bulunan ve sonrasında tanısı doğrulanan 6 olguyu sunmak istedik.

#### **Gereç ve Yöntem**

1. ve 2. trimesterde ultrasonografi yapıldı.

#### **Bulgular**

1. 35y multipar. 12 hafta gebelik. NT: 2.36mm. Nazal kemiğin görülmediği hastada DV Doppleri normaldi. Hastaya CVS yapıldı. 2. 40y multipar. 12 haftalık gebelik. NT: 2mm ölçüldü, nasal kemiğin görülmediği fetusa yapılan DV Dopplerde negatif "A" dalgaları görülmesi üzerine CVS yapıldı. 3. 35y primipar 12 haftalık gebelik ve akraba evliliği. DV da "A" dalgaları görülmedi, NT: 7.6mm CVS yapıldı. 4. 38y multipar, 16 haftalık gebelik. Grade 3 hiperekojen barsak görüldü. Tarama testleri normal olan gebenin yaşı da gözönünde bulundurularak amniyosentez yapıldı. 5. 38y multipar, 16 hafta gebelik. Ense pilisi 6.3 mm. 3'lü testi pozitif, femur uzunluğu %11.6 persantilde olan hastaya amniyosentez yapıldı. 6. 32y primipar 20 hafta 1 günlük gebelik. Ense pilisi 4.58mm ölçülen hastada hafif ventrikülomegali görüldü. Hastaya amniyosentez yapıldı

#### **Sonuç**

İlk trimesterdeki tarama testinin %90'a yakın duyarlılığı olmasına rağmen, ikinci trimesterde yapılan sonografi taraması önemini korumaktadır. İkinci trimesterde en önemli sonografik ipuçları nazal kemik aplazisi veya hipoplazisi, ense kalınlığında artış,

ventrikülomegali, hiperekojen kardiyak odak, pelviaktazi, hiperekojen bağırsak, femur ve humerus kısalığıdır. Sonografik ve/veya biyokimyasal olarak yüksek risk saptanan gebelerde kesin tanı için koryon vilus biyopsisi, amniyosentez veya kordosentez gibi invaziv işlemlerle karyotip analizi yapılması ve sonuca göre aileye genetik danışma verilmesi gereklidir. Bu olguları sunmaktaki amacımız, Trizomi 21'li fetusları tespit etmek için biyokimyasal testlerin yanında sonografik incelemenin de önemini koruduğunu vurgulamaktır.

### **PB 139**

#### **LİMB BODY WALL KOMPLEKSİ; OLGU SUNUMU**

**ALİN BAŞGÜL YİĞİTER, GÖKÇENUR GÖNENÇ, NİLGÜN GÜDÜCÜ, HERMAN İŞÇİ, ESENGÜL CAN, İLKKAN DÜNDER**

İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ

#### **Amaç**

Limb Body Wall Kompleksi (LBWC) karın ön duvarı defektine değişik derecelerde ekstremit ve iç organ anomalilerinin eşlik ettiği durumdur. LBWC yaklaşık 1/15.000 insidans ile nadir görülen bir sendromdur. Tanı koymak için aşağıdaki 3 kriterden 2'sinin mevcut olması gereklidir. 1. ensefalosel veya fasyal klefler, 2. torako veya abdominosizis gibi karın ön duvarı defektleri 3. ekstremit anomalisi

#### **Gereç ve Yöntem**

2. trimesterde 2d ve 3d sonografi yapıldı.

#### **Bulgular**

32 yaşında primipar 20 haftalık gebe dış merkezde yapılan sonografik muayenesinde anormallik görülmesi üzerine tarafımıza yönlendirilmiş ve yapılan detaylı ultrasonografisinde barsakların amniyotik sıvı içinde yüzdüğü, ekstremit anomalileri ve viseral organ anomalileri tespit edilmiştir. LBWC tanısı koyulan hastada ailenin kararı doğrultusunda gebelik termine edilmiştir.

#### **Sonuç**

Aynı zamanda "body stalk sendrom" olarak da bilinen LBWC patogenezi halen net olarak anlaşılmış olmamakla birlikte embryo oluşumu döneminde germ diskte defekt olması, erken dönemde amniyotik rüptüre bağlı amniyotik bantlar, dismorfik vaskuler yapılanma gibi çeşitli hipotezler sunulmuştur. Antenatal dönemde abdominosizis, skolyoz, mesane ekstrofisi, alt ekstremit anomalileri görülmesi LBWC açısından uyarıcı olmalıdır. LBWC'de karyotip analizleri normal olarak bulunmuştur ancak omfalosel ile ayrımının yapılamadığı durumlarda kromozom anomalilerini dışlamak için karyotip analizi önerilmektedir. İzole karın duvarı defektlerinin cerrahi olarak tedavisi mümkünken LBWC'de prognoz oldukça kötüdür. LBWC'in bir sonraki gebeliklerde tekrarlama ihtimali düşüktür. Sonuç olarak karın ön duvarında defekt görüldüğünde aileyi prognoz hakkında

bilgilendirebilmek için vakanın izole mi yoksa LBWCin mi bir komponenti olduğu tespit edilmelidir.

#### **PB 140**

### **EKTRODAKTİLİNİN ANTENATAL TANISI, 2D 3D USG GÖRÜNTÜLERİ; OLGU SUNUMU**

**ALIN BAŞGÜL YİĞİTER**, GÖKÇENUR GÖNENÇ, HERMAN İŞÇİ, NİLGÜN GÜDÜCÜ, ESENGÜL CAN, İLKKAN DÜNDER

İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ

#### **Amaç**

Ayrık el ayak malformasyonu olarak da bilinen ektrrodaktili, el veya ayak orta parmaklarından birinin veya birkaçının olmamasıdır. Prevalansı 1/100.000'dir. Ektrrodaktili vakalarında aynı zamanda sindaktili, diğer parmakların falanks veya metakarplarında aplazi ya da hipoplazi de olabilir. Yarık el, izole olabileceği gibi ECC (ektrrodaktili, ektodermal displazi, yarık damak dudak sendromu), Robert Sendromu gibi sendromların da bir parçası olabilir.

#### **Gereç ve Yöntem**

2d ve 3d usg yapıldı.

#### **Bulgular**

40 yaşında primigravid dikoryonik diamiyotik biri kız diğeri erkek fetus olan spontan ikiz gebelik. Detaylı sonografide erkek bebekte sağ elde ektrrodaktili dışında herhangi bir sorun saptanmadı. Her iki bebeğin kromozom analizi normaldi. Hastaya danışma verildi ve ailenin kararı doğrultusunda gebelik takiplerine devam edildi. Hasta 30. haftadan sonra takiplerine gelmedi.

#### **Sonuç**

Orta parmakların uzunlamasına büyümesinde bir defekt olması sonucu "lobster claw" olarak da bilinen yarık el deformitesi oluşur. En sık otozomal dominant kalıtım gösteren bu anomali için deformitenin derecesine, etkilenen parmaklara göre pek çok sınıflama yapılmıştır. Manske'in baş parmak ile ona komşu parmak aralığına göre yapmış olduğu sınıflama elde fonksiyonel açıdan en önemli bölge olan başparmak ile diğer parmaklar arasındaki mesafe dikkate alarak yapılmıştır. Sonografik muayenede ektrrodaktili görüldüğünde, brakidaktili, multiple sinostozis, ektrrodaktili, ektodermal displazi-yarık damak sendromu, ekarte edilmelidir. sonografik muayenede ektrrodaktili teşhis edildiğinde ailenin isteği doğrultusunda terminasyon bir seçenek olarak kabul edilebilir. Termine edilmeyen vakalarda anomalilerin cerrahi olarak düzeltilmesi aileye önerilmelidir. Sonuç olarak, bizim bu vakayı sunmaktaki amacımız detaylı sonografi esnasında tüm ekstremitelerin dikkatli olarak değerlendirilmesinin önemini vurgulamaktır.

#### **PB 141**

### **ARSA ; OLGU SUNUMU**

**NİLGÜN GÜDÜCÜ<sup>1</sup>**, HERMAN İŞÇİ<sup>1</sup>, ALIN BAŞGÜL YİĞİTER<sup>1</sup>, GÖKÇENUR GÖNENÇ<sup>1</sup>, ESENGÜL CAN<sup>1</sup>, BİROL DURUKAN<sup>2</sup>, İLKKAN DÜNDER<sup>1</sup>

1. İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI, PERİNATOLOJİ BİLİM DALI
2. ANKARA ASKERİ HASTANESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

#### **Amaç**

Aberran sağ subkavian arterde (ARSA), sağ subklavian arter direk inen aortadan çıkar, trakea ve özofagusun arkasından geçer. İnsidansı normal popülasyonda %0.1dir. Çalışmalarda Trizomi 21'li fetusların %29'unda ARSA tespit edilmiştir. Prenatal incelemelerde fetusta Trizomi21 varsa ARSA %35, yoksa %1.4 olarak bildirilmiştir. Biz, 20. gebelik haftasında ARSA saptanan bir fetusun antenatal ultrason özelliklerini ve prognozunu tartışmayı hedefledik.

#### **Gereç ve Yöntem**

Detaylı sonografi yapıldı.

#### **Bulgular**

41y primipar doğumsal kalça çıkıklığı olan hastanın gebelik takipleri normalken yapılan detaylı sonografik muayenesinde ARSA tespit edildi. Fetal EKO sonucu normal olan ve ek anomali saptanmayan hastaya yapılan kromozom analizi sonucu normal geldi. 39. haftada sefalopelvik disproporsiyon nedeniyle APGAR:9-10 3280gr erkek bebek sezaryen ile doğurtuldu. İnfantta solunum sıkıntısı dahil herhangi bir sorun görülmedi.

#### **Sonuç**

Konjenital kalp hastalıkları 4-11/1000 görülme oranıyla fetusta en sık görülen konjenital anomalilerdir. ARSA Trizomi21'li fetuslarda sık görülen bir vasküler anomali olmasına rağmen Trizomi 21 taramasında rutin kullanıma girmemiştir. ARSA yakalandığında aileye danışma verilmeli ve fetal kromozom analizinin yapılabileceği anlatılmalıdır. Arsa, trakea ve/veya özofagusu uyguladığı basınca göre geniş spektrumda semptomlarla kendini gösterebilir. Nadiren İnfantlarda solunum sıkıntısı yapabilirken erişkinlerde yutma güçlüğü problemi ortaya çıkabilir. Semptomatik hastalarda düzeltme ameliyatları yapılabilmektedir. Diğer kardiyak patolojilerin vasküler ring ile birlikte görülme insidansı oldukça düşük olup literatürde ; aort koarktasyonu, Fallot tetralojisi, büyük arterlerin transpozisyonu ve VSD'li olgular bildirilmiştir. ARSA'lı fetuslarda fetal eko, ek anomali araştırılmalı, karyotip analizi yapılmalıdır. Bunların normal olduğu durumda gebelik sorunsuz olarak devam ettirilmelidir. Arsa saptanması obstetrik yönetimi değiştirmez.



## PB 142

### BİRİNCİ VE İKİNCİ TRİMESTER TARAMA TESTELERİ İLE TRİPLOİDİ TANISI: 3 OLGU SUNUMU

AHMET TAYYAR, AHTER T. TAYYAR, ÖZGÜÇ ALTUN, GÜLSÜM AYKUT UYSAL, MEHMET TAYYAR

ERCIYES ÜNİ. TIP FAK. KADIN HAST. VE DOĞUM A.D.

#### Amaç

Triploidi fetus kromozom sayısının 69 olması ile karakterizedir. Üç türü bulunur; 69 XXX, 69 XXY ve 69 XYY. Ultrasonografik belirteçleri dışında birinci ve ikinci trimester tarama testlerinde yüksek risk nedeniyle yapılacak karyotip analizi ile tanı konulabilir. 3 olguyu bu durumlara örnek oluşturması nedeniyle sunmayı amaçladık.

#### Gereç ve Yöntem

Üç gebe birinci ve ikinci trimester testlerinde trizomi 18 ve 21 yüksek riskleri nedeniyle başvurdu.

#### Bulgular

1. Olgu: 31 yaşında gravidası 2 , paritesi 1 olan 18 haftalık gebe, üçlü teste trizomi 18 riskinde artış nedeniyle başvurdu. hCG ve uE3 düzeyleride düşüktü. Ventrikülomegali ve mikrognatı ultrasonografide izleniyordu. Yapılan karyotip analizi 69 XXY olarak geldi. 2. Olgu : 31 yaşında gravidası 1 paritesi 0 olan 17 haftalık gebe, üçlü teste trizomi 21 riskinde artış nedeniyle başvurdu. Fetal gelişme geriliği izlendi. Kromozom analizi 69 XXX olarak geldi. 3. Olgu: 26 yaşında gravidası 1, paritesi 0 olan 14 haftalık gebe, kombine teste trizomi 21 riskinde artış nedeniyle başvurdu. hCG düzeyi 6 MoM idi. Plasentada kistik sahalar vardı. Yapılan kromozom analizi 69 XXY olarak geldi.

#### Sonuç

Triploidi ultrasonografik olarak bazı bulgular vermekle birlikte 1. ve 2. trimester tarama testleri aracılığı ile teşhis edilebilir. Sunduğumuz olgularda görüldüğü üzere 1. trimesterde kombine teste hCG düzeyinde yükseklik ve trizomi 21 riskinde artış nedeniyle yapılacak karyotip tayini ile tanı konulabilmektedir. Ayrıca 2. trimesterde yapılacak üçlü teste görülebilecek trizomi 18 ve 21 risklerinde artış sebebiyle yapılacak karyotip analizleriyle de teşhis edilebilmektedir.

## PB 143

### OLGU SUNUMU: UMBLİKAL KORD KİSTİ

ELİF TELCİLER, CÜNEYT EFTAL TANER, ORHAN ALTINBOĞA, YASEMİN GÖKLÜ, ÖMER BAŞOĞUL

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI İZMİR EGE DOĞUMEVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Umblikal kord kistlerinin ayırıcı tanısı ve fetal prognoza etkisini değerlendirmek.

#### Gereç ve Yöntem

İlk kez 17. gebelik haftasında hastanemize başvuran ve yaklaşık 8 cm lik umblikal kord kisti saptanan gebenin takipleri ve gebelik sonucu değerlendirildi.

#### Bulgular

İkinci trimesterde saptadığımız 2 adet umblikal kord kisti olan hastamıza karyotip analizi önerdik ancak ailenin kabul etmemesi nedeniyle yapamadık. Olgunun takiplerindeki tek patolojik durum 36. haftada ortaya çıkan polihidramniosdu. Şu an 2 yaşında olan ve sağlıklı görünen çocukta herhangi bir yapısal ve majör kromozomal anomali izlenmemektedir.

#### Sonuç

Umblikal kord pseudokistlerinin sonografik görünümü çeşitlilik gösterir. Umblikal kord kistlerinin sonografik görüntüsü ne olursa olsun kromozomal ve yapısal defektlerle yakından ilişkili olabilir. İlk trimesterde saptanan umblikal kord kistleri spontan regrese olabilir. Ancak ikinci ve üçüncü trimesterde saptanan veya sebat eden umblikal kord kistlerine bugünkü bilgi birikimine göre karyotip analizi yapılmalıdır.

## PB 144

### İLK TRİMESTERDE SAPTANAN ANENSEFALİLİ OLGUNUN 2D VE 3D ULTRASONOGRAFİYLE DEĞERLENDİRİLMESİ

ESENGÜL CAN, HERMAN İŞÇİ, NİLGÜN GÜDÜCÜ, GÖKÇENUR GÖNENÇ, ALİN BAŞGUL YİĞİTER, İLKKAN DÜNDER

İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ

#### Amaç

Anensefali; Tüm doğumların %0.03'ünde görülür. Prenatal dönemde en sık saptanabilen nöral tüp defektidir. Tüm vakalarda frontal kemik yoktur. Ultrasonografik tanısı kraniumun üst kısmının bulunmamasına dayanır. Gözlerin üzerindeki düzeyden itibaren serabral hemisferler



hafifçe görülebileceği gibi; sinirsel doku görülmeyebilir veya hastalıkları bir kitle olarak izlenebilir. Anensefali fetusların ağırlıkları haftasına göre normaldir. İzole anensefalide İUGR sıklıkla görülmez. Dışı fetüslerde daha sık görülmektedir. Prognoz her zaman fataldir. Anensefalili fetus için ölüm antenatal olabildiği gibi postpatum da olabilir. Bu makalemizde, erken tarama testleri sırasında yapılan ultasonografik incelemede saptanan anensefali olgusunun tarışmayı vede 11-14 hafta fetal anatomi değerlendirmesinin önemini belirtmeyi amaçladık.

### **Gerek ve Yöntem**

11-14 hafta fetal detaylı anatomi değerlendirmesinin 2D ve 3D ultasonografi ile yapılması.

### **Bulgular**

24 Y, G1 olan 11. gebelik haftasında kasık ağrısı sebebi ile başvuran hastaya yapılan ultasonografide fetusun sefalik kısmı düzensiz görünümde olup, normal oval şekil yerine üçgenimsi bir şekil aldığı saptanmıştır. Orta hat çizgisi belirsiz, koroid pleksuslar dezorganize görünümde idi. Sagittal kesitte bakıldığında normalde yuvarlak olması beklenen alın şekli yassı görüldü. NT normal, nasalbone potitif, Dv ve UA doppler ölçümleri normal olarak değerlendirildi. Detaylı inceleme sonucunda bu hafta saptanabilen ek sistem ya da organ anomalisi görülmüdü. Aileye fetal prognoz hakkında bilgi verildi. Mortal bir anomali olmasından dolayı aileninde isteği ile gebelik termine edildi. Makroskopik olarak anensefali tanısı konan fetusun histopatolojik incelemesinde dış genital yası erkek, 3 damarlı göbek kordonu bulunan, desorganize glial dokuların görüldüğü 12 hafta ile uyumlu olduğu saptandı. Olgunun ilk trimester 2D ve 3 D ultasonografik görüntüleri prezente edilmiştir.

### **Sonuç**

Prenatal erken dönemde bu anomalinin tanısının konması ile anensefalinin fatal sonuçlarının olması, anensefaliyi erken dönemde tanımlama ve erken dönemde (11-14. haftalarda) terminasyon hakkını olanaklı kılmaktadır. Bu anomalide anensefali ile ilişkili hastalıkları açısından (Folat yetmezliği, maternal hipotermi, trizomi 13, trizomi 18, triploidi, amniotik band, ekstremite ve karın duvarı defektleri) Aileye danışmanlık verilmelidir. Olgumuz 11-14'cü hafta ultasonunun erken dönem anomali taramasının ayrıntılı olarak yapılmasının önemini vurgulamıştır.

### **PB 145**

## **SPONTAN REZOLÜSYON GÖSTEREN NONİMMUN HİDROPS FETALİS'İN GEÇ 2.TRİMESTER PRENATAL TANISI VE TAKİBİ**

ESENGÜL CAN, NİLGÜN GÜDÜCÜ, HERMAN İŞÇİ, GÖKÇENUR GÖNENÇ, ALIN BAŞGUL YİĞİTER, İLKKAN DÜNDER,

İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ AVRUPA FLORENCE NIGHTİNGALE HASTANESİ

### **Amaç**

Ultasonografide vücut boşluklarında sıvı birikimi, polihidroamnios ve plasental ödem bulguları ile tanınan hidrops fetalis, 830 ile 3.500 doğumda 1 raslanan mortalitesi etiyojide bağlı olarak değişmekle birlikte yüksek olan (%50-100 arasında) ve çoğunlukla non-immun nedenlerle oluşan bir tablodur. Non-immun hidrops fetalis (NIHF) etiyojisinde kromozom anomalileri, kardiyak morfolojiler, aritmiler, fetal anemi ve torch infeksiyonları rol oynar. NIHF tanısı alan hastaların %8'inde neden enfeksiyonlardır. Parvovirus B 19 enfeksiyonu sıklığı tüm gebelerde % 0.25-1 arasındadır. Enfeksiyon %2-10 oranında hidrops fetalis ile sonuçlanmaktadır. Maternal enfeksiyon tanısı ile hidrops gelişimi arasında geçen süre 3 haftadır. NIHF'e bağlı mortalite %50-60 gibi yüksek oranlardadır. Prognozu etkileyen faktörler arasında hastalığın gebeliğin hangi döneminde bulgu verdiği ve hangi nedenle geliştiği önemlidir. Plevral efüzyon varlığının mortaliteyi belirgin arttırdığı bildirilmiştir. burada 2. trimesterde yakalanan hidrops fetalis olgusunun tanısını, yönetimini ve takibini sunmayı amaçladık.

### **Gereç ve Yöntem**

2. trimesterde yakalanan hidrops fetalis olgusunun tanısı, yönetimi ve takibi.

### **Bulgular**

27 Y, Kg A(+) G 1 olan hastamızı 19. gebelik haftasında yapılan ultrasonografisinde bir anormallik saptanmazken, 21. haftada ileri düzeyde hidrotoraksın görülmesiyle yakın takibe aldık. As sonucu normal karyotip ve torch değerlendirmesinde parvovirus B 19 IGG pozitif/IGM negatif olarak geldi. 1. hafta sonrası ultasonografide hidrotoraksın arttığı, yaygın assitin oluştuğu, kafa derisi ve cilt altı ödemin ağırlaştığı, kardiyak ve pulmoner hacimlerin çok küçüldüğü hidrops görünümü saptandı. Fetal anemi bulgusu ve eşlik eden ek anomali yoktu. UA ve MCA doppler ölçümleri normaldi. Gelişim gebelik haftasıyla uyumluydu. Haftalık takiplerinde 25. haftada hidropsun gerilediği ve 27. haftada assitin tamamen kaybolduğu görüldü. Aile tanı-tedavi amaçlı ileri girişimleri kabul etmedi. Spontan doğumu beklenen hastanın 40. haftasında oligohidramnios+ilerlemeyen eylem sebebi ile sectio ile 3610gr, 9-10A kız bebek doğurtuldu. Şu an 3. ayında olan bebeğin herhangi bir problemi görülmüdü.

## Sonuç

NIHF olgularında detaylı ultasonografik tetkik, karyotip analizi, fetal enfeksiyonların araştırılması gerekmektedir. Hidropsla ilişkili konjenital malformasyonları, kromozom anomalileri, intrauterin enfeksiyonlar veya travma belirtisi varsa prognoz değişir. Ancak böyle bir olguda kendiliğinden çözünebileceği için konservatif olarak kalınabilir. Fetal aneminin saptandığı olgularda fetal kan transfüzyonu uygulanabilir.

## PB 146

### İLK TRİMESTERDE TANI KONULAN EKSTREMİTE ANOMALİLİ FETÜS

HERMAN İŞÇİ, ESENGÜL CAN, NİLGÜN GÜDÜCÜ, GÖKÇENUR GÖNENÇ, ALİN BAŞGUL YİĞİTER, İLKKAN DÜNDER,

İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ AVRUPA FLORENCE NIGHTINGALE HASTANESİ

## Amaç

İskelet sistemi anomalileri prenatal dönemde saptanması mümkün olan ender görülen (0.54-0.59/1000) anomalilerdendir. Etyolojileri pek iyi bilinmesede gebelik sırasında karşılaşılan bazı teratojen maddeler, prenatal tanıyı yönelik yapılan CVS, diabet, başarısız küretaj ve travma gibi bazı faktörler suçlanmıştır. Artmış NT ile birlikte görülen anomalilerden biride iskelet anomalileridir. Görüldüğü ekstemiteye bağlı olarak yaşam boyu işlev kaybına neden olabilecek anomaliler olduğundan mümkün olduğunca gebeliğin erken dönemlerinde prenatal tanıların konulması, hem doğum sonrası tedavi yöntemlerinin belirlenmesi hem de ailenin gebeliğin devamı konusunda en uygun kararı zamanında verebilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

## Gereç ve Yöntem

İlk trimesterde tanı konulan ekstremitte anomalili fetüsün 2D ve 3D ultasonografik değerlendirilmesi.

## Bulgular

28 Y, G2P: (1\* 6W missed), akraba evliliği olan (hala oğlu) hastamızın 12. gebelik haftasında yapılan ultasonografisinde NT: 2.57mm saptanmıştır. Yapılan CVS sonucu karyotip normal olarak bildirildi. 18. hafta ultasonografisinde ellerde fleksiyonda kontraktür, düzensiz dizilimli kısa parmaklı düşük el, elleri açamama, hareket azlığı, ayaklarda düşük ayak ve pes ekinovarus deformitesi, VSD, burun kökünde basıklık görüldü. Aile bilgilendirildi. Ailenin isteği ile tıbbi tahliye yapıldı. Aşağıda olguya ait intrauterin 2D-3D görüntüler vepostratum fotoğraflar prezente edilmiştir.

## Sonuç

Doğumsal ekstremitte anormalliği ile karakterize anomaliler ilk Trimesterde yapılacak ayrıntılı sonografik inceleme ile erken dönemde saptanabilir. Bu anomaliler otozomal geçişli bazı sendromların bulgusu olabildiğinden saptandığında başka anomaliler açısından ayrıntılı inceleme yapılmalı ve genetik değerlendirme de eklenmelidir.

## PB 147

### ÜÇÜNCÜ TRİMESTERDE OLUŞAN FETAL İNTRAVENTRİKÜLER KANAMA OLGUSUNUN PRENATAL BULGULARI VE PROGNOZU

ALİN BAŞGUL YİĞİTER<sup>1</sup>, ESENGÜL CAN<sup>1</sup>, BEGÜM KÜSEYRİOĞLU<sup>2</sup>, HERMAN İŞÇİ<sup>1</sup>, NİLGÜN GÜDÜCÜ<sup>1</sup>, GÖKÇENUR GÖNENÇ<sup>1</sup>, İLKKAN DÜNDER<sup>1</sup>

İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ AVRUPA FLORENCE NIGHTINGALE HASTANESİ

GAYRETTEPE FLORENCE NIGHTINGALE HASTANESİ

## Amaç

Fetal intraventricüler kanama (İVK) gebeliğin 14. haftası ile doğumun başlaması arasındaki dönemde hemorajik, iskemik ve trombotik olaylar olarak tanımlanmaktadır. Fetal dönemdeki birçok kranial kanama olgusunda hematolojik sorunlar ve Maternal travma sorumlu tutulmaktadır Fetal İVK'nin doğum öncesi tanısı kötü nörolojik sonuçlar ile ilişkilidir. Bu sebeple ultasonografik bulgularının tanınması önemlidir. Bu vakayı sunmakla fetal İVK'nin ultasonografik bulgularını, ileri tanı yöntemlerini ve yönetimini sunmayı amaçladır.

## Gereç ve Yöntem

Fetal İVK'nin ultasonografik bulgularının, ileri tanı yöntemlerinin sunumu.

## Bulgular

32Y,G1, hikayesinde ve takiplerinde özelliği olmayan fetusun 29. hafta ultasonografisinde bilateral ventrikulomegali, intraventricüler ekojen-periventricüler ekodens alanlar görüldü. İVK olarak düşünüldü. Fetal kranial MRI da 4. ve 3. ventrikul normal genişlikle, lateral ventriküller normalden geniş (sağda 24bb ve solda 23mm) ölçüldü. Bilateral koroid pleksuslarda kalınlaşma, kavum septim pellisudumda hiper ve hipointens ve alanların görülmesi üzerine MR sonucu grade 4 intraventricüler kanama olarak değerlendirildi. AS ile fetal karyotipleme ve Torch sonuçları normal çıktı. Fetal kan örnekleme sonucunda Fetal ağır trombositopeni saptandı. Aileye fetal nörolojik sonuçlar ve mortalite açısından bilgi verildi. Ailenin isteği ile gebelik sonlandırıldı.

## Sonuç

Fetal IVK durumunda fetal MRI; ultrasonografik bulguları desteklemesi, kesin tanıyı belirlemesi, fetal IVK'nin yerini ve derecesini saptaması, prognoz değerlendirmesi açısından günümüzde ultrasonografiyi destekleyecek ileri görüntüleme yöntemidir. Ağır IVK olgularında aileye fetal nörolojik hasarın sonuçları anlatılıp gebeliği sonlandırma seçeneği sunulmalı, altta yatan sebebin mümkün tedavisinin yapılması ve hafif IVK olgularında fetal USG, fetal doppler vede NST ile yakın obstetrik takibi önerilmelidir.

## PB 148

### İKİNCİ TRİMESTERDE MATERNAL KARBON MONOKSİT ZEHİRLENME OLGUSUNDA KİSTİK HİGROMA GELİŞİMİ:

TÜNAY EFETÜRK, AYDAN ASYALI BİRİ, ŞULE YILDIZ ŞEBNEM ÖZGÜR

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

## Amaç

Karbon monoksit (CO) zehirlenmesi kentleşmiş bölgelerde, intoksikasyona bağlı olarak gelişen morbidite ve mortalite sebeplerindedir. Ancak gebelik sürecinde sıkça izlenen bir hadise değildir. Kokusuz ve renksiz olan bu gaz, spesifik olmayan bir takım semptomlara neden olmasıyla gecikmiş, hatta ölümcül sonuçlara neden olabilir. Gebelikte CO intoksikasyonu ile ilgili çeşitli perinatal sonuçlar ve teratojenisiteyi düşündüren anomaliler rapor edilmişse de, bu güne dek, erken gebelikte kistik higroma görüntüsüyle birlikte seyreden vaka bildirilmemiştir.

## Bulgular

Son adet tarihine (SAT) göre 12 hafta 2 günlük, özgeçmişinde, soygeçmişinde özellik olmayan, sigara içmeyen ve ilaç kullanımı olmayan hastanın rutin kontrolünde yapılan birinci trimester tarama testinde nukal saydamlık 1.1mm olarak ölçülmüş ve test riski <1:10000 olarak değerlendirilmiştir. TORCH tetkikleri ve Tiroid fonksiyonları normaldi. Gebelik izleminde patolojik bulgusu olmayan hastanın iki hafta sonra şiddetli baş ağrısı, uykuya meyil, bulantı kusma ve irritabilitesinin olması nedeniyle acil servise başvurması üzerine bakılan karboksihemoglobin değeri %22,3 idi. Acil serviste maskeyle 10lt/dk %100 normobarik oksijen ile ilk müdahale yapılmış. Annenin durumu stabilize edildikten sonra, yapılan ultrasonografide CRL'si 14 hafta 1 gün ile uyumlu, ödemli görünümde, ense saydamlığı 5mm olarak ölçülen bir adet canlı fetüs izlendi. Kistik higroma olarak değerlendirildi. Aynı gün koryon villus örnekleme yapıldı (üç gün sonra FISH ile normal karyotip olarak raporlandı). Anneye daha sonra 5 seans hiperbarik oksijen tedavisi verildi. Maternal semptomların ve karboksihemoglobin değerleri normale döndü. Ancak takipte abortus ile sonuçlanması üzerine gebelik 15. haftada termine edildi.

## Sonuç

CO'in vücuttaki feröz bileşenlere olan artmış afinitesi nedeniyle, hipoksiye ardından iskemiye sebep olur; bu mekanizmayla nörolojik bulgular meydana gelir. CO maternal hipoksi meydana getirdikten sonra, plasentadan kolaylaştırılmış ve passif difüzyonla geçerek fetal hipoksi ardından reperfüzyon hasarına neden olur. Fetal hemoglobin disosiyasyon eğrisini daha çok sola kaydırıldığından, annenin iyilik halinde bile fetüste letal sonuçlara neden olabilir. Farklı gestasyonel haftalarda meydana gelen intoksikasyon olgu bildirilerinde, preterm doğum, intrauterin ölüm (Cramer ve ark.), postpartum serebral palsy (Alehan ve ark.), akut fetal distress (Mandal ve ark.) rapor edildiği gibi miadında sağlıklı doğumlarla sonuçlanan vakalar da bulunmaktadır. CO intoksikasyonu ile ilişkilendirilen çeşitli anomaliler tanımlanmıştır; ekstremitte agenezileri, el-ayak malformasyonları (Norman), kalça displazisi gibi skeletal anomaliler (Beaudoing ve ark.), telensefalik disgenezi (Woody ve ark.), porensifali (Gül ve ark.) gibi. Bu vakada erken gebelik haftasında orta şiddette bir CO zehirlenmesi sonucunda, daha önce sağlıklı görünüme sahip olan bir fetüste, karyotipi normal olan bir kistik higroma meydana gelmiştir. Gebelikte hiperbarik oksijen uygulaması geçmişte, fetal prognozu olumsuz yönde etkilediği konusunda görüşler olmasına karşın (Hollander ve ark.), günümüzde gebelerde tercih edilen tedavi modalitesini oluşturmaktadır (Koren ve ark.). Bu vakada hiperbarik oksijen tedvisi gecikmeden uygulanmış ancak erken gestasyonel haftadaki fetüste bulgular akut süreçte meydana gelmiş ve gebelik kaybıyla sonuçlanmıştır.

## PB 149

### DOĞUM KORKUSU SEZARYEN ENDİKASYONU MUDUR?

ÖZNUR KÖRÜKCÜ, KAMİLE KUKULU

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ ANTALYA SAĞLIK YÜKSEKOKULU

## Amaç

Bu literatür incelemesinin amacı doğum korkusunun isteğe bağlı sezaryen üzerinde önemli etkileri olduğunu vurgulamaktır.

## Gereç ve Yöntem

Bu çalışma Ebscho, Pubmed ve Science Direct veri tabanlarındaki makaleler taranarak hazırlanmıştır.

## Bulgular

Günümüzde gebelerin çoğunluğu vajinal doğumdan korktukları için sezaryen doğumu tercih etmektedir. Doğum eylemi sırasında yaşayacaklarını bilmek, kadının sezaryen doğuma yönelme olasılığını azaltacaktır. Düşük gelir ve düşük eğitim düzeyine sahip olan kadınların yaşadığı doğum korkusu düzeyinin daha fazla, elektif sezaryen doğum tercih etme oranlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İşsizlik, sosyal destek yetersizliği ve eşile sorun yaşıyor olmanın doğum korkusuna neden olduğunu belirtilmiştir. Hiçbir tıbbi gerekçe olmaksızın, annenin isteği üzerine sezaryen doğum yapılması önemli bir sorundur.

## Sonuç

Doğum eylemi kadının hayatındaki dönüm noktalarından birisi ve sürprizlerle dolu, sonuçlarını önceden öngöremediği bir deneyimdir. İnsanlar bilmediği şeyden korkarlar, bu nedenle gebeye doğum eyleminin fizyolojisi, doğum sırasında yaşayacakları ve postpartum döneme ilişkin profesyonel bir şekilde bilgi verilerek endişeleri giderilmelidir. Tokofobi gebelerin sık yaşadığı bir durum olmasına karşın, sağlık personeline göz ardı edilmekte ve gerektiği kadar önem verilmemektedir. Kadınların yaşadığı doğum korkusunun düzeyini belirlemek ve bu korku ile baş etmesine yardımcı olmak önemli bir sorumluluktur. Doğal bir olay olan doğumun kolay gerçekleşmesi mümkün değildir, ancak gebelik hastalık gibi de algılanmamalıdır. Doğum korkusu sezeryan endikasyonu olmamalıdır.

## PB 150

### ANNE VE BEBEK İÇİN HANGİSİ DAHA GÜVENİLİR? ELEKTİF SEZERYAN MI, ACİL SEZERYAN MI?

NESLİHAN YEREBASMAZ, SİBEL ALTINBAŞ, OYA ALDEMİR, SALİM ERKAYA

ETLİK ZÜBEYDE HANIM EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

## Amaç

Acil koşullarda yapılan sezeryan nedenleri ile anne ve bebek üzerine etkisi ve komplikasyonlarını elektif sezeryan ile kıyaslayarak incelemek amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Etlık Zübeyde Hanım Eğitim ve Araştırma Hastanesine doğum için başvuran ve en az 1 kez sezeryan öyküsü olan 237 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalardan 111 tanesinin acil koşullarda sezeryan ile doğumu gerçekleştirilirken 126 hastaya 39. gebelik haftasını tamamladıktan sonra elektif şartlarda sezeryan uygulanmıştır. Hastaların onamının alınmasını takiben demografik, obstetrik öyküleri kaydedilerek doğum öncesi ve sonrası hemogram değerleri, vital bulguları ile intraoperatif ve postoperatif komplikasyonlar ve bebek apgarları ile yenidoğan yoğun bakım ihtiyaçları değerlendirilmiştir.

## Bulgular

Demografik özelliklerine göre sırasıyla acil ve elektif sezeryan grupları değerlendirildiğinde yaş ortalamaları 28,3+/-5 ve 28,8+/-5 ( p:0,524), gebelik haftaları 38,4+/- 1 ve 39 +/- 6 (p< 0,01) şeklinde idi. Gruplar preoperatif ve postoperatif hemogram değerlerine göre incelendiğinde aralarında anlamlı fark saptanmadı (p: 0,297 ve p: 0,254). Maternal sistemik hastalıklara göre de gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmamış olup intraoperatif ve postoperatif komplikasyon oranlarının da benzer olduğu görüldü. Bebekler doğum kiloları, Apgar değerleri ve yenidoğan yoğun bakım ihtiyacı açısından incelendiğinde aralarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmamıştır.

## Sonuç

Geçirilmiş sezeryan öyküsü nedeniyle acil ya da elektif şartlarda yapılan sezeryan doğumlar arasında anne ve bebek açısından anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

## PB 151

### KLİNİĞİMİZDE FARKLI GEBELİK HAFTALARINDA YAKALANAN İKİ ENSEFALOSEL OLGUSU

PINAR TİPİ AKBAŞ, GÜLENGÜL N. KÖKEN, DAĞISTAN TOLGA ARIÖZ, MEHMET YILMAZER, NADİRE MERT

AFYONKOCATEPE ÜNİVERSİTESİ

## Amaç

Nöral tüp defektleri (NTD) nöral tüpün kapanma yetersizliği sonucu gelişen konjenital anomalilerdir. Türkiye’de NTD sıklığı binde 3-5 arasında değişmektedir. NTD’den ensefalosel; intrakraniyal ventriküler yapıların ya da subaraknoid boşluktan serbest bağlantılı meninksle örtülü beyin dokusunun protrüzyonudur. En çok oksipital bölgede rastlanır. Özellikle beyin ve serebellum dokusunu içeren ensefalosel keseleri olan bebeklerde prognoz kötüdür. Erken saptanan vakalara gebelik terminasyonu önerilebilir.

## Gereç ve Yöntem

Farklı gebelik haftalarında ilk kez başvuran iki ensefalosel olgusunu antenatal bakımın önemini vurgulamak amacıyla sunduk.

## Bulgular

29 yaşında, G3P2, daha önce hiç doktora gitmemiş, 20 haftalık gebeye yapılan ultrasonografide (US) oksipital bölgedeki kemik defektten herniye olan içerisinde beyin dokusu ve serebellum olan baş çevresi büyüklüğünde geniş kese izlendi. Aileye gebelik prognozu hakkında bilgi verildi ve aile istemi üzerine gebelik sonlandırıldı. 45 yaşında, G8P5 olan daha önce doktora gitmeyen 2.gebemize 33 hafta gebelikte yapılan US’da oksipital bölgede ensefaloselle uyumlu görünüm izlendi. 36. haftada aktif eylemin başlamasıyla sezaryene alındı. 14\*10\*8 cm boyutlarında ensefalosel ile doğan bebek beyin cerrahisi tarafından operasyona alınarak fonksiyone serebral doku çıkarıldı. Bebek 46 günlük yoğun bakım takibi sonrasında aile eğitimi verilerek taburcu edildi.

## Sonuç

NTD’li bebeklerin doğumların önlenmesinde alfa-fetoprotein düzeylerinin saptanması ve US ile değerlendirilme önemlidir. Ayrıca gebelikten bir ay önceden başlanarak gebeliğin 3. ayına kadar alınan folik asit NTD oluşumunu % 70 azaltır. Türkiye’de halen NTD’li bebeklerin büyük çoğunluğu doğumdan önce teşhis edilemeden doğmaktadır. NTD’li doğumların önlenmesinde hastaların gebelik öncesi ve gebeliklerinde düzenli hekimkontrollerine başvurması konusunda bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

PB 152

## GEBELİKTE DUDAKTA ORTAYA ÇIKAN PİYOJENİK GRANULAM

GÜLENGÜL KÖKEN, NADİRE MERT, PINAR TİPİ AKBAŞ, DAĞISTAN  
TOLGA ARIÖZ, MEHMET YILMAZER

AFYONKOCATEPE ÜNİVERSİTESİ

### Amaç

Piyojenik granülom, periodontolojik hastalık olan gingiva ve oral mukozanın tümör benzeri lezyonudur. Gebelerle gebe olmayanlar arasında histopatolojik farklılık izlenmemiştir. Gebelikteki hormonal değişimlere bağlı ortaya çıkar, gebelik sonrasında kendiliğinden geriler. Gebeliklerin yaklaşık % 5' inde ve sıklıkla birinci trimester sonrası izlenmektedir. Etiyolojisinde yükselmiş progesteron düzeylerinin, lokal iritanların ve bakterilerin etkin oldukları gösterilmiştir. Tedavisi ekspektandır, nadiren cerrahi gerekir.

### Gereç ve Yöntem

Gebelik tümörü tanısıyla takip ettiğimiz ve eksizyonel cerrahi uyguladığımız bir olguyu değerlendirdik.

### Bulgular

18 yaşında G1P0 olan 25W'da kontrol için başvuran hastanın; alt dudak orta hattında dışarıdan bakıda görülebilen yaklaşık 1 cm çapında ekzofitik lezyon izlendi. Takiplerinde lezyonda büyüme izlendi. Kanamalı, nekrotik lezyon plastik cerrahi 'ye konsülte edildi. Eksizyonel biyopsi elektif şartlarda planlandı.40W gebelikte hastanın konuşması ve kitleye bağlı çığneme fonksiyonlarında bozulma oldu. 40W'da doğumu planlanarak yatırıldı. Takiplerinde fetal distress saptanan hasta sezaryene alındı. Dudaktaki 2\*3 cm ekzofitik kitle, plastik cerrahi tarafından sezeryan sonrasında çıkarıldı. Patolojik değerlendirmede piyojenik granülom tanısı konuldu. Hastanın ilk 2 aylık takibinde pyojenik granülomda rekürrens gözlenmedi.

### Sonuç

Piyojenik granülom lokalize travmaya bağlı oluşmuş, tümör benzeri, reaktif inflamatuvar doku reaksiyonudur. Gebelikte etyoloji, davranış karakteri ve tedavi protokolü olarak farklılıklar gösterirler. Tedavisi ekspektandır, ancak lezyonun kanama yapması, çığneme fonksiyonlarını bozması ve gebelik sonrası gerilememesi cerrahi endikasyonlarıdır. Cerrahi kaçınılmazsa gebeliğin ikinci trimesteri içerisinde yapılmalı ve takip edilmelidir. Benign olmasına rağmen gebelik sonrasında tedavi ve tanı amaçlı çıkartılmalıdır.

PB 153

## İN UTERO FETAL İNTESTİNAL OBSTRÜKSİYONA YOL AÇAN İNTESTİNAL ATREZİ VE VOLVULUSUN ULTRASONOGRAFİK OLARAK TANINMASI: OLGU SUNUMU

ADİL HAKAN İLHAN, ALPARSLAN BAKSU, ALEV AYDIN ATIŞ,  
GÜLDEN TUNCER, SİBEL GÜLOVA, NİMET GÖKER, NESLİHAN  
BAHAT

ŞİŞLİ ETFAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ 1. KADIN  
HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ

### Amaç

Giriş: Tanısal görüntüleme ile ilerlemeler fetal anomalileri in-utero olarak tanıyabilme yeteneğimizi arttırmış ve daha erken girişimler yapabilmemize olanak sağlamıştır. Konjenital atreziler gastrointestinal sistemin herhangi bir seviyesinde oluşabilirler. Ösefagus distalindekiler ultrasonografide kistik-kitleler şeklinde görülebilir. Volvulusta ince barsak mezenterinin bir bölümü kendi etrafında dönerek intestinal atreziye yol açabilir. Atrezinin proksimalindeki barsak segmenti genişleyip iskemiye uğrayarak perforasyon olabilir ve mekonyum psödokisti oluşabilir. Tanının gecikmesi yüksek morbidite ve mortaliteye sahiptir.

### Bulgular

Olgu: 25 yaşında, gravida 2, para 1, 35 haftalık gebeliği olan hastanın rutin ultrasonografisinde hafifçe genişlemiş barsak segmentleri görülmesi üzerine fetal intestinal obstrüksiyondan şüphelenildi. Amniyotik sıvı indeksi toplam 2cm, umbilikal arter doppleri normal ve NST reaktif idi. 4 gün sonraki kontrolünde barsak anslarındaki dilatasyonun ilerlediği gözlemlendi. 4 gün sonrasında ise 23mm'lik megakolon-benzeri bir görünüm mevcuttu ve beş gün sonrasında, 36+6 gestasyon haftasında fetal abdomenin kistik bir kitle ile tamamen dolu olduğu görüldü, abdominal çevre 377mm, 41+0 hafta ile uyumlu olarak ölçüldü ve hasta acil sezaryene alındı. 3940gram, resüsitasyon sonrası 8 Apgarlı, bir erkek fetus doğurtuldu. Fetal abdomen ileri derecede distandü idi, periumbilikal deride morumsu renk değişimi mevcuttu, rektal muayenede mekonyum gözlemlendi. Yenidoğan ameliyata alındığında ileoçekal valfin 2 cm proksimalinde intestinal volvulus, tip IIIa intestinal atrezi olduğu ve bir mekonyum psödokistininin olduğu görüldü, geçici ostomi açıldı.

### Sonuç

Jejunioileal atrezi (JA), çoğunlukla proksimal jejunum veya distal ileumda görülür ve birkaç anatomik sub-grubu mevcuttur. Tip IIIa'da (%15) terminal ileum tek bir arter etrafında döner ve U-şeklinde bir mezenterik defekt oluşur. Mekonyum psödokisti, mekonyum peritonitinin bir şekli olup prenatal barsak perforasyonunun sonucudur ki bu, olgumuzda intestinal atrezi ve volvulusa ikincil oluşmuştur. JA'da kromozomal bozukluklar nadirdir ancak otozomal resesif kistik fibrozis sıklıktır. Olgumuzda peritonit volvulusa sekonder oluşmuş gibi görünmekle birlikte kistik fibrozisin de ayırıcı tanıda düşünülmesi



gereklidir. Bu olgular antenatal tanınır ve uygun yaklaşırlarsa yaşayabilmektedirler. İn-utero intestinal obstrüksiyon düşünülen olgular yakın takip edilmelidirler. Progresyon görüldüğünde perforasyon oluşmadan doğumun planlanması hayat kurtarıcıdır.

#### **PB 154**

### **HELLP SENDROMU, EKLAMPSİ VE PREEKLAMPSİDE DEKSAMETAZON KULLANIMININ MORBİDİTE VE MORTALİTEYE ETKİSİ**

MEHMET KÜÇÜKBAŞ, GÖKÇEN İLHAN, SERHAN CEVİRİOĞLU, SELÇUK ÖZDEN

SAKARYA EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### **Amaç**

Kliniğimizde özellikle HELLP Sendromu olmak üzere, eklampsi ve preeklampsilerde, Kortikosteroidleri tedavi ve semptomların erken düzeltilmesi amacıyla Mississippi protokolüne benzer şekilde kullanılmaktadır. Sonuçlarımızı, literatür ile karşılaştırarak sunmayı amaçladık

#### **Gereç ve Yöntem**

Eylül 2009-Mart 2011 arasında kliniğimizde takip edilen 125 preeklampsi, eklampsi ve Hellp Sendromlu hastanın, MgSO4 tedavisi, sistolik kan basıncı kontrolü, gerekli vakalarda Kortikosteroid (Deksametazon) kullanımı sonrasında, komplikasyon ve iyileşme süresi retrospektif incelendi

#### **Bulgular**

897 obstetrik hastanın 55'i hafif preeklampsi, 55 Şiddetli Preeklampsi, 4 Eklampsi, 11 HELLP Sendromu idi. Ortalama yaşları:29.9. Ortalama gebelik haftası:35.5. Şiddetli Preeklampsi, Eklampsi ve HELLP Sendromu olan toplam 70 hastaya MgSO4 yükleme, idame tedavisi ve bunların 24'üne Kortikosteroid uygulandı. HELLP olan 11 olgunun tamamına (hastaların %15.7'si), Eklampsi 4 olgunun tamamına (hastaların %5.71'i), Şiddetli Preeklampsi 55 vakanın 9'una (hastaların % 16.36'sı.) morbiditeyi azaltmak amacıyla 4-6 doz Kortikosteroid uygulandı. Komplikasyonlar: Şiddetli Preeklampsi 9 vakada 1 makülopati(%1.42), 1 akciğer ödemi., Eklampsi vakalarında 1 beyin ödemi(% 1.42), 1 akciğer ödemi. Toplam akciğer ödemi %2.85. Trombosit transfüzyonu, 4 HELLP Sendromu vakasına (PLT:50.000↓) uygulandı ( % 5.71). Ortalama iyileşme süresi:2.65 gün.Maternal mortalite hiç gözlenmedi.

#### **Sonuç**

Kliniğimizde Ağır Preeklampsi, Eklampsi ve HELLP sendromu tanısı alan 70 hastanın 24'ünde Deksametazon (%34.28) kullanılmıştır ve kümülatif komplikasyon oranlarımız(%17.14) irdelendiğinde, bunların

içinde mortalite ve kalıcı organ hasarı gibi majör komplikasyon gözlenmemiştir. Buga GA ve ark. 1999 yılında hipertansif hastaların maternal ve perinatal sonuçlarını yayınladıkları çalışmalarında Pulmoner Ödem%3.9, Dekolman %1.7, maternal ölüm %1, Koma %0.5, DİC % 0.5 bildirilmiştir. Sibai ve ark. 1994 yılında yaptıkları, 442 HELLP Sendromlu hastada maternal morbidite ve mortaliteyi değerlendiren çalışmalarında maternal mortalite oranı %1.1, DİC %21, Plasental dekolman %16, Akut Renal yetmezlik %7.7, Pulmoner ödem %6, Karaciğer hematomu %0.9, Retinal ayrılma %0.9 olarak bildirilmiştir(1). Sadece HELLP ler karşılaştırıldığında serimizde komplikasyon oranı çok daha düşüktür. Mevcut literatürlerle karşılaştırıldığında kortikosteroid kullanımı sonrasında komplikasyonların azaldığı ve iyileşme süresinin kısaldığını tespit ettik. Hayati komplikasyonların ve organ yetmezliklerinin azaltılmasında, liberal Deksametazon kullanımının faydasına inanmaktayız. Daha geniş seriler ile, daha ayrıntılı bilgi sahibi olacağımıza inanıyoruz.

#### **PB 155**

### **GEBELİKTE TANISI KONULAN MEMENİN METASTATİK İNVAZİV DUKTAL KARSİNOMU: OLGU SUNUMU**

KAZIM GEZGİNÇ<sup>1</sup>, FATMA YAZICI YILMAZ<sup>1</sup>, RENGİN KARATAYLI<sup>1</sup>, HÜSEYİN GÖRKEMLİ<sup>1</sup>, ÇETİN ÇELİK<sup>2</sup>

1. SELÇUK ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ
2. ELÇUK ÜNİVERSİTESİ SELÇUKLU TIP FAKÜLTESİ

#### **Amaç**

Gebeliğinin 3. trimesterinde memenin metastatik invaziv duktal karsinomunu tespit edilen olgunun sunulması.

#### **Gereç ve Yöntem**

30 yaşında (gravida 2, para 1) son adet tarihine göre 29 haftalık gebeliği olan hasta sağ memede ele gelen kitle nedeniyle müraacaat etti.

#### **Bulgular**

Hastanın meme muayenesinde yaklaşık 0,5-1cm ebadında birkaç adet sert mobil kitle saptandı. Meme ultrasonografisinde sağ memede saat 11 hizasında 7x5 ve 6x4 mm, saat 8 hizasında 16x12 mm, saat 7 hizasında 6.5x5 mm, saat 6 hizasında 6x7 mm ebadlarında heterojen hipoekoik nodüler lezyonlar izlendi. Hastaya meme biopsisi yapıldı. Patoloji sonucu duktal karsinom olarak geldi. Batın ultrasonografisinde karaciğer sol lobta yaklaşık 1.5x1.6 cm boyutlarında sınırları net seçilemeyen hipoekoik lezyon izlendi. Hastaya neoadjuvan kemoterapi ve sonrasında radikal mastektomi planlandı. Hastaya bir kür adriamisin+siklofosfamid verildi. Hastaya 33. gebelik haftasında oligohidramnios sebebi ile sezaryen ile doğum yaptırıldı. Doğumdan sonra neoadjuvan kemoterapi ve ardından modifiye radikal sağ



mastektomi uygulandı. Ameliyat sonrasında Sisplatin+Etoposid+5-Flourourasil verildi, sonrasında radyoterapi verildi. 13 aylık takibi sonrasında kemik metastazı tespit edilen hastaya gemsitabin+zoladronik asit tedavisi başlandı. 18 ay sonrasında sol memede karsinom tespit edilmesi üzerine sol mastektomi uygulandı. Hasta yaklaşık 20 aydır takip edilmektedir.

#### **Sonuç**

Gebelikte meme kanseri prognozu gebe olmayanlarla aynıdır. Prognozun daha kötü olduğunun düşünülmesinin sebebi gebelikte memedeki fizyolojik değişikliklerin tanıyı geciktirmesi ve ileri evrede tespit edilmesidir.

#### **PB 156**

### **SEZERYAN OPERASYONU ESNASINDA ABDOMİNAL HİSTEROPEKSİ UYGULANAN BİR TOTAL UTERİN PROLAPSUS VAKASININ BAŞARILI TEDAVİSİ: OLGU SUNUMU**

**RENGİN KARATAYLI, ALİ HAYDAR KANTARCI, KAZIM GEZGİNÇ, FATMA YAZICI YILMAZ, ALİ ACAR**

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ

#### **Amaç**

33. gebelik haftasında fetal distress nedeni ile sezeryana alınan ikiz gebeliğe eşlik eden total uterin prolapsusa yönelik olarak operasyon sırasında rectus fasya stripleri kullanılarak uygulanan abdominal histeropeksi ile tedaviyi ve başarılı sonucunu sunmak.

#### **Gereç ve Yöntem**

Gebeliği komplike eden uterus prolapsusu nadiren görülmektedir. Ancak bazı vakalarda belirgin komplikasyonlara yol açabilmektedir

#### **Bulgular**

33 yaşında son adet tarihine göre 33. haftalık spontan ikiz gebeliği olan hasta kliniğimize doğum ağrısı ve gebelik öncesi dönemden itibaren mevcut olan total uterus prolapsus şikayetleri ile başvurmuştu. Başvuru sonrası hasta hospitalize edildi ve detaylı laboratuvar inceleme ve obstetrik ultrasonografik inceleme yapıldı. Erken doğum tehdidine yönelik tedavisi başlandı. Takipleri esnasında akut fetal distress teşhisi ile hastaya acil koşullarda sezeryan planlandı. Aynı operasyon esnasında, total prolapsus tedavisine yönelik olarak rektus fasya stripleri kullanılarak abdominal histeropeksi operasyonu gerçekleştirildi. Hastada ameliyat sırasında veya sonrasında komplikasyon gelişmedi. Operasyondan 2 ay sonra yapılan pelvik muayenede uterin prolapsusun gerilediği tespit edildi. Hastanın sözel sorgusunda konforunun arttığı ve cinsel ilişki sorunlarının azaldığı tespit edildi.

#### **Sonuç**

Total uterin prolapsus olgularında sezeryan sırasında abdominal histeropeksi uygulanması, uterusunun korunmasını isteyen kadınlarda kolay, ucuz ve komplikasyonu daha az olan efektif bir yöntemdir.

#### **PB 157**

### **DOWN SENDROMLU 53 FETUSUN PRENATAL SONOGRAFİK BULGULARI**

**HANDAN ÇELİK<sup>1</sup>, GÖNÜL OĞUR<sup>2</sup>, MİGRACI TOSUN<sup>1</sup>, MEHMET B ÇETİNKAYA<sup>1</sup>, YÜKSEL IŞIK<sup>1</sup>, DEVRAN BILDİRCİN<sup>1</sup>, TAYFUN ALPER<sup>1</sup>**

1. ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANA BİLİM DALI

2. ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ ÇOCUK GENETİK ANA BİLİM DALI

#### **Amaç**

Bu çalışma ile kliniğimizde amniosentez yapıp Down Sendromu tanısı almış fetusların, ultrasonografi bulgularını ve amniosentez endikasyonlarını değerlendirerek, Down Sendromlu fetusların tespitinde karşılaştığımız fetal anomalileri ve amniosentez endikasyonlarını tekrar gözden geçirmeyi amaçladık.

#### **Gereç ve Yöntem**

Ocak 2005-Ocak 2011 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne başvuran ve amniosentez yapılan 3820 hastadan, karyotip analizi Down Sendromu olarak sonuçlanan 52 fetusun prenatal ultrasonografi bulguları retrospektif olarak değerlendirildi.

#### **Bulgular**

52 Down Sendromlu fetustan 40 tanesinin (%77) prenatal sonografisinde en az bir minör marker ya da en az bir majör anomali tespit edildi. 18 fetusta ise en az iki anormallik izlendi. Tespit edilen majör anormallikler kardiyak anomaliler (6), duodenal atrezi (3), omfalosel (1), kistik higroma (6), hidrops fetalidis (4). 10 fetusta intrakardiyak hiperekoyen odak, 5 fetusta nukal kalınlık artışı, 3 fetusta mild ventrikülomegali, 3 fetusta koroid pleksus kisti, 3 fetusta hiperekoyen barsak, 3 fetusta renal pelviyektazi, 3 fetusta nazal hipoplazi tespit edildi. Ekstremitte anormalliklerinden ise 3 fetusta sandal gap, 2 fetusta klinodaktili görüldü. 3 hastada ise tespit edilen tek bulgu polihidramniyozdu. 12 Down Sendromlu fetusun prenatal sonografisinde ise (%23) herhangi bir anormallik tespit edilmedi. Amniosentez endikasyonlarına bakıldığında, 17 gebeye tripple test yüksekliği, 1 gebeye kombine test yüksekliği, 12 gebeye fetal anomali tespiti, 13 gebeye hem ileri anne yaşı hem tripple test yüksekliği, 6 gebeye sadece ileri anne yaşı ve 3 gebeye daha önce Down Sendromlu bebek doğurma öyküsü nedenleriyle amniosentez yapıldığı görüldü.

## Sonuç

Down sendromlu fetusların sonografisinde karşılaşılabileceğimiz anomalileri bilmek, bu fetusların yüksek oranda tespitinde fayda sağlayacaktır. İleri anne yaşı ve tripple test yüksekliği ile birlikte sonografik bulguların birlikte değerlendirilmesi ile Down Sendromlu fetusların prenatal tanı oranları daha da yükselecektir.

## PB 158

### GESTASYONEL DİABETUS MELLİTUS TANISINDA ADA VE ACOG KRİTERLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

UĞUR KESKİN<sup>1</sup>, CİHANGİR MUTLU ERCAN<sup>1</sup>, İBRAHİM ALANBAY<sup>1</sup>, MUSTAFA ÖZTÜRK<sup>1</sup>, ÖZLEM ÖZTÜRK<sup>2</sup>, HAKAN ÇOKSÜER<sup>1</sup>, İSKENDER BAŞER<sup>1</sup>

1. GATA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD.
2. GATA BİYOKİMYA AD.

## Amaç

Gestasyonel Diabetes Mellitus taramasında glukoz tolerans testine ihtiyaç duyulan hasta sayısını azaltmak için farklı çalışmalar ortaya konmuştur. Çalışmamızda gestasyonel diyabetes mellitus taraması sırasında farklı cut off değerlerinde hastalığı yakalama özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Eylül 2009- Ağustos 2010 tarihleri arasında tersiyer bir merkeze rutin gebelik takibi için başvuran ve 50 gr OGTT (Oral glukoz Tolerans Testi) uygulanan 999 gebe çalışmaya dahil edilmiştir. 50 gr OGTT'de 130 mg/dl üzerindeki tüm gebeler 100gr oral glukoz tolerans testi ile değerlendirilmiştir. Daha sonra sonuçlar, 140 mg/dl cut off değeri alınarak incelenmiştir. Tanı testi olarak ADA (American Diabetes Association) ve ACOG (American College of Obstetric and Gynecology) kriterlerine göre farklılıklar incelenmiştir.

## Bulgular

50 gr OGTT de  $\geq 130$  mg/dl kabul edilmiş ve 213 gebeye (%21 CI %19,7-22,2) 100 g OGTT uygulanmıştır. Bu gebelerin ADA kriterlerine göre; 77 (%7,7) 'si (CI %7,2-8,1) ACOG kriterlerine göre 50 (%5)'si (CI %4,7-5,2) gestasyonel diyabet tanısı almıştır. Daha sonra veriler retrospektif olarak değerlendirilerek, 50 gr OGTT' de sınır  $\geq 140$  mg/dl kabul edildiğinde ise 151 gebe (CI %14,1-16) 100 g OGTT'ne dahil edilmiştir. Bu gebelerin ADA kriterlerine göre; 68 (%6,8) 'i (CI %6,4-7,1) ACOG kriterlerine göre 47' si (%4,7) (CI %4,4-4,9) gestasyonel diyabet tanısı almıştır. 140 mg/dl dan 130 mg/dl'a düşürürsek ADA kriterlerine göre 9 gestasyonel diabetes mellitus lu hastayı yakalamak için 62 hastaya 100 OGTT uygulanması gerekmektedir. ACOG kriterine göre ise 3 gestasyonel diabetes mellituslu hastayı yakalamak için 62 kişi fazladan OGTT uygulanması gerekecektir. Aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

## Sonuç

Eğer cut off değeri 140 mg/dl alınacak ise, ADA kriterinine göre daha fazla hasta yakalamaktayız. Fakat bu istatistiksel olarak anlamlı değildir.

## PB 159

### GESTASYONEL DİABETUS MELLİTUS VE FETAL MAKROZOMİ PREVALANSI

UĞUR KESKİN<sup>1</sup>, CİHANGİR MUTLU ERCAN<sup>1</sup>, KAZIM EMRE KARASHAHİN<sup>1</sup>, MUSTAFA ÖZTÜRK<sup>1</sup>, ÖZLEM ÖZTÜRK<sup>2</sup>, HAKAN ÇOKSÜER<sup>1</sup>, İSKENDER BAŞER<sup>1</sup>

1. GATA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD
2. GATA BİYOKİMYA AD

## Amaç:

Çalışmamızın amacı, Gestasyonel Diabetes Mellitus ve Normal gebelikte fetal makrozomi prevalansının değerlendirilmesidir. GDM tanısında 130 mg/dl tarama değeri olarak kabul edildiğinde, ADA ve ACOG kriterlerine göre insülin veya diyetle tedavi edilen popülasyonda ve normal popülasyondaki fetal makrozomi oranlarını değerlendirdik.

## Gereç ve Yöntem

Eylül 2009- Ağustos 2010 tarihleri arasında tersiyer bir üniversite hastanesinde rutin gebelik takibi için başvuran ve 50 gr OGTT (Oral glukoz Tolerans Testi) uygulanan 999 gebe çalışmaya dahil edilmiştir. 50 gr OGTT'de 130 mg/dl üzerindeki tüm gebeler 100gr oral glukoz tolerans testi ile değerlendirilmiştir. Gestasyonel Diabetes Mellitus tanısı konan ve normal kabul edilen tüm kadınların doğum kayıtları ve doğum ağırlıkları incelendi. 4000 gr ve üstü fetal makrozomi olarak kabul edildi.

## Bulgular

ADA kriterine göre, 77 gebe GDM tanısı ile takip ve tedaviye alındı. Tüm popülasyonda fetal makrozomi sayısı 53 (%5,3) idi. Fetal makrozomik olguların 50 gr OGTT taraması incelendiğinde, 17 (%1,7) tarama pozitiflik, 36 sında tarama negatiflik tespit edilmiştir. Bu 17 olgunun ise, ADA kriterlerine göre 7 tanesinde Gestasyonel Diabetes Mellitus tanısı konmuştur. Gestasyonel Diabetes Mellitus'ta fetal makrozomi oranı yaklaşık %9,1 (7/77) iken, normal gebelerde ise %4.9 (46/922) idi.

## Sonuç

Gestasyonel Diabetes Mellitus olgularında tedaviye rağmen, normal popülasyona göre fetal makrozomi oranının daha yüksektir.

## PB 160

### FETAL OVARİAN KİSTLERDE PRENATAL TANI VE İZLEM

UĞUR KESKİN<sup>1</sup>, EMRE KARAŞAHİN<sup>1</sup>, İBRAHİM ALANBAY<sup>1</sup>, AŞKIN EVREN GÜLER<sup>1</sup>, ULAŞ FİDAN<sup>2</sup>, İSKENDER BAŞER<sup>1</sup>

1. GATA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUMAD
2. MEVKİ ASKER HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM SERVİSİ

#### Amaç

Prenatal ultrasonografinin yaygınlaşması ile intrauterin dönemde saptanan over kisti artmaktadır. Amacımız, prenatal dönemde saptanan over kistli olguların yönetimini tartışmak ve fetal ovarian kist saptanan bir olguyu sunmaktır.

#### Gereç ve Yöntem

Antenatal takip sırasında fetal ovarian kist saptanan bir gebenin klinik seyri ve gebeliğin yönetimi tartışılacaktır.

#### Bulgular

33 yaşında, gravida 2, paritesi 1 olan hastanın 32nci gebelik haftasında ultrasonografik değerlendirme sırasında unilateral fetal over kist saptanmıştır. Hastanın 11nci gebelik haftasında ölçülen nukal translusensiy 1.1 mm dir. 2 nci trimester Down sendromu taramasında (17 nci gebelik haftasında) test riski 1/750 olarak ölçülmüştür. 24-28nci gebelik haftaları arasında uygulanan 50 gr Oral glukoz tolerans testi taraması negatif olarak değerlendirildi. 32. gestastone haftadaki mesane sol komşuluğunda, muhtemel sol ovaryan loja uyan bölgeden kaynaklanan düzgün dış konturlu, iç yapısında pür anekoik olan, septasyon veya heterojenite göstermeyen, 65x43x30 mm boyutunda kistik yapı izlendi. 34 ncü haftada fetal cinsiyetin kız olması ve kistin özellikleri nedeniyle over kisti olarak yorumlandı. Haftalık kontrollerde ultrasonografik değişiklik saptanmadı. Kist dış konturlarında belirgin kanlanma izlendi. 37. hafta antenatal takibinde kist boyutunda heterojenite ve fetal abdominal asit olmaksızın regresyon olduğu gözlemlendi. Hasta 39ncu gebelik haftasında baş pelvis uyumsuzluğu nedeni ile sezaryen uygulanmış olup, postpartum dönemde yapılan ultrasonografik değerlendirmede kist izlenmemiştir.

#### Sonuç

Fetal ovarian kistler genellikle önemli mortalite ve morbiditeye neden olmayan kistlerdir. Prenatal dönemde tanı konulan olgularda genellikle erken neonatal dönemde spontan regresyon gözlenirken, intrauterin dönemde de regresyon görülebilmektedir.

## PB 161

### ONBEŞ HAFTALIK FETÜSTE İNTRAUTERİN ÖLÜMLE SONUÇLANAN FETAL BOYUN VE SOL KOLA DOLANMIŞ UMBLİKAL KORD

Bülent Yılmaz, Zehra Şekerci, Sefa Keleşçi

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, İstanbul, Türkiye

#### Amaç

Nukal kord, umbilikal kordun oldukça sık görülen bir komplikasyonu olup umbilikal kordun fetal boyun çevresinde 360 derece dolanması olarak tanımlanabilir. Nukal kord insidansı % 15.8 - 30 arasındadır. Doğum anında nukal kord sayısı bir, iki, üç, dört olabilir ve bunların insidansları sırasıyla 10.6%, 2.5%, 0.5% ve 0.1%'dir. Boyun etrafında tek bir halka olması vakaların % 20'sinde görülürken, gebeliklerin % 5 kadarında ise multipl halka oluşumu sözkonusudur. Nukal kord nadiren fetal ölüme neden olur ve son yıllarda yapılan birçok çalışma bu gözlemi doğrulamıştır.

#### Gereç ve Yöntem

Kliniğimize dış merkezden intrauterin eks fetüs ön tanısı ile yönlendirilen ve ek sağlık problemi olmayan gravida 5, parite 4 olan 34 yaşındaki hasta.

#### Bulgular

Hastamızın yapılan ultrasonografisinde 15 hafta ile uyumlu fetal kalp atımı negatif tek intrauterin gebelik tespit edildi. Medikal tedavi ile abortus yapan hastada, fetusun abortus sonrası incelenmesinde umbilikal kordun önce sol kola iki kez ve daha sonra boyun bölgesine iki kez dolanmış olduğu gözlemlendi. Aile fetüsün genetik incelemesini ve otopsisini istemedi.

#### Sonuç

Prospektif bir çalışmada, 3D ultrason kullanılarak, 13 -16 hafta arasındaki 237 tekil gebelik değerlendirilmiş olup, toplam 149 hastada kordon dolanması saptanmıştır (% 62.9). Kordonun bu hastaların 64 'ünde (% 42.9) boyna, 23 'ünde (% 15.4) bacaklar etrafına, 19 'unda (%12.7) ellerin etrafına 7 'sinde (% 4.8) karın çevresine ve 36 'sında (% 24.2) vücudun diğer kısımları (göğüs, omuz, pelvis) çevresine dolandığı izlenmiştir. Literatüre göre bu insidans doğumda olan kordon dolanma insidansından yüksek olduğu için bu çalışmada kordon dolanmasının normal fetal gelişimin bir parçası olarak değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bizim vakamızda literatürün aksine, umbilikal kordun fetal boyun ve üst ekstremitelere dolanarak 15. gebelik haftasında bile ölüme neden olabileceği gösterilmiştir.

## PB 162

### GESTASYONEL DİABETTE MATERNAL SERUM VE KORDON KANINDA NESFATİN-1 VE APELİN-36 DÜZEYLERİ

MEHMET ASLAN<sup>1</sup>, ÖNDER ÇELİK<sup>2</sup>, YAVUZ ŞİMŞEK<sup>2</sup>, ABDULLAH KARAER<sup>2</sup>, ERCAN YILMAZ<sup>2</sup>, NİLÜFER ÇELİK<sup>3</sup>, SÜLEYMAN AYDIN<sup>4</sup>,

1. İNONU ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI
2. İNONU ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
3. MALATYA DEVLET HASTANESİ TIBBİ BİYOKİMYA BÖLÜMÜ
4. FIRAT ÜNİVERSİTESİ TIBBİ BİYOKİMYA BÖLÜMÜ

#### Amaç

Çalışmada, gestasyonel diabetik ve normal gebelerde serumda ve kordon kanında nesfatin-1 ve apelin-36 konsantrasyonlarının ölçülmesi ve karşılaştırılması amaçlandı.

#### Gereç ve Yöntem

Gestasyonel diabetik 30 gebe ve 30 sağlıklı gebe çalışmaya dahil edildi. Maternal serum ve kordon kanı nesfatin-1 ve apelin-36 düzeyleri ELIZA yöntemi ile ölçüldü. Maternal serum ve kordon nesfatin-1 ve apelin düzeylerinin antropometrik ve metabolik parametrelerle ilişkisi analiz edildi.

#### Bulgular

Gruplar arasında maternal yaş ve parite anlamlı olarak farklıydı. Gestasyonel diabetik gebelerde HOMA-IR, açlık insülini, glukoz yüklemesi sonrası 1.saat kan şekeri düzeyleri kontrol grubuna göre anlamlı oranda yüksekti. Gruplar arasında boy, kilo, VKI, gestasyonel yaş, doğum kilosu, kordon glukoz ve insülin düzeyleri, lipid profili, kan basıncı ölçümleri ile neonatal 1. ve 5. dakika APGAR skorları açısından anlamlı farklılık saptanmadı. Gestasyonel diabetik hastalarda maternal serum Apelin düzeyleri kordon apelin düzeylerinden anlamlı olarak daha yüksekti. Kontrol grubu maternal serum ve kordon kan düzeyleri ile kıyaslandığında, gestasyonel diabetik hastalarda apelin düzeyleri anlamlı olarak yüksekti. Fetal cinsiyetin kordon nesfatin ve apelin düzeyleri ile ilişkisi saptanmadı. Açlık nesfatin-1 düzeyleri sağlıklı gebelere göre gestasyonel diabetik gebelerde anlamlı olarak daha düşüktü. Maternal serum apelin düzeyleri, kordon apelin, açlık insülin ve yükleme sonrası 1. saat kan glukoz düzeyleri ile pozitif korelasyon gösteriyordu.

#### Sonuç

Gestasyonel diabetik hastalarda maternal serum ve kordon kanında Apelin-36 ve nesfatin-1 peptid düzeyleri insülin sekresyonu, büyüme, enerji regülasyonu ve fetal maturasyon süreçlerinde önemli olabilir.

## PB 163

### BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE İLERİ YAŞ GEBELİKLERİN RETROSPEKTİF ANALİZİ

Aslı Göker Tamay, Tevfik Güvenal, Nazan Özgür, Semra Oruç Koltan, Faik Mümtaz Koyuncu

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, Manisa

#### Amaç

İleri anne yaşı kabul edilen 35 yaş üstü gebeliklerde anne ve fetus için gebelik komplikasyonları artmış kabul edilmektedir. Bu retrospektif çalışmada amaç 35 yaş üstü gebelikler ile 20-34 yaş arası gebelikleri maternal ve fetal sonuçlar açısından karşılaştırmaktır.

#### Gereç ve Yöntem

Celal Bayar Üniversite Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde doğum yapan 237 gebenin dosyası retrospektif olarak incelendi. Gestasyonel doğum haftası, fetal doğum kilosu, anneye ait hemogloblin, hematokrit değerleri, bebeğin Apgar skorları, maternal ve fetal komplikasyonlar 35 yaş altı ve üstü gebeler açısından değerlendirildi.

#### Bulgular

Grupların yaş ortalaması  $37.26 \pm 2.29$  ve  $27.44 \pm 3.99$  idi. Doğum kilosu ileri yaş grubunda  $3059.01 \pm 850$ , kontrol grubunda  $3075.17 \pm 550$  iken ( $p=0.86$ ) aralarında anlamlı fark yoktu, gestasyonel haftalar ise ileri yaş için  $37.09 \pm 3.63$  ve kontrol grubu için  $38.08 \pm 1.87$  ( $p=0.01$ ) idi ve istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı bulundu. Hematokrit değeri, 1. ve 5. dakika Apgar skorları ileri yaş gebeliklerde anlamlı olarak daha düşüktü. Preeklampsi, gestasyonel diabet ve postpartum kanama ileri yaş grubunda anlamlı olarak daha sık görülürken, sezeryan ile doğum genç kontrol grubunda daha fazla idi. İntrauterin ölüm, düşük doğum ağırlığı ve prematürite açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı.

#### Sonuç

İleri yaş gebelikler giderek yaygınlaşmaktadır ve bunlarda komplikasyon gelişme olasılığının daha fazla olması beklentisi vardır. Bu retrospektif çalışma da göstermektedir ki 35 yaş üstü gebelikler düşük hematokrit, preeklampsi ve gestasyonel diabet için risk altındadır. İleri anne yaşının neonatal sonuçlar açısından önemli bir risk faktörü olmadığı görülmüştür.

## PB 164

### PRETERM DOĞUMU ÖNGÖRMEDE TÜKÜRÜKTEKİ PROGESTERON DÜZEYİ

HASAN ULAŞ BAŞYURT<sup>1</sup>, FAİK MÜMTAZ KOYUNCU<sup>1</sup>, ASLI GÖKER TAMAY<sup>1</sup>, YASEMİN YILDIRIM<sup>1</sup>, FATMA TANELİ<sup>2</sup>, SEMRA ORUÇ KOLTAN<sup>1</sup>

1. CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD, MANİSA
2. CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BİYOKİMYA AD, MANİSA

#### Amaç

Preterm doğumu öngörmek amacıyla pek çok belirteç araştırılmıştır. Noninvazif yöntemler gebe ve bebek açısından önemlidir. Bu çalışmada amaç düşük riskli hasta grubunda preterm doğumu tükürükteki progesteron düzeyi ile öngörme olasılığını araştırmaktır.

#### Gereç ve Yöntem

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalına başvuran 100 gebenin tükürüklerindeki progesteron düzeyi 24, 27 ve 30. haftalarda enzim immün assay yöntemi ile tespit edilip gebeler doğuma kadar takip edildi.

#### Bulgular

Yüz hastanın 11'inde (%9,09) preterm doğum izlendi. Preterm doğum yapanların 24. ve 27. haftada tükürükteki ortalama progesteron değerleri termde doğum yapanlara göre anlamlı olarak daha düşük bulundu ( $p=0,031$ ,  $p=0,018$ ). Otuzuncu hafta progesteron değerleri preterm grupta daha düşük bulunmasına rağmen istatistiksel olarak bu fark anlamlı değildi ( $p=0,061$ ). ROC eğrisine göre 27. hafta progesteron değerleri preterm doğumu öngörme açısından 24. ve 30. hafta değerlerinden daha değerli bulundu.

#### Sonuç

Bu çalışmadaki 24. hafta ile 30. hafta arasındaki tükürük progesteron düzeyleri preterm doğum yapanlarda istatistiksel olarak anlamlı oranda daha düşük bulundu. Preterm doğum multifaktöriyel bir olaydır ve bu komplikasyonu öngörmede noninvazif bir tarama testi olarak tükürük progesteron düzeyleri diğer tarama testlerine yardımcı olması amacıyla kullanılabilir.

## PB 165

### İKİ DEFA VEZİKOAMNİYOTİK ŞANT UYGULANARAK ÜÇÜNCÜ TRİMESTERE ULAŞAN POSTERİOR ÜRETRAL VALF OLGUSU

FAİK MÜMTAZ KOYUNCU, YASEMİN YILDIRIM, ASLI GÖKER TAMAY, MEHMET ADIYEKE

CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD, MANİSA

#### Amaç

Posterior üretral valf (PUV) erkek fetüslerde alt üriner sistem obstrüksiyonlarının önde gelen nedenidir. Pulmoner ve renal komplikasyonları önlemek amacıyla vezikoamniyotik şantlar uygulanmaktadır. Şant uygulamasının çeşitli komplikasyonları bulunmaktadır. Sunulan olguda şant yerinden çıkmış ve yeniden ikinci bir uygulama gerekmiştir.

#### Gereç ve Yöntem

Oligohidramniz nedeniyle Celal Bayar Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Perinatoloji Kliniğine refere edilen 21 yaşında 16 hafta 6 günlük gebenin erkek fetusunda posterior üretral valf, genişlemiş mesane ve dilate proksimal üretra (anahtar deliği-keyhole sign) tesbit edildi.

#### Bulgular

Fetusa intrauterin vezikoamniyotik şant uygulandı, takiplerinde mesane boyutları normal sınırlara geldi, amnion miktarı artarak amnion sıvı indeksi 5 cm olarak ölçüldü. Amnion sıvısından yapılan karyotiplemede 46 XY normal karyotip elde edildi, fetal idrar örneğinde sodyum 114 mmol/L, klor 92 mmol/L olarak ölçüldü. Üç hafta sonra 20. gebelik haftasında şantın disloke olduğu görüldü ve ikinci bir şant uygulaması gerçekleştirildi. Giderek artan mesane dilatasyonu, oligohidramniz gelişimi ve umbilikal arter doppler bulgularının 5 persentilin altında seyretmesi üzerine gebeliğin 30. haftasında sezeryan operasyonu yapıldı.

#### Sonuç

Birinci trimesterde tanı alan PUV olgularına intrauterin vezikoamniyotik şant uygulaması ile müdahale edilebilmektedir. Şant uygulamasının birçok komplikasyonu olabilmektedir, dislokasyon bunlardan birisidir. Erken gebelik haftasında tanı alan PUV olgusuna dislokasyon olması durumunda tekrar şant takılması gebeliğin üçüncü trimestere kadar uzatılabilmesini mümkün kılmıştır.

## PB 166

### AĞIR PREEKLAMPTİK GEBELİK VE NORMAL GEBELİK GEÇİRMİŞ ANNELERDE KALITSAL TROMBOFİLİK FAKTÖR SIKLIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

İLTER YENİDEDE<sup>1</sup>, DİLEK BENK SİLFELER<sup>2</sup>, OYA PEKİN<sup>1</sup>, ABDULKADIR TURGUT<sup>1</sup>, VEDAT DAYICIOGLU<sup>1</sup>

1. ZEYNEP KAMİL KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMAHASTANESİ
2. MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

#### Amaç

Preeklampsi, insan gebeliklerinin yaklaşık %4 ünü komplike eden, daha çok primigravid gebelerde izlenen, geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelerde daha sık görülen, maternal ve fetal mortalite ve morbiditenin en önde gelen nedenlerinden olan bir multisistem hastalığıdır. Preeklampsi, vasküler ve endotelial hasarla dolayısıyla koagülasyon problemleriyle birlikte olabildiğinden, konjenital veya kazanılmış trombofilik bu patolojide önemli bir rol oynayabilir. Bu çalışmada ağır preeklampsi gebelik geçirmiş anneleri olaysız gebelik geçirmiş anneler ile trombofilik faktör taşıma sıklığı yönünden karşılaştırarak ağır preeklampsi trombofilik ilişkisini ve bu ilişkinin gebelik sonuçlarına olan etkisini araştırmayı, sonuçları güncel literatür ışığında yorumlamayı amaçladık.

#### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya ocak 2005 ile aralık 2007 tarihleri arasında hastanemiz doğumhanesinde ağır preeklampsi tanısı ile takip edilip doğum yapmış 80 ağır preeklampsi geçirmiş kadın "ağır preeklampsi grubu" olarak, hastanemizde doğum yapmış gebeliğinde herhangi bir komplikasyon gelişmemiş, gebelik süresince ve sonrasında hipertansiyon hastalığı olmayan 37 ve üstü haftalarda doğum yapan 100 kadın "kontrol grubu" olarak dahil edilmişlerdir. Her iki gruptan doğum sonrası 2. ay veya sonrasında Protein C, Protein S ve Antitrombin III seviyeleri karşılaştırılmıştır.

#### Bulgular

Ağır preeklampsi grubunda protein C, protein S ve antitrombin III için sırasıyla %13,4, %11,1, %26,8 sıklıkta, kontrol grubunda ise sırasıyla %19, %18,4, %38 sıklıkta gözlenmiş ve her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemiştir (p=0,312, p=0,177, p=0,111). Ağır preeklampsi grubunda trombofilik faktör taşıyıcılığı önceki gebeliklerde komplikasyon oranı ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki göstermemektedir (p=0,782).

#### Sonuç

Çalışmamızın sonucunda ağır preeklampsi grubu ile kontrol grubu arasında incelenebilen 3 kalıtsal trombofilik faktör (Protein C, Protein S, Antitrombin III) açısından herhangi bir fark gözlenmemiştir. Bu konu hem güncel bir araştırma konusu olduğundan hem de çok merkezli yüksek kanıt düzeyli çalışmalar bulunmadığından incelemeye değer bir konu olarak önemini korumaktadır.

## PB 167

### ARTMIŞ NUKAL KALINLIĞIN EŞLİK ETTİĞİ CANTRELL PENTALOJİSİNİN PRENATAL TANISI: OLGU SUNUMU

DENİZ CEMGİL ARIKAN<sup>1</sup>, SEMİH YANCAR<sup>1</sup>, FETHİ GÜÇER<sup>1</sup>, ENDER ZİNCİR<sup>1</sup>, HAKAN BEYAZIT<sup>2</sup>

1. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜİMAM ÜNİVERSİTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİMDALI, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE
2. KAHRAMANMARAŞ DEVLET HASTANESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM BÖLÜMÜ, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE

#### Amaç

Cantrell pentalojisi etyolojisi bilinmeyen nadir bir sporadik sendromdur. Biz bu olgu sunumunda, artmış nukal kalınlığın eşlik ettiği ve prenatal tanısı konmuş Cantrell Pentalojisi olgusunu sunmayı amaçladık.

#### Gereç ve Yöntem

Yirmi-iki yaşında G2P0A1 olan gebe gebeliğinin 14. haftasında rutin prenatal ultrason taraması için kliniğimize başvurdu.

#### Bulgular

Ultrasonografik incelemede 7,9 mm olan nukal kalınlık ve karaciger, barsak ve ventriküler septal defektin saptandığı kalbi de içeren büyük bir omfalosel izlendi. Anne ve babanın yazılı onayı alındıktan sonra gebelik sonlandırıldı. Postmortem incelemede ultrason bulguları doğrulandı ve kromozom analizinde normal karyotip saptandı.

#### Sonuç

Gebeliğin ilk trimesterinde saptanan artmış nukal kalınlığa omfaloselin de eşlik etmesi, fetusta Cantrell pentalojisi için erken dikkat edilmesini sağlayabilir.

## PB 168

### BİRİNCİ TRİMESTERDE GÖRÜLEN HİPEREMEZİS GRAVİDARUM OLGULARINDA ANKSİYETE VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

HAKAN ÇOKSÜER, CİHANGİR MUTLU ERCAN, UĞUR KESKİN, NECDET ÖZBİLEN, İBRAHİM ALANBAY, EMRE KARASHAHİN, MUSTAFA ÖZTÜRK, AŞKIN EVREN GÜLER, İSKENDER BASER

GÜLHANE ASKERİ TIP AKADEMİSİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D.

#### Amaç

Hiperemesis gravidarum, bulantı, kusma, dehidratasyon, ketozis, elektrolit ve asit-baz dengesizliği ile seyreden ve sıklıkla erken gebelik



döneminde görülen bir durumdur. Tüm gebeliklerin %1'inde görülür. Bu çalışmanın amacı, hiperemesis gravidarum tanısı almış hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerini karşılaştırmaktır.

### **Gereç ve Yöntem**

Çalışmamıza 27 bulantı kusması olmayan sağlıklı gebe ile 28 hiperemesis gravidarum tanısı alan 12. gebelik haftasından küçük, ek hastalığı olmayan toplam 55 gebe alındı. Gebelere sosyodemografik özellikler, obstetrik özellikler, anksiyete ve depresyon düzeylerini belirleyen hastane Anksiyete ve Depresyon (HAD) ölçeği içeren anket formu dolduruldu.

### **Bulgular**

Çalışma grupları arasında yaş, gebelik haftası, gravida, parite, abortus, eğitim ve gelir düzeyi açısından istatistiksel olarak fark saptanmadı ( $p>0.05$ ). Hiperemesis gravidarum olgularında kontrol grubuna göre anksiyete ve depresyon skorlarında anlamlı derece yüksek saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

### **Sonuç**

Hiperemesis gravidarum, hastaların sosyal ve ailevi yaşantılarını olumsuz etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Hiperemesis gravidarum olgularında, kontrol grubuna göre depresyon ve anksiyete belirtileri daha fazla görülmektedir.

### **PB 169**

#### **ABORTUS İMMİNENS OLGULARINDA ANKSİYETE VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN ARAŞTIRILMASI**

**HAKAN ÇOKSÜER, CİHANGİR MUTLU ERCAN, UĞUR KESKİN, NECDET ÖZBİLEN, İBRAHİM ALANBAY, EMRE KARASAHİN, AŞKIN EVREN GÜLER, MUSTAFA ÖZTÜRK, İSKENDER BASER**

GÜLHANE ASKERİ TIP AKADEMESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D.

### **Amaç**

Abortus imminens; servikal dilatasyon olmaksızın intrauterin kanama ile karakterize olan düşük tehdidi durumudur. Ayrıca erken gebelik kaybının bir işareti olarak ortaya çıkmakta ve devam eden gebeliklerin %15-20'sinde görülmektedir. Bu çalışmada, abortus imminens tanısı almış olgularda anksiyete ve depresyon düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

### **Gereç ve Yöntem**

Çalışmamıza 30 abortus imminens grubu ile 29 sağlıklı gebe grubu (kontrol grubu) olmak üzere ek hastalığı olmayan toplam 59 hasta çalışmaya alındı. Çalışmaya gebeliğin 20. haftasından önce vaginal kanama şikayeti ile başvurup muayene sonucunda servikal açıklığı olmayıp abortus imminens

tanısı alan hastalar çalışma grubuna alındı. Çalışma grubundaki olgularda ultrasonografi yapılarak, fetal viabilite gösterildikten sonra abortus imminens tanısı aldılar. Tüm katılımcıların demografik özellikler (yaşadığı yer, çalışma durumu, gelir düzeyi ve eğitim durumu), obstetrik özellikler (gebelik haftası, gravida, parite, abortus, yaşayan çocuk sayısı) ve klinik veriler kaydedildi. Çalışmaya katılan tüm olgularda, anksiyete ve depresyon düzeylerini belirleyen hastane anksiyete ve depresyon (HAD) ölçeği içeren anket formu dolduruldu.

### **Bulgular**

Çalışma grupları arasında yaş, yaşadığı yer, çalışma durumu, gelir düzeyi ve eğitim durumu, gebelik haftası, gravida, parite, abortus ve yaşayan çocuk sayısı açısından istatistiksel olarak fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ). Anksiyete ve depresyon skorları abortus imminens olgularında kontrol grubuna göre anlamlı derece yüksek saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

### **Sonuç**

Abortus imminens olgularında depresif ve anksiyete belirtileri daha fazla görülmektedir.

### **PB 170**

#### **MCDONALD ÜSULÜ SERKLAJ UYGULAMASI SONRASI 5 YILLIK KLİNİK SONUÇLARIMIZ**

**EMRE KARASAHİN, HAKAN ÇOKSÜER, CİHANGİR MUTLU ERCAN, AŞKIN EVREN GÜLER, UĞUR KESKİN, İBRAHİM ALANBAY, MUSTAFA ÖZTÜRK, İSKENDER BASER**

GÜLHANE ASKERİ TIP AKADEMESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D

### **Amaç**

Servikal yetmezlik serviksin yapısal veya fonksiyonel zayıflığına bağlı olarak fetüsü terme kadar taşıyamaması olarak tanımlanmaktadır (1). Servikal yetmezlik, 2. trimesterde tekrarlayan ve ağrısız servikal dilatasyonu takiben oluşmuş geç 2. trimester yada erken 3. trimester gebelik kayıplarına neden olan klinik bir antitedir. Bu çalışmadaki amacımız servikal yetmezlikte tedavi yöntemi olan serklajın, etkinliğini ve gebelik sürecine olan katkısını değerlendirmektir.

### **Gereç ve Yöntem**

Ocak 2005 ve Kasım 2010 tarihleri arasında GATA Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D.'de servikal yetmezlik nedeniyle McDonald üsülü serklaj uygulanan 38 olgunun retrospektif olarak doğum haftaları ile işlem sonrası servikal uzunluk ölçümleri değerlendirildi.

### **Bulgular**

Toplam 38 servikal yetmezlikli olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Bu olgulardan 9 vakada (%23) işlem sonrası 48. saatte servikal uzunluk

20 mm'nin altında tespit edilirken, 29 vakada (%77) 20 mm'nin üzerinde saptandı. Doğum haftaları incelendiğinde; 24 hafta altında 3 hastada (%8) doğum eylemi gerçekleşirken, 24-34 hafta aralığında 9 hasta (%24), 34-37 hafta aralığında 16 hasta (%42), 37 hafta üzerinde 10 hasta (%26) izlenmiştir.

#### **Sonuç**

5 yıllık klinik deneyimimizde servikal yetmezliği bulunan gebeliklerde yapılan serklaj işleminin, %68 oranında term ve terme yakın doğum oranları ile sonuçlandığı tespit edilmiştir.

#### **PB 171**

#### **POSTTERM GEBELİK SONUÇLARIMIZ; RETROSPEKTİF ÇALIŞMA**

**İbrahim Alanbay**, Hakan Çoksüer, Cihangir Mutlu Ercan, Uğur Keskin, Aşkın Evren Güler, Mustafa Öztürk, Emre Kardeşahin, İskender Baser,

GÜLHANE ASKERİ TIP AKADEMİSİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D.

#### **Amaç**

Gün aşımı olan gebelikler artmış fetal morbidite ve mortalite ile ilişkili olarak hem anneyi hem de izleyen hekimi endişelendiren bir durumdur. Bu çalışmanın amacı kliniğimizde gün aşımı (postterm) gebelik nedeniyle tedavi ettiğimiz olguların retrospektif olarak değerlendirilmesidir.

#### **Gereç ve Yöntem**

Haziran 2007- Eylül 2010 tarihleri arasında gün aşımı (postterm) gebelik nedeniyle tedavi edilen 182 olgu demografik özellikleri, klinik ve obstetrik ultrasonografi bulguları ve tedavi yaklaşımları açısından retrospektif olarak değerlendirildi.

#### **Bulgular**

Hastaların yaş ortalaması primigravid ve multiparlarda sırasıyla 26,8±2,7 ve 27,1±2,4 olup istatistiksel fark saptanmamıştır (p>0.05). Primigravid ile multigravid grubu ile karşılaştırıldığında amniyotik sıvı indeksi (ASİ), servikal bishop skoru değerlendirilmesi, 1.dk ile 5. dk. APGAR skorlaması ve doğum ağırlığı açısından istatistiksel fark saptanmamıştır (p>0.05), fakat induksiyon süresi, induksiyona yanıtızlık ve sezaryen oranları açısından incelendiğinde primigravid olgularda multigravid olgulara göre daha yüksek saptanmıştır (p<0.05). Primigravid ve multipar vakalarda, maternal (Puerperal enfeksiyon, vaginal laserasyon, servikal laserasyon, postpartum hemoraji, rest plasenta) ve perinatal sonuçlar (Mekonyum aspirasyonu, RDS, asfiksi) açısından istatistiksel fark saptanmamıştır (p>0.05).

#### **Sonuç**

41.gebelik haftasındaki bishop skoru uygun normal doğuma anatomik engeli olmayan primipar olgularda induksiyon süresi, induksiyon başarısızlık oranları ve sezaryen oranları artmaktadır.

#### **PB 172**

#### **FETAL ENSE KALINLIĞI RUTİN ÖLÇÜM TARİHİ OLAN 11. GEBELİK HAFTASINDAN ÖNCEDE TESPİT EDİLEBİLİR Mİ? OLGU SUNUMU VE FETAL ENSE KALINLIĞI TEORİLERİ.**

**İBRAHİM ALANBAY**, HAKAN ÇOKSÜER, MUTLU ERCAN, EMRE KARŞAHİN, UĞUR KESKİN, AŞKIN EVREN GÜLER, ALİ ERGÜN

GÜLHANE ASKERİ TIP AKADEMİSİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D.

#### **Amaç**

İlk trimesterde ense kalınlığı (NT) ölçümü, Down sendromunun yanı sıra diğer anöploidiler ve anomaliler için de en etkili tarama stratejisidir. Bu olgu sunumunda amacımız antenatal 9. haftada ultrasonografik olarak fetal nuchal kalınlık artışı saptanan olguda genetik inceleme sonucu Turner sendromu tanısı konan olguyu sunmaktır.

#### **Gereç ve Yöntem**

28 yaşındaki hastamızda, G2 P1 Y1 olup, rutin ilk trimester takibinde yapılan ultrasonografide artmış fetal nuchal kalınlık tespit edilmiştir.

#### **Bulgular**

Son adet tarihine göre 9 hafta 2 gün, yapılan ultrasonografide CRL: 29.1 (9 hafta+ 5) gün olarak ölçülmüştür. Fetal nuchal kalınlık 4.1 mm olarak ölçülmüştür. Artmış nuchal kalınlık nedeniyle hastaya olası riskler hakkında bilgi verildi. Olguya 12. gestasyonel haftada koryon villus biopsisi yapıldı. Genetik inceleme sonucu Turner sendromu olarak rapor edildi. Ailenin isteği ve kurul kararı ile sorunsuz olarak terminasyon yapıldı.

#### **Sonuç**

Güncel kılavuzlar, ense kalınlığı ölçümü için fetal baş-popo uzunluğunun 45 ve 84 mm arasında olduğu 11 ile 14. gebelik haftaları arasında ölçüm yapılmasını önermektedir. Erken gebelikte artmış NT ölçümü, distande jugular keseler ile ilişkili olabilir ve Turner sendromundaki gibi lenfanjiogenetik bir bozukluk olduğunu düşündürmektedir. Bu yüzden, erken gestasyonel haftada (<11 hafta) görülen aşırı NT ölçümü Turner Sendromunu düşündürmelidir.

## PB 173

### PERİNEAL BODY VE GENİTAL HİATUS UZUNLUĞUNUN DOĞUM SONUÇLARI ÜZERİNE ETKİSİ

TURHAN ARAN, SULEYMAN GUVEN, MEHMET ARMAGAN  
OSMANAGAĞLU, CAVIT KART, MESUT ABDULKERİM UNSAL,  
HASAN BOZKAYA

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ

#### Amaç

POP\_Q sisteminde tariflenen perineal body ve genital hiatus uzunluklarının doğum sonuçları üzerine etkisini araştırmak

#### Gereç ve Yöntem

2010 yılında hastanemizde elektif doğum indüksiyonu uygulanan hastaların perineal body ve genital hiatus uzunlukları litotomi pozisyonunda ve istirahat halinde iken ölçüldü. Tüm hastalara %1'lik oksitosin ile düşük doz rejiminde indüksiyonu uygulandı. Oksitosin 1mU/dakikada dozu ile başlandı ve 10 dakikada 3 kontraksiyon elde edilinceye kadar 1mU/saat dozunda artış uygulandı. Sistemik ve rejyonel analjezi kullanılmadı. Genital hiatus ve perineal body uzunlukları 3cm'den uzun olan hastalar ayrı ayrı çalışma gruplarını oluşturdu. P<0.05 istatistikî anlamlılık kabul edilerek doğum sonuçları karşılaştırıldı.

#### Bulgular

Toplam 105 hastaya elektif doğum indüksiyonu uygulandı. Hastaların yaş ortalaması 28.6±5.6, gravidası 2.3±1.7 kilosu 78.6±13.6 ve gestasyon süresi 270±11 gün idi. Ortalama fetal ağırlık 3240±505 gramdı. 37(%35,2) hastada doğum sezaryenle gerçekleşti. 42(40%) hastada mediolateral epizyotomi uygulandı. 13(12%) hastada ise perine yırtığı oluştu. Doğumun aktif fazı ortalama 324±184dk, ikinci evresi ise 34,5±40 dakika idi. Perineal body uzunluğu 25 hastada, genital hiatus uzunluğu da 41(%39) hastada 3cm'den büyüktü. Doğum indüksiyonuna yanıtızlık sonucu sezaryen gereksinimi, epizyotomi ihtiyacı ve deşirür oranları genital açıklık ve perineal body uzunluğuna göre istatistikî farklılık göstermedi. Perineal body uzunluğu 3cm'den fazla olan hastalarda doğumun aktif faz ve ikinci evre süresi kontrol grubuna göre daha kısa idi. İkinci evre süresindeki fark istatistikî olarak anlamlı idi. Doğumun aktif faz ve ikinci evre süresi genital hiatus uzunluğu ile farklılık göstermedi.

#### Sonuç

Perinede merkezi nokta olan perineal body uzunluğu doğumun ikinci evre süresini etkileyen bir faktördür

## PB 174

### GEBELİĞİNİN 18. HAFTASINDA PREEKLAMSI GELİŞEN BİR PARSİYEL MOL HİDATİFORM

OSMAN BALCI, TUBA KOYUNCU, ALİ ACAR,

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ, MERAM TIP FAKÜLTESİ, KADIN  
HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

#### Amaç

Gebeliğinin 18. haftasında yapılan klinik ve laboratuvar değerlendirmeleri neticesinde preeklampsi saptanan bir primigravida olgusunu sunmayı amaçladık.

#### Gereç ve Yöntem

26 yaşında, 18 haftalık gebeliği olan ve preeklampsi saptanan primigravida hasta.

#### Bulgular

Hasta bulantı, kusma, halsizlik ve vajinal kanama şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan muayenede kan basıncı 180/100 mmHg ve diğer vital bulguları normal idi. Ultrasonoğrafik incelemede 18 hafta 2 gün ile uyumlu canlı fetus mevcuttu ve fetusda hidrosefali izlenmekte idi. Plasenta normalden büyük ve tipik molar görünüm mevcuttu. Hastanın laboratuvar incelemesinde; hemoglobin: 10.5 g/dL, hematokrit: %29.2, lökosit: 13,43K\uL, trombosit: 208000\mL, üre: 17 mg/dL, kreatinin 0,74 mg/dL, sodyum: 135 meq/l, AST: 45 IU/L, ALT: 35 IU/L, LDH: 288 u/L, albümin: 2,5 g\dl, Free T4: 1.15ng\dl, Free T3: 2.83pg/ml, TSH: 0.17 U\muIU/ml, Beta hCG değeri >200000 mIU/ml ve spot idrarda 100 mg\dl protein mevcuttu. Hastada ön tanı olarak; preeklampsi ile komplike parsiyel mol düşünüldü. Hastaya gebeliğin sonlandırılması önerildi ve onay alınarak gebelik sonlandırıldı. Post-abortif dönemde hastanın kan basıncı normale döndü ve diğer şikayetleri geriledi. Postabortif 2. günde Beta hCG değeri: 175815 mIU/ml idi. Plasentanın patolojik incelemesi sonucu parsiyel mol olarak bildirildi. Hasta takibe alındı.

#### Sonuç

18 haftalık fetal anomalili (hidrosefali) gebeliği olan, parsiyel mol ve buna bağlı preeklampsi gelişen bir vaka sunulmuştur. Molar gebeliklerde bazen ilk klinik bulgunun preeklampsi ve buna bağlı semptomlar olabileceği akılda tutulmalıdır.

## PB 175

### PREEKLAMSI VE HELLP SENDROMUNA BAĞLI 15 HAFTALIK PARSİYEL MOL GEBESİNDE GELİŞEN İNTRASEREBRAL HEMORAJI

OSMAN BALCI, TUBA KORKMAZ, MEHMET ÇOLAKOĞLU,

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ, MERAM TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

#### Amaç

Gebeliğinin 15. haftasında parsiyel mol hidatiform ve preeklamsi tanısı konulan, ve buna bağlı intraserebral hemoraji gelişerek exitus olan bir olguyu sunmak.

#### Gereç ve Yöntem

30 yaşında, gravida 2, paritesi 1 ve 15 haftalık gebeliği olan hasta.

#### Bulgular

Hasta karında şişkinlik ve baş ağrısı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan muayenede kan basıncı 160/100 mmHg ve diğer vital bulguları normal idi. Ultrasonoğrafide, uterin kavitede 15w3d ile uyumlu kalp atımı olmayan fetus izlendi. Plasenta normalden büyük ve tipik molar görünüm mevcuttu. Laboratuvar incelemesinde; hemoglobin: 11.8g/dL, hematokrit: %34.4, lökosit: 4.58K $\mu$ L, trombosit: 109.000 $\mu$ L, kreatinin 0.7mg/dL, sodyum: 135meq/l, AST:99IU/L, ALT: 38IU/L, LDH:302U/L, albümin: 2.8g/dl, Free T4: 3,3ng/dl, Free T3: 11,6pg/ml, TSH: 0.007 $\mu$ IU/ml,  $\beta$ hCG>500000 mIU/ml ve spot idrarda 75mg/dl protein mevcuttu. Hastada, preeklamsi ve HELLP sendromu ile komplike parsiyel mol hidatiform düşünüldü. Hastaya gebeliğin sonlandırılması önerildi ve onayı alınarak yatırıldı. Aynı gün içinde hastada ani şuur kaybı ve solunum güçlüğü gelişti. Hasta entübe edildi. Yapılan bilgisayarlı tomografide sağ parietal bölgede yaygın intraserebral hemoraji saptandı. Beyin cerrahi kliniği tarafından hastaya operasyon kararı verildi. Hastaya sağ parietal kraniyektomi ile intraserebral hematoma drenajı ve aynı seansta hysteretomi ile mol boşaltılması yapıldı. Hasta yoğun bakım ünitesinde takibe alındı. Post-operatif 9. günde hasta kardiopulmoner arrest geçirdi ve resusitasyona cevap vermeyerek exitus oldu. Plasentanın patoloji sonucu parsiyel mol hidatiform olarak bildirildi.

#### Sonuç

Erken gebelik haftasında preeklamsi saptanan bir hastada gestasyonel trofoblastik hastalık olabileceği akıldaki tutulmalıdır. Ayrıca preeklamsiye bağlı ciddi komplikasyonların oluşabileceği de unutulmamalıdır.

## PB 176

### DEV PLACENTAL KORYOANJİOMA OLGUSUNDA İNTRATUMORAL ALKOL ENJEKSİYONU, KORDOSENTEZ, İNTRAUTERİN TRANSFÜZYON VE AMNİOREDÜKSİYONUN BİRLİKTE KULLANIMI

ÇİHANGİR MUTLU ERCAN, KAZIM EMRE KARASHAHİN, İBRAHİM ALANBAY, HAKAN ÇOKSÜER, İSKENDER BAŞER

GATA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D.

#### Amaç

Plasentanın benign vasküler malformasyonlarından olan koryoanjiomaların, daha nadir rastlanılan tipi olan dev plasental koryoanjiomalar, artmış gebelik komplikasyonları ile ilişkilidir. Erken üçüncü trimester olguda, başarıyla uygulanmış bir intratümoral alkol enjeksiyonu olgusunu sunmayı hedefledik.

#### Gereç ve Yöntem

25. gebelik haftasında polihidramnios ve erken doğum tehditi ile komplike olmuş olan bir dev koryoanjioma olgusunun, intratümoral alkol enjeksiyonu, kordosentez, intrauterin transfüzyon ve amnioredüksiyon ile yapılan başarılı tedavisini sunuyoruz.

#### Bulgular

Koryoanjiomalara alkol enjeksiyonunun yan etkileri henüz ortaya konulmamış olmasına karşın, olgumuzda uygulanan kordosentez esnasında alınan örnek fetal kan numunesinin yapılan analizinde alkol saptanılmamış olması, intratümoral alkol enjeksiyonu işleminin güvenilirliğini ispatlamıştır. Hastanın yapılan kombine tedavi ile doğumunun dört hafta geciktirilmesi preterm eylem ve fetal anemiye sekonder gelişebilecek komplikasyonları minimize edilmiştir.

#### Sonuç

İntramural alkol enjeksiyonu büyük plasental koryoanjiomalı olguların yönetiminde güvenilir ve etkili bir tedavi yöntemi olup, diğer invaziv prosedürlerle kombine edilebilir.

## PB 177

### OLGU SUNUMU: FETAL İNTESTİNAL ATREZİ İLE BİRLİKTE VOLVULUS

Aybike Tazegül, Berat Gençoğlu, Özlem Seçilmiş Kerimoğlu, Çetin Çelik

Selçuk Üniversitesi Selçuklu Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD

## PB 178

### OLGU SUNUMU: FETAL İNTESTİNAL ATREZİ İLE BİRLİKTE VOLVULUS

AYBİKE TAZEGÜL, BERAT GENÇOĞLU, ÖZLEM SEÇİLMİŞ KERİMOĞLU, ÇETİN ÇELİK,

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ SELÇUKLU TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD

#### Amaç

Jejunioleal atreziler 5000-6000 doğumda 1 sıklıkta ve proksimal jejunum ve distal ileumda görülmektedir. Duedonal atrezi ve kolonik obstruksiyondan daha sıktır. İzole intestinal atrezi hipotansiyona sekonder iskemik olaylar, vasküler patolojiler, volvulus, intussepsiyon ve maternal kokain kullanımı ile ilişkili olabilir. Yazımızda intestinal atrezi ile birlikte volvulus tanısı konulan bir fetusa yaklaşım ile birlikte intrauterin intestinal atrezilerin tanımlanması ve değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

#### Gereç ve Yöntem

Jejunioleal atreziler 5000-6000 doğumda 1 sıklıkta ve duedonal atrezi ve kolonik obstruksiyondan daha sık olarak proksimal jejunum ve distal ileumda görülmektedir. Kliniğimize refere edilen 24 yaşındaki primigravida hastanın, 30. gestasyonel haftada yapılan ultrasonografik değerlendirmesinde dilate görünümde, çok sayıda fetal intestinal ans ile birlikte polihidramnios görüldü. Fetal batında serbest sıvı, pseudokist ya da kalsifikasyon izlenmedi. Takiplerinde ek bir patoloji tesbit edilmeyen fetus, 38. gebelik haftasında primigravida ve makat geliş endikasyonu ile sezeryan sectio ile 2300 gram kız bebek olarak doğurtuldu.

#### Bulgular

Postnatal 1. günde dilate intestinal ansılar, batında distansiyon ve kusma sebebiyle laparotomiye alınan bebekte, batında mekonyum izlendi. Treitz ligamanından itibaren 80 cm devam eden intestinal ansın kör ans olarak sonlandığı ve bu bölgede, devam eden barsak ansında volvulus gelişerek ileum perforasyonu olduğu görüldü. Nekrotik ileal ansılar rezeke edilerek koruyucu ileostomi açıldı. Takiplerinde oral alımtetkar ileus

#### Sonuç

İntrauterin volvulus antenatal ultrason görüntüleme ile tesbit edilebilen ve sık görülmeyen bir barsak obstruksiyonu nedeni olup prenatal tanı konulması ile uygun merkezlerde postpartum erken dönemde tedaviye başlanması komplikasyonları azaltabilir.

## PB 179

### HİPERTANSİF GEBELERDE PREEKLAMPSİ ŞİDDETİ VE TROMBOSİTOPENİN PROGNOZ ÜZERİNE ETKİLERİ

EMRE BEŞE<sup>1</sup>, FATMA DEVRAN BILDİRCİN<sup>2</sup>, MİĞRACI TOSUN<sup>2</sup>, MEHMET BİLGE ÇETİNKAYA<sup>2</sup>, MEHMET SAKINCI<sup>2</sup>, HANDAN ÇELİK<sup>2</sup>, ERDAL MALATYALIOĞLU<sup>2</sup>

1. ORDU-KORGAN DEVLET HASTANESİ
2. ONDOKUZMAYIS ÜNİVERSİTESİ TIP FAK. SAMSUN

#### Amaç

Hipertansif gebelerde preeklampsi şiddeti ve trombositopeni varlığının maternal ve fetal prognoz üzerine olan etkilerinin değerlendirilmesi, klinik ve biyokimyasal sonuçların incelenerek literatür eşliğinde tartışılması amaçlandı.

#### Gereç ve Yöntem

Ekim 2006 – Ekim 2008 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne hipertansif hastalık tanısıyla başvuran 301 olgu retrospektif olarak incelendi. Hastalar hafif ve ağır preeklampşik olgular olmak üzere iki gruba; trombosit sayılarına göre de, düşük ve normal trombosit grupları olmak üzere iki alt gruba ayrıldı.

#### Bulgular

Hafif ve ağır preeklampşik hastalar maternal komplikasyonlar (Akut böbrek Yetmezliği, Plasenta Dekolmanı gibi) açısından karşılaştırıldığında; gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p>0,05). Eklampsi ve HELLP sendromu gelişimi açısından ise anlamlı fark saptandı (p<0,05). Ağır preeklampşik grupta, eklampsi 17(%12) ve HELLP sendromu 30(%21,1) daha sık izlendi. İki grup, fetal sonuçlar açısından karşılaştırıldığında ise; gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı (p>0,05). Trombosit sayılarına göre ayrılan gruplar, maternal komplikasyonlar açısından karşılaştırıldığında; düşük trombosit grubunda HELLP sendromu 39 (%51), eklampsi 11 (%14,5), normal trombosit grubundan daha sık izlendi ve gruplar arası fark istatistiksel olarak anlamlı tespit edildi (p<0,05). Bebek doğum ağırlığı, düşük trombosit grubunda istatistiksel anlamlı olarak daha düşük izlendi (p<0,05).

#### Sonuç

Preeklampsinin şiddeti ile gelişebilecek maternal komplikasyonlar arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır. Ancak ağır preeklampşik grupta HELLP sendromu ve eklampsi gelişme olasılığı artmaktadır. Yine trombosit sayısı düştükçe, HELLP sendromu ve eklampsi gelişme olasılığı artmaktadır. Anahtar kelimeler:Prognoz, Preeklampsi, trombositopeni

## PB 180

### OBEZİTE İNDUKSYON VE DOĞUMU ETKİLER Mİ?

Serdar Ural<sup>1</sup>, Ozgur Deren<sup>2</sup>

1. Penn State Üniversitesi
2. Hacettepe Üniversitesi

#### Amaç

Obezite günümüzde gitgide sorun olamaya başlamış, literatür'de limitli data ve yayın olduğundan tam olarak ne yapılması gerektiği net olarak belirtilmemektedir. Populasyonda obezite artışına bağlı olarak gebelikte de komplikasyon sayısında artışa neden olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle body mass index (BMI)'nin 30'un üzerinde olması (obezite), induksiyonu ve normal doğum'u etkileyip etkilemediği araştırılmıştır.

#### Gereç ve Yöntem

Bu retrospektif kohort çalışma 50 obez gebeliğin induksiyonunun ve de normal doğumunun sonuçlarını takibe almış ve de 30'un üzeri BMI'a sahip vakaların komplikasyonlarını incelemiştir. İstatistiksel analiz lojistik regresyon analizi ile gerçekleştirilmiştir.

#### Bulgular

BMI 30'un üzerinde olduğu takdirde Sezaryen, preeklampsi, gestasyonel diyabet, ve postpartum kanama oranlarında yükseliş tespit edilmiştir ( $p<0.001$ ). Parite ve gestasyonel yaş'ın bu sonucu etkilemediği görülmüştür. Hipertansiyon ve fetal gelişme geriliğinde artış görülmüş olsa da istatistiksel bir fark ortaya çıkmamıştır ( $p=0.06$ ). Obeziteye bağlı daha birçok olası potansiyel komplikasyon gebelikte görülmesi beklenmektedir. İncelememizde her ne kadar bunlar ele alınmamışsa da örneğin anestezi, ve cerrahi komplikasyonları da göz önünde tutmakta fayda vardır.

#### Sonuç

Gebelikte 30'un üzeri BMI değer olduğunda induksiyon ve normal doğum başarısında azalma görülebilmektedir. Bu verilerin prospektif çalışma ile konfirme edilmesi bir sonraki adım olmalıdır. Diğer komplikasyon olasılıkları da daha detaylı ve kapsamlı araştırmalarda ele alınmasını tavsiye etmekteyiz.

## PB 181

### PRETERM EYLEM TEDAVİSİNDE GLİSERİL TRİNİTRAT

ŞAFAK ÇALIŞKAN<sup>1</sup>, F. SUAT DEDE<sup>2</sup>, ÖMER KANDEMİR<sup>2</sup>, HÜLYA DEDE<sup>2</sup>, BURAK KARADAĞ<sup>2</sup>

1. NAZİLLİ DEVLET HASTANESİ
2. ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Bu çalışma preterm eylem olgularında gliseril trinitrat (GTN) ile magnezyum sülfatın ( $MgSO_4$ ) tokolitik etkilerini karşılaştırmak, tokoliz öncesi ve sonrası serum nitrik oksit düzeylerini araştırmak amacıyla planlanmıştır.

#### Gereç ve Yöntem

27-34. gebelik haftaları arasında preterm eylem tehditi tanısı alan ve membranları intakt olan 50 olgu çalışma grubunu oluşturmak üzere kayıtlı edildi. Olgular randomize olarak GTN veya  $MgSO_4$  tokolizi gruplarına ayrılırken, aynı gebelik haftaları arasında bulunan ve erken eylem riski taşımayan toplam 25 olgu ise kontrol grubunu oluşturdu. GTN, 10 mg transdermal yamalar şeklinde uygulanırken,  $MgSO_4$  6 g yükleme dozunu takiben 3 g/saat dozunda verildi. Temel sonuç ölçütü olarak belirlenen obstetrik ve neonatal sonuçlar istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

#### Bulgular

Çalışma dışında bırakılan olgular ayrıldıktan sonra, toplam 39 hastanın verileri son analiz için değerlendirilmeye alındı.  $MgSO_4$  ve GTN tokolizi grupları arasında gebeliği uzatma süresi (sırasıyla  $37,00\pm 21,44$  ve  $35,68\pm 21,43$  gün), doğum şekilleri, 1. dakika Apgar skorları ve doğum ağırlıkları arasında fark saptanmazken,  $MgSO_4$  grubunda kontraksiyonların durma süresi GTN grubuna oranla daha kısa idi (sırasıyla  $3,66\pm 1,28$  ve  $6,83\pm 3,47$  saat). Ortalama gebelik yaşı ve ortalama doğum ağırlıkları ise kontrol grubuna oranla daha düşük bulundu. Tedavi öncesi ortalama serum nitrat düzeyi preterm eylem olgularında kontrol grubuna oranla daha düşük iken, tedavi sonrası ortalama serum nitrit düzeyinin tokoliz grubunda anlamlı düzeyde yükseldiği belirlendi.

#### Sonuç

Bu çalışmanın sonuçları preterm eylem olgularında nitrik oksit metabolitlerinin azaldığını göstermiştir. Tokolitik tedavi sonrası serum nitrit düzeyindeki yükselmeler  $MgSO_4$  ve GTN'nin etkilerini, serum nitrit düzeylerinde oluşturdukları artış ile gösterdiklerini düşündürmektedir. Bununla birlikte  $MgSO_4$  ve GTN'nin tokolitik etkinlikleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.



## PB 182

### GEBELİKTE EPİFİZ KİSTİ

HÜLYA DEDE, SERDİNÇ ÖZDOĞAN, F. SUAT DEDE

ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI EAH

#### Amaç

Gebelikte ve eylem sürecinde mevcut olan epifiz kistinin klinik özelliklerini ortaya koymak.

#### Gereç ve Yöntem

23 yaşında, öyküsünden epifiz kisti olduğu öğrenilen olgunun sunulması ve literatür değerlendirilmesi.

#### Bulgular

Epifiz kisti öyküsü olan olgu tüm gebeliği boyunca herhangi bir komplikasyon gelişmeden takip edilmiş ve 39. gebelik haftasında aktif eylemde iken doğum için başvurmuştur. Eylem sürecinde de herhangi bir komplikasyongelişmeyen olgu, canlı ve sağlıklı bir doğum yapmıştır.

#### Sonuç

Gebelikte epifiz kisti oldukça nadir gözlenen bir durum olmakla birlikte, sıklıkla asemptomatik seyrederek ve nadiren eylem sırasında komplikasyonlara neden olur.

## PB 183

### 2003-2009 YILLARI ARASINDA İKİNCİ TRİMESTER AMNİYOSENTEZ TECRÜBEMİZ

TALAT UMUT KUTLU DİLEK, FİLİZ ÇAYAN, ARZU DORUK, UTKU AKGÖR, SAFFET DİLEK

MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

#### Amaç

2003-2009 yılları arasında yaptığımız genetik amniyosentez işlemlerinin retrospektif olarak sonuçlarını bildirmek.

#### Gereç ve Yöntem

Retrospektif çalışma kapsamında 2003-2009 yılları arasında tekil gebeliklere yapılan genetik amniyosentez işlemleri değerlendirildi. İleri maternal yaş, daha önce anöploidili ve majör konjenital anomalili çocuk doğurma öyküsü, anormal maternal serum biyokimyasal tarama testi, anormal ultrasonografi bulguları ve maternal anksiyete başlıca amniyosentez endikasyonlarıydı. Tüm amniyosentez işlemleri ultrasonografik eşliğinde free-hand tekniği kullanılarak, lokal anestezi uygulanmaksızın 16-21. gebelik haftaları arasında gerçekleştirildi.

#### Bulgular

Çeşitli endikasyonlarla toplam 2488 amniyosentez işlemi gerçekleştirildi. Ortalama anne yaşı  $31,97 \pm 5,97$  iken amniyosentez uygulanan ortalama gebelik haftası  $18,8 \pm 1,38$  idi. Ultrasonografide 82 olguda (% 3,29) majör, 146 (% 6) olguda ise minör anomaliler (soft marker) izlendi. Vakaların 42' sinde (% 1,68) 2 kez girişim uygulandı. Toplam 100 (%4,03) olguda transplental geçiş gerçekleşti. Sekiz (%0,322) olguda ise fetal kayıp izlendi. Kültür başarısızlığı 7 (%0, 28) olguda izlendi. Toplam 58 (%2, 33) anöploidi saptandı. Serimizde bir anöploidi yakalamak için 42, 8 amniyosentez işlemi gerçekleştirdik.

#### Sonuç

İkinci trimesterde genetik amniyosentez işlemi ultrasonografi eşliğinde daha kolay ve yaygın uygulanabilse de, özellikle ileri maternal yaş endikasyonu ile liberal kullanımından kaçınılmalıdır.

## PB 184

### GEBELİKTE RUTİN DEMİR (FE+2 VE FE+3) PROFİLAKSİSİNİN ETKİNLİK, YAN ETKİ VE MALİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

BÜLENT ERGUN<sup>1</sup>, SERHAT ŞEN<sup>1</sup>, BETÜL KEYİF<sup>1</sup>, OĞUZ YÜCEL<sup>2</sup>, ŞEBNEM ALANYA<sup>1</sup>, OĞUZHAN KURU<sup>1</sup>

1. İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUMANABİLİM DALI
2. SÜLEYMANİYE DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Rutin demir desteği amaçlı verilen FE +2 ve FE+3 preparatlarının etkinlik, yan etki ve maliyetlerinin karşılaştırılması.

#### Gereç ve Yöntem

Kliniğimiz antenatal polikliniğine 2. trimester başında başvuran 20-35 yaş arasında anemiye neden olabilecek hematolojik veya sistemik hastalığı olmayan gebeler çalışmaya dahil edildi. Çalışma çok merkezli, prospektif, randomize olarak dizayn edildi. Olgular başvuru tarihlerine göre sırayla iki gruba randomize edildi. Bir gruba 100mg/gün FE+2, diğer gruba 100mg/gün FE+3 verildi. İstatistiksel analizde gruplar kendi içinde ve aralarında t test yönetimiyle %5 farklılık kabul edilebilir şekilde analiz edildi. Temel ölçüt hemoglobin (Hb) değeri alınarak hematokrit (Htc), ferritin, Transferrin saturasyonu, Serum Demir, TDBK (total demir bağlama kapasitesi) değerleri ile yan etki ve maliyet analizi Pearson's ki-kare testi ile kıyaslandı.

#### Bulgular

Gruplar arasında yaş, ortalama gebelik haftası, primigravida / multigravida oranı, Hb, Htc, ferritin, Transferrin saturasyonu, TDBK

başlangıç değerleri arasında fark görülmedi ( $p>0,05$ ). 3. ay sonunda demir +2 verilen grupta Hb değeri yükselmekte, demir +3 verilen grupta minimal azalma görüldü; ancak her iki sonuç ta istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. Yine Transferrin saturasyonu FE+2 verilenlerde değişmezken FE+3 grubunda minimal bir azalma gösterdi 3. ay sonunda TDBK' da yükselme, ferritin seviyesinde azalma her iki grupta da dikkat çekici olmakla birlikte istatistiksel açıdan fark anlamlı görülmedi. Üç değerlikli demir ağızda metalik tat dışında bulantı-kusma, epigastrik ağrı ve kabızlık gibi yan etkilerde istatistiksel olarak anlamlı derecede olumsuz saptandı. Maliyet analizinde demir +3 preparatlarının maliyetleri hafif artmış olmakla birlikte aşırı bir farklılık gözlenmemiştir, ancak yan etkiler nedeniyle verilen ilaçların maliyeti üç değerlikli demir grubunda daha yüksek bulundu ( $p:0,04$ ).

### Sonuç

Proflaksi amacıyla rutin demir kullanımında FE+2 , FE+3göre istatistik olarak anlamlı düzeyde daha az yan etki ve görece daha düşük maliyetli bir uygulamadır. Yine FE+2' nin FE+3' e göre Hb seviyelerini ve transferrin saturasyonunu idame ettirmede istatistiksel olarak önemsiz ancak klinik olarak minimal üstün olduğu görülmüştür.

PB 185

### MECKEL GRUBER SENDROMU

CAN TÜRKLER<sup>1</sup>, MEHMET SİPAHI<sup>1</sup>, İBRAHİM UYAR<sup>1</sup>, MEHMET ÖZEREN<sup>1</sup>, MERİH HANHAN<sup>1</sup>, NİLGÜN DİCLE<sup>2</sup>

1. TC Sağlık Bakanlığı İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Jinekoloji ve Obstetri Kliniği
2. TC Sağlık Bakanlığı İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

### Amaç

Meckel Gruber Sendromu(MGS) otozomal resesif geçişli, major triadı ensefalosel, polidaktili ve kistik displastik böbrekler olan, nadir görülen bir sendromdur. Yaşamla bağdaşmayan bu sendromun kliniğimizde iki ayrı vakada görülmesi nedeniyle bu hastaları mevcut literatür bilgileri ışığında sunmayı hedefledik.

### Gereç ve Yöntem

Rutin gebelik takibinde önemli bir yeri olan ultrasonografi ile her iki hastamızda MGS'yi düşündürülen fetal bulgular saptanmıştır. Diğer kromozomal hastalıklardan ayırıcı tanısı için amniyosentez ile karyotipleme yapılmış ve post-abortal patolojik inceleme ile tanı konmuştur.

### Bulgular

a)18y, G1P0, 2.derece akrabalık (hala-dayı çocukları) öyküsü olan gebe merkezimize ensefalosel nedeniyle başvurmuştur. Son adet

tarihine göre 17 haftalık gebede; ensefalosel, servikal vertebra düzeyinde meningesel, bilateral polikistik böbrek, oligohidramniyoz saptanmış ve mesane izlenmemiştir. Genetik inceleme sonrası gebelik termine edildi. Amniyosentez sonucu normal karyotip olarak gelen olgunun otopsi incelemesinde; ensefalosel, tek göbek arteri, bilateral polikistik böbrek, postaksiyel polidaktili, kardiyomiyopati ve immatür organ bulguları saptanarak MGS tanısı konuldu. b)20y, G1P0, 2.derece akrabalık (amca çocukları) öyküsü olan gebe merkezimize ensefalosel nedeniyle başvurmuştur. Son adet tarihine göre 18 haftalık gebede; oksipital ensefalosel, oligohidramniyoz, bilateral böbrek boyutları ve ekojenitesi artmış olarak izlendi. Fetal mide ve mesane görülemedi. Fetal kalpte 4 odacık görünümü ve büyük arter çıkışları izlenmedi. Genetik inceleme sonrası gebelik termine edildi. Amniyosentez sonucu normal karyotip olarak gelen olgunun otopsi incelemesinde; oksipital ensefalosel, bilateral multikistik böbrek, dudak-damak yarığı, hipertansiyone göbek kordonu, toraks hipoplazisi, karaciğerde duktal plak malformasyonu, tek kardiyak ventrikül ve immatür organ bulguları saptanarak olgu MGS lehine düşünüldü.

### Sonuç

MGS en çok trizomi 13 ile karışan bir sendromdur. Otozomal resesif geçiş nedeniyle %25 tekrarlama riski olan bu hastalar sonraki gebeliklerinde yakın takip edilmelidir. Akraba evliliği oranı yüksek olan ülkemizde bu açıdan dikkatli olunmalıdır.

### PB 186

### TEK FETÜSTE ANENSEFALİ OLAN PARAPAGUS DİSEFALUS DİBRAKİUS FORMUNDA YAPIŞIK İKİZ OLGUSUNUN ERKEN PRENATAL TANISI: OLGU SUNUMU

PINAR KUMRU, ŞERİFE TUĞBA KAHRAMAN, SEMİH TUĞRUL, OYA DEMİRCİ, ERBİL ÇAKAR, AKTUĞ ERTEKİN

Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi

### Amaç

Yapışık ikizler monozigotik ikizlerin nadir komplikasyonudur. İnsidansı 1/50.000-100.000 bildirilmiştir. Yapışık ikizliğe neden olan maternal, genetik ve teratojen faktörler tam bilinmemektedir. Prenatal dönemde tanıda ultrasonografi en güvenilir yöntem olup, ilk trimesterden itibaren tanı konulabilmektedir.

### Gereç ve Yöntem

27 yaşında multigravid sağlıklı kadın 13 haftalık gebe iken hastanemiz polikliniğine başvurmuştur. İlk gebeliği anensefali nedeniyle termine edilmiştir. Hastada 2D transabdominal ultrason ile yapışık ikiz gebelikten şüphelenilmiş, transvajinal ve 3D ultrason ile konfirme edilmiştir. Ultrasonda amnion zarı izlenmemiş, tek umbilikal kord, iki baş , boyun, tek gövde,iki columna vertebralis, tek mide, karaciğer,

kalp, mesane, bir çift üst ekstremite ve alt ekstremite görülmüştür. Ultason bulgularıyla fetüse disefalus parapagus dibrakius tanısı konulmuştur. Aileye gebeliğin prognozu hakkında bilgi verildi, yönetim seçenekleri sunuldu. Ailenin terminasyon istemi sonrası, onayları alındı. Gebelik vajinal yolla termine edilmiştir. Postmortem otopside bir fetüsün kalvaryum ve beyin yapısı tam gelişmiş iken diğer fetüsün kalvaryumu ve beyin dokusu izlenmedi. Karaciğer tek ve solda, diyafram oluşmuş, mide tek ve sağda, iki böbrek, sürrenal, akciğer, tek kalp, timus ve 2 adet columna vertebralis izlendi. Bağırsaklar ve testisler batında görüldü. Tek umbilikal kord ve plesenta izlendi

### **Bulgular**

Yapışık ikizlerde konjenital malformasyon oranı artmıştır. Literatürde, yapışık ikiz olgularında tek fetüste anensefali olan olgu sayısı çok sınırlıdır. Olgumuzda ciddi anomali grubundan anensefali sağ bebekte izlenmiştir. Literatürde çok güçlü kız cinsiyet baskınlığı vardır. Bizim olgumuz erkektir. Erken prenatal tanıda gebelik terminasyonu vajinal yol ile, 18-20. haftadan sonra ise histerotomi yada sezeryan ile olmaktadır. Olgumuzda tanı erken konularak medikal vajinal terminasyon yapılmış, annenin ilerleyen haftalardaki morbidite ve mortalite riski azaltılmıştır.

### **Sonuç**

Yapışık ikiz olgularında tek fetüste anomali olması fetal prognozu ve yönetimi etkiler. Erken prenatal dönemde görüntüleme yöntemleri kullanılarak malformasyon varlığı ve paylaşılan organlar değerlendirilmelidir. Yaşamla bağdaşmayan olgular için aileye terminasyon önerilebilir ve vaginal yol ile gebelik sonlandırılabilir.

### **PB 187**

#### **SGA BEBEK VE FETAL KAYIP ÖNGÖRÜSÜ İLK TRİMESTER UTERİN ARTER DOPPLER BULGULARI İLE SAĞLANABİLİR Mİ?**

**BANU DANE, YAPRAK RÜSTEMOĞLU, KAMURAN KILAVUZ, HANDE GÜLER, CEM DANE**

HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ, PERİNATOLOJİ BÖLÜMÜ

### **Amaç**

İlk trimester uterin arter doppler index değerlerinin gebeliğe bağlı hipertansiyon, erken ve geç preeklampsi, gebelik haftasına göre küçük bebek (SGA) ve fetal kayıp açısından öngörü değerini belirlemek.

### **Gereç ve Yöntem**

Kliniğimize ilk trimester tarama testi için başvurmuş olan gebelerde bilateral uterin arter doppler incelemesi yapıldı. 20. Gebelik haftasından sonra kan basıncı >140/90 mmHg olarak tespit edilen olgular gebeliğe

bağlı hipertansiyon, proteinürinin eşlik etmesi halinde <34. Gebelik haftasında erken PE, >34. Gebelik haftasında geç preeklampsi olarak tanımlandı. Doğum kilosu gebelik haftasına göre <10. Persantilde olanlar SGA olarak tanımlandı.

### **Bulgular**

532 olgunun sonucuna ulaşıldı, 10 olgu (1 Turner sendromu, 1 Down sendromu, 2 maternal Behçet hastalığı, 1 maternal, 1 fetal kalp hastalığı, 2 olguda yetersiz veri, 2 kontrolsüz diyabet) çalışmadan çıkarıldı. Ortalama maternal yaş 27.6±5.5, ortalama gebelik haftası 12.6±0.65 idi. Olguların 38'inde gebeliğe bağlı hipertansiyon (32 geç PE-GH, 6 erken PE), 55'inde SGA bebek doğumu, 11 olguda fetal kayıp (abortus veya intrauterin ölüm) gerçekleşti. Gruplar arasında ortalama RI, en düşük RI ve PI değerleri açısından anlamlı fark tespit edildi. En düşük PI (AUC 0.70; P=0.015) ve RI (AUC 0.75; P=0.002) değerlerinin fetal kayıp açısından öngörü değerleri mevcuttu. En düşük PI (AUC 0.58; P=0.035) ve RI (AUC 0.59; P=0.018) değerlerinin SGA bebek doğumu açısından öngörü değerleri olduğu belirlendi. Preeklampsi ve gestasyonel hipertansiyon gelişimi öngörüsü açısından ise en düşük PI (AUC 0.52; P= 0.56) ve RI (AUC 0.55; P= 0.22) anlamlı değer taşımamaktaydı.

### **Sonuç**

Bu çalışmada ilk trimester uterin arter doppler incelemesinde en düşük PI ve RI değerlerinin SGA bebek ve fetal kayıp öngörüsü sağlayabileceğini belirledik. İndeksler arasında öngörü değeri açısından anlamlı fark bulunmadı. Erken preeklampside ilk trimester uterin arter dopplerinin öngörü değerinin belirlenebilmesi için daha fazla sayıda olgu içeren çalışmalar yapılmalıdır.

### **PB 188**

#### **GEBELİK HAFTASINA GÖRE KÜÇÜK BEBEKLERİ İKİNCİ TRİMESTER MATERNAL SERUM AFP, HCG VEYA ESTRİOLDEĞERLERİ İLE ÖNGÖREBİLİR MİYİZ?**

**BANU DANE, HANDE GÜLER, YAPRAK RÜSTEMOĞLU, KAMURAN KILAVUZ, CEM DANE**

HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ, PERİNATOLOJİ BÖLÜMÜ

### **Amaç**

Bu çalışmada amacımız ikinci trimester Down sendromu tarama belirteçlerinin gebelik haftasına göre küçük (SGA) bebekler için öngörü değerini belirlemektir.

### **Gereç ve Yöntem**

Maternal serum alfa fetoprotein (AFP), human koryonik gonadotropin (HCG) ve Estriol (E3) değerleri 829 gebede ikinci trimester Down

sendromu tarama programının bir parçası olarak belirlendi. Önceden normotansif olduğu bilinen gebede >90mmHg üzerindeki diyastolik kan basıncının tespit edilmesi gebeliğe bağlı hipertansiyon (PIH) olarak tanımlandı. Doğum kilosu <10. Persantil olan bebekler gebelik haftasına göre küçük (SGA) olarak tanımlandı.

### **Bulgular**

Bu grupta bebeklerin 136'sı (%16.4) SGA idi. Ortalama maternal AFP değeri SGA lı bebeği olan olgularda anlamlı olarak düşüktü (1.12 ye karşılık 0.92 MoM, P<0.0001). Maternal serum AFP değeri SGA bebeklerin öngörüsünde etkin idi (AUC: 0.59, P= 0.0014, SE 0.028). Ancak HCG (AUC 0.52, P=0.48) ve E3 (AUC 0.51, P=0.49) 'ün etkin olmadığı görüldü. AFP için sınır değer olarak >0.82 MoM alındığında SGA bebeklerin öngörüsü %69 duyarlılık %47 özgüllük ile sağlanabildi. Bu grupta 24 (%2.89) olguda SGA bebek ile birlikte PIH mevcuttu. Maternal serum AFP (AUC 0.73, P=0.0001, SE 0.06) değeri SGA ve PIH birlikte bulunan olgularda daha yüksek bir öngörü değeri sağlamaktaydı (P=0.034). HCG ve E3 değerlerinin etkin olmadığı görüldü. Sınır değer olarak >1.09 MoM alındığında, hipertansif annelerin SGA bebeklerini %75 duyarlılık ve %72.55 özgüllük ile tespit edilebildik.

### **Sonuç**

Maternal ikinci trimester AFP değeri gebelik haftasına göre küçük bebeklerin öngörüsünde etkindir. Öngörü değeri annelerinde gebeliğe bağlı hipertansiyon gelişen bebekler için daha yüksektir.

### **PB 189**

#### **MATERNAL ANEMİNİN DOĞUM ŞEKLİ VE YENİDOĞAN BULGULARI ÜZERİNE ETKİSİ**

NECMİ ARSLAN, BANU DANE, KAMURAN KILAVUZ, AHMET ÇETİN, CEM DANE

HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ, PERİNATOLOJİ BÖLÜMÜ

### **Amaç**

Ülkemizde gebe kadınlarda anemi sıklığı %40,2 olarak belirtilmiştir. Çalışmamızın amacı gebelikte ki aneminin doğum şekli ve yenidoğanda etkilerini değerlendirmektir.

### **Gereç ve Yöntem**

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Servisinde haziran-ekim 2009 arasında doğum yapan 307 gebede bakılan Hb, Hct ve yenidoğanların kordon kanında bakılan Hb, Hct, bilirubin değerleri ile doğum şekli, yenidoğan kilosu, 1. dakika ve 5. dakika apgar skorları değerlendirildi. Gebeler Hb değerinin 11.1 g/dl ve üzerinde anemik olmayan grup olarak, Hb değeri 11g/dl altında olan

anemik grup olmak üzere iki grupta değerlendirildi. Ayrıca Hb değerinin 11-10.1 g/dl arasında, Hb değerinin 10-9.1g/dl arasında ve Hb değerinin 9 g/dl 'nin altında olması şeklinde 3 grup oluşturuldu

### **Bulgular**

Çalışmaya dahil edilen 146 olgu anemik iken, 161'i anemik değildi. Anemik gebelerin düşük doğum ağırlıklı bebek doğurma oranının anlamlı olarak yüksek idi (%11.6'ya karşılık %4.3, P=0.029). Anemik gebelerin yenidoğan Hb (17.49±2.4 g/dl'ye karşılık 18.1±2.4; P=0.026) ve Hct (%53.3±7.4'e karşılık %55.6±7.2; P=0.006) değerlerinin anlamlı olarak düşük olduğu görüldü. Düşük doğum ağırlığı sıklığının anne Hb değeri 10g/dl ve altında olduğunda anlamlı olarak arttığı tespit edildi (%62.5 duyarlılık, %74.7 özgüllük).

### **Sonuç**

Çalışmanın sonucunda gebelikteki aneminin yenidoğanın düşük doğum kilosu ile doğma oranını artırdığını ve yenidoğanın Hb ve Hct değerlerini azalttığını tespit ettik.

### **PB 190**

#### **HEMOGRAM PARAMETRELERİ GEBELİĞE BAĞLI HİPERTANSİYON VE KLİNİK FORMLARI İLE İLİŞKİLİ MİDİR?**

YAPRAK RÜSTEMOĞLU, BANU DANE, AHMET ÇETİN, CEM DANE

HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ, PERİNATOLOJİ BÖLÜMÜ, İSTANBUL

### **Amaç**

Bu çalışmada amacımız gebeliğe bağlı hipertansiyon olgularında tam kan sayımı parametrelerinde meydana gelen değişimleri ortaya koymaktır.

### **Gereç ve Yöntem**

Kliniğimize 20. Gebelik haftasından sonra ortaya çıkan >140/90 mmHg kan basıncı ile başvuran, gebeliğe bağlı hipertansiyon (PIH) tanısı ile tetkik ve tedavi amacıyla yatırılmış olan 85 gebe çalışmaya dahil edildi, kan sayımları retrospektif olarak değerlendirildi. Kontrol grubu polikliniğe rutin takip amacıyla başvuran, arıtsık, normotansif 98 gebe ile oluşturuldu. Olguların 28'inde PIH <34. Gebelik haftasında tespit edildi, 14 olgu ağır preeklampsi tanısıyla yönetildi.

### **Bulgular**

Hipertansif ve normotansif grupların ortalama hemoglobin, hematokrit, MCV, MCH, RDW ve trombosit sayıları arasında anlamlı fark saptanmadı. Ortalama MPV (mean platelet volume) değeri ise PIH grubunda anlamlı olarak yüksekti (8.67±0.94' ye karşılık 9±1.1 fL; P=0.029). Erken PIH olgularının kan sayımı parametreleri ortalama

değerleri 34. Gebelik haftasından sonra ortaya çıkan PIH olgularından anlamlı fark göstermemekteydi. Ağır preeklampsi tanısıyla takip ve tedavisi yapılmış olan olguların hemogram parametrelerinin, hafif preeklampsi ve gestasyonel hipertansiyon olgularından anlamlı fark göstermediği tespit edildi.

### Sonuç

Hemogram parametrelerinden biri olan ortalama trombosit hacmi (MPV), kolay ulaşılabilen bir belirteç olarak gebeliğe bağlı hipertansiyon olgularının tespitinde kullanılabilir. Bu çalışmada klinik formların ayırt edilmesi yönünden hemogram parametreleri herhangi bir yarar sağlamamıştır.

### PB 191

#### UMBİLİKAL HERNİ KESESİ İÇERİSİNDE GELİŞEN TERM GEBE UTERUS: OLGU SUNUMU

ULAŞ FİDAN<sup>1</sup>, ERHAN AKTÜRK<sup>3</sup>, GÜLTEKİN CANDEMİR<sup>2</sup>, G. GÖKSEN KOCAGÖZ<sup>1</sup>

1. ANKARA MEVKİ ASKER HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI DOĞUM SERVİSİ DIŞKAPI ANKARA
2. ANKARA MEVKİ ASKER HASTANESİ GENEL CERRAHİ SERVİSİ DIŞKAPI ANKARA
3. ADANA ASKER HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM SERVİSİ ADANA

### Amaç

Umbilikal herni, genelde konjenital olarak tanı konulan bir klinik durumdur. Batın içerisinde basıncı arttıran herhangi bir klinik durumda umbilikal herni belirgin hale gelebilir. Gebelik batın içerisinde basınç artışı yapan en sık görülen fizyolojik durumlardan birisidir. Hemen hemen tüm gebeliklerde küçükte olsa umbilikal herniasyon görülmektedir. Biz yaklaşık 26. gebelik haftasında, gebe uterusun umbilikal herni içerisine yerleştiği ve 38. gebelik haftasında sezaryen doğum gerçekleşen olguyu sunduk.

### Bulgular

35 yaşında gravida 2 parite 1 olan hasta, 8. gebelik haftasında ilk defa görüldü. 20. gebelik haftasında maternal umbilikal bölgede yaklaşık 7 cm çapında herniasyon tespit edildi. Fetal gelişim normal olarak seyretti. 26. gebelik haftasında maternal umbilikal herni kesesi içerisine uterus yerleşti. Gebelik haftasının ilerlemesiyle beraber umbilikal herni büyüdü. Bu periyotta karın ön duvarı desteğinden yoksun olan hastanın, herni kesesi içerisinde bulunan uterusu destek amacıyla destek korse kullanması önerildi. Hasta 30. gebelik haftasından itibaren bu destek korsesini 38. gebelik haftasına kadar kullandı. Umbilikal herni kesesi içerisinde büyüyen gebe uterusu, bu süre içerisinde herhangi bir obstetrik komplikasyon olmadı. 38. gebelik haftasında sezaryen doğum ile 3200 gr ağırlığında canlı normal bir bebek doğurtuldu. İntraoperatif ve postoperatif herhangi bir komplikasyon olmadı.

### Sonuç

Umbilikal herni içerisinde gebe uterusun yerleşmesi ve terme kadar ulaşması olgusu şimdiye kadar dünya literatüründe 5 tane rapor edilmiştir. Literatürde rapor edilen olgulara bakıldığında herniasyonun 16-32. haftalar arasında başladığını belirtmektedir. Bizim olgumuzda da herniasyon 26. gebelik haftasında başladı ve bu haftadan sonra gebe uterus herni kesesinin içerisinde kalarak fetal gelişim devam etti. Umbilikal herni içerisinde gebe uterus olgusu ile karşılaşıldığı zaman daha konservatif davranılmalıdır. Bu olgular insizyonel herni olgularına göre daha rahat ve komplikasyonsuz bir gebelik süreci geçirmektedirler. Ancak 30. gebelik haftasından sonra, hastanın büyüyen uterusu ve karın ön duvarının desteğinden yoksun olmasına bağlı olarak şikayetlerini azaltmak için destek korse kullanımı önerilir. Bu korse kullanımı ile gebelik terme kadar takip edilerek eğer obstetrik bir neden yok ise spontan vajinal doğum denenebilir.

### PB 192

#### PERİNATAL ASFİKSİDE UMBİLİKAL ARTER İSKEMİ MODİFİYE ALBUMİN (İMA) DÜZEYİNİN TANISAL DEĞERİ

ULAŞ FİDAN<sup>1</sup>, ÖZLEM ÖZTÜRK<sup>3</sup>, HALİL YAMAN<sup>3</sup>, MUSTAFA ÖZTÜRK<sup>2</sup>, C.MUTLU ERCAN<sup>2</sup>, İSKENDER BAŞER<sup>2</sup>

1. ANKARA MEVKİ ASKER HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI DOĞUM SERVİSİ DIŞKAPI ANKARA
2. GATA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD ANKARA
3. GATA BİYOKİMYA AD

### Amaç

Perinatal asfiksidede İskemi modifiye albumin (İMA) düzeyinin tanisal değerinin araştırılması.

### Gereç ve Yöntem

Perinatal asfiksi tanısı konulan 24 çalışma grubu ile sağlıklı term gebelikte olan 24 kontrol grubu olmak üzere toplam 48 olguda umbilikal arterde İMA seviyeleri karşılaştırılmıştır. Komplike ve komplike olmayan doğumlardan fetal umbilikal arter kan örneği alınarak yapılan çalışmamız, prospektif bir çalışma olup, vaka kontrol çalışmasıdır. Fetusun ilk nefes alımından önce 10-20 cm'lik umbilikal kordon segmenti iki taraflı klampe edildi. Umbilikal arter'den heparinle yıkanmış enjektöre anaerobik ortamda 10 cc kan alındı. Ayrıca 2 cc yine heparinle yıkanmış tüpe ayrıca kan alındı. Hemen sonrasında plastik kapak ile iğnenin ucu kapatılarak kanın oksijen ile teması engellendi. Soğuk zincir ile birlikte 30 dk içerisinde örneklerin pH ve kan gazı parametreleri tayin edildi. Diğer tüp ise 1 saat içerisinde santrifüj edilerek elde edilen serum örneği -80 derecede çalışmanın yapılacağı zamana kadar saklandı.



## Bulgular

Asfiktik yenidoğanlarda yaş, vücut kitle indeksi, doğum ağırlığı, gestasyonel hafta ve parite açısından gruplar arasında fark bulunmazken ( $p>0.05$ ), APGAR skorlaması, umbilikal arter pH ve İMA açısından aralarında anlamlı fark gözlenmiştir ( $p<0.001$ ). İMA perinatal asfiksi görülen bebeklerde umbilikal arterde yükselmektedir.

## Sonuç

Umbilikal arterde İMA seviyelerindeki artış, klinik olarak ortaya çıkan perinatal asfiksi ile ilişkilidir.

## PB 193

### DR. LÜTFİ KIRDAR KARTAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE SERVİKAL SERKLAJ UYGULANAN OLGULARININ RETROSPEKTİF ANALİZİ

HASNİYE CELİK ACIOĞLU<sup>1</sup>, SADULLAH ÖZKAN<sup>1</sup>, MELTEM PİRİMOĞLU<sup>1</sup>, ABDULKADİR TURGUT<sup>2</sup>, ORHAN UNAL<sup>1</sup>, CEM TURAN<sup>1</sup>

1. DR LÜTFİ KIRDAR KARTAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
2. YAKACIK DOĞUMEVİ VE COCUK HASTALIKLARI HASTANESİ

## Amaç

Kliniğimizde servikal serklaj uygulanan gebelerin demografik özellikleri ve serklaj işleminin gebeliğin devamına olan etkisinin değerlendirilmesi.

## Gereç ve Yöntem

Kliniğimizde haziran 2007- aralık 2010 tarihleri arasında McDonald tekniği ile serklaj uygulanan 15 gebe retrospektif değerlendirildi.

## Bulgular

Hastaların yaş ortalaması  $33,6 \pm 8$  idi. Gebelik haftası (GH) 17 ile 27 hafta arasında değişmekte olup ortalama GH  $17,9 \pm 4,3$  idi. Acil serklaj yapılan grupta ortalama GH  $24,5 \pm 2,08$ , profilaktik serklaj yapılan grupta ise  $15,5 \pm 1,03$  idi. Hastaların iki tanesi ikiz ( IVF gebeliği) idi. Yedi hastanın iki veya daha fazla abortus hikayesi vardı. İki hastaya daha önceki gebeliğinde servikal serklaj yapılmıştı. Dört hastaya acil, 11 hastaya profilaktik serklaj yapılmıştır. Her hastaya intra-operatif tek doz antibiyoterapi yapılmıştır. Ortalama hospitalizasyon süresi  $3,67 \pm 4,4$  gün olup; profilaktik serklaj grubunda  $1,36 \pm 0,5$  gün, acil serklaj grubunda ise  $10 \pm 0,4$  gündür. Hastaların tümüne post-operatif rektal indometasin uygulanmıştır. Ancak dört hastada ek olarak, tokolitik tedavi gereksinimi olmuş ve nifedipine 10 mg, 4x1 oral uygulanmıştır. Tokolitik tedavi alan dört hasta acil serklaj yapılan grupta bulunmaktaydı. Doğum bilgilerine ulaşamayan bir hasta hariç ortalama doğum haftası  $33,2 \pm 5,8$  olup; profilaktik serklaj grubunda  $36 \pm 3,2$ , acil serklaj grubunda ise  $25,5 \pm 1,2$  saptanmıştır. Yeni doğan kilosu 610 gr ile 4200 gr arasında değişmekte olup, ortalama  $2421 \pm 1361$  gr idi.

## Sonuç

İki veya daha fazla, ağrısız servikal dilatasyonu takiben oluşmuş 2. trimester gebelik kayıpları olan hastalarda profilaktik serklaj uygulaması yararlı olmaktadır. Ancak acil şartlarda yapılan serklajın gebelik sürecine olumlu bir katkısı gözlenmemiştir ve tokolitik tedavi gereksinimi, enfeksiyon riski, hospitalizasyon süresinde uzama gibi komplikasyonlara neden olduğu saptanmıştır.

## PB 194

### TORAKAL VERTEBRAL FRAKTÜR VE GEBELİK

ZEHRA SEMA ÖZKAN, BANU KUMBAK, SAMİ GÜNGÖR, GÜLSER GÖKTOLGA, MEHMET ŞİMŞEK

FIRAT ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ABD, ELAZIĞ

## Amaç

Gebelik antenatal dönemde hem obstetrik hem de obstetri dışı nedenlerle komplike hale gelebilir. Araçıcı trafik kazası maternal ve fetal morbidite ve mortaliteyi artıran bir durum olup sebebiyet vereceği komplikasyonların tedavisi fetal iyilik halinin korunmasını da gerektirmektedir.

## Bulgular

Yirmi yaşında, gravida1, 28 haftalık gebeliği olan hasta araçıcı trafik kazası sonucunda gelişen torakal 7. vertebra fraktürü nedeniyle beyin cerrahisi kliniğinde değerlendirildi. Vital bulguları stabil ve rutin laboratuvar analizi normal olan hastanın obstetrik muayenesinde bir özellik saptanmadı. Ultrason (USG) değerlendirmesinde 28 haftalık, amnionu yeterli, tek, canlı fetüs izlendi. NST'si reaktif ve tokografide kontraksiyonu olmayan hastaya travma öyküsü ve immobilizasyon nedeniyle betametazon, enoksaparin+ kalsiyum+vitamin D ve multivitamin tedavisi başlandı. İki haftalık immobilizasyon sonrasında 2 ay daha immobilizasyonu istenen 30 haftalık gebe perinatoloji kliniğimize devralındı. NST ve biofizik profilinde bozulma olmayan hastanın hafif tansiyon arteriyel ve tokluk kan şekeri yüksekliği, tuzsuz ve diyabetik diyet ile kontrol altına alındı. Haftalık bakılan 24 saatlik idrar proteini 0,6gr'ı geçmeyen hasta idrar yolu enfeksiyonu nedeniyle antibiyoterapi aldı. Klinik tabloya kuru öksürük eklenen hasta derin ven trombozu riskine karşı alt extremitte venöz dopleri, ekokardiografi ve akciğer grafisi ile değerlendirildi. Atipik pnömoni tanısı konan hastanın tedavisine klaritromisin eklendi. Hastanın gebeliği 38. haftasında sorunsuzca sezaryenle sonlandırıldı.

## Sonuç

Gebelikte geçirilen araçıcı trafik kazasına bağlı gelişen travma ve immobilizasyon antenatal dönemi daha da komplike hale getirmektedir. Maternal-fetal morbidite ve mortalite multidisipliner yaklaşımla en aza indirilecektir.



## PB 195

### ANHİDRAMNİOS VE ALT EKSTREMİTE DİSPLAZİSİ İLE SEYREDEN ÇOKLU FETAL ANOMALİ

ZEHRA SEMA ÖZKAN, BANU KIMBAK, SAMİ GÜNGÖR, UĞUR ORAK, MEHMET ŞİMŞEK

FIRAT ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ABD, ELAZIĞ

#### Amaç

Ekstremiter redüksiyon defektleri, talidomid kullanım bağlantısı bulunmasından yana özel ilgi gösterilen anomali grubu olup beraberinde başka konjenital anomaliler de izlenmektedir. Yazımızda postpartum anal atrezi, tek alt ekstremiter, dış genitalya agenezisi ve spina bifida fenotipli bir yenidoğanı sunacağız.

#### Bulgular

24 yaşında gravida2, parite1, yaşayan1, kliniğimizce takipsiz, son adet tarihi belirsiz ve FL'ye göre 31 hafta gebeliği olan hasta anhidramnios+ makat geliş+vajinal kanama ve fetal renal anomali ön tanılarıyla perinatoloji kliniğine yatırıldı. Obstetrik öyküsü normaldi. Yapılan obstetrik muayenede cüzi vajinal kanama mevcuttu. Erken membran rüptürü öyküsü olmayan hastada vital bulgular ve laboratuvar normal idi. Bakılan obstetrik ultrasonda (USG) sol fetal böbrek içerisinde yaklaşık 2cmlik kistik oluşum, kardiyotoraksik oranda kalp lehine artış ve barsak anslarında dilatasyon izlendi. Anhidramnios nedeniyle optimal değerlendirme yapılamayıp ekstremiteler, mesane ve cinsiyet hakkında bir yorum yapılamadı. Akciğer maturasyonunu takiben sezaryene alındı. Yenidoğanda alt ekstremiteler tek olarak orta hatta distal redüksiyon defekti ile, lumbosakral bölgede yaklaşık 3cmlik spina bifida, dış genitalya ve anal orifis agenezisi görüldü. Vücut ağırlığı 1500gr idi. APGAR 1. ve 5. dakika skoru 5/5 idi. Umblikal arter ph'sı 7.37 idi. Entübe edilen yenidoğan idrar ve mekonyum pasajının sağlanması için cerrahi müdahalenin yapılacağı merkeze sevk edildi.

#### Sonuç

Anhidramnios ile karşılaşılan takipsiz gebeliklerde özellikle çoklu fetal anomali açısından dikkatli olunmalı ve optimal olamasa da özellikle fetal genitouriner sistem ve alt-üst ekstremiter değerlendirimi yapılmaya çalışılmalıdır. Postpartum dönemde multidisipliner yaklaşıma ihtiyaç duyulacağı için tersiye bir merkeze sevkleri uygun olacaktır.

## PB 196

### UMBLİKAL KORD KALINLIĞININ KALINLIĞI VE HbA1C SEVİYELERİNİN FETAL MAKROZOMİ PREDİKSİYONUNDAKİ DEĞERİ

BİROL BİNBİR, ÖZGÜR YENİEL, A. METE ERGENOĞLU, MERT KAZANDI, FUAT AKERCAN, SERMET SAĞOL

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir, Türkiye

#### Amaç

Özellikle makrozomi oranının artış gösterdiği pregestasyonel ve gestasyonel diyabetli gebelerde HbA1c ve kordon kalınlığının doğum ağırlığı üzerine etkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

#### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya dahil edilen gebeler, pregestasyonel ya da gestasyonel diyabet tanısı almış gebeler olgu grubu gestasyonel diyabet tanısı almayan gebeler kontrol grubu olmak üzere iki gruba ayrıldı. Her iki gruptaki gebelere de ilki 27-28. gestasyon haftalarında ikincisi 36-37. gestasyon haftalarında olmak üzere iki kez ultrason tetkiki uygulandı. Ultrasonografik değerlendirme Voluson E8 3.5 m Hz transabdominal prob ile yapıldı. Ultrason ölçümleri sırasında fetal antropometrik parametreler biparietal çap (BPD), abdominal çevre (AC), femur uzunluğu (FL), Hadlock'ın önerdiği formüle göre ultrason tarafından otomatik olarak hesaplanmış tahmini fetal ağırlık (EFW) her fetüs için belirlendi. Ayrıca umblikal kordon serbest anstan transvers kesitte umblikal kordon alanı (UKA), umblikal ven alanı (UVA), umblikal arter alanı (UKA) ve umblikal kord ortalama çapı ultrason ile ölçüldü. Umblikal kordon bileşeni olan wharton jeline ait alan ölçümleri total kordon alanından ven ve arter alanlarının çıkarılmasıyla hesaplandı. Diyabetli gruptaki hastalar için HbA1c değerleri ölçüldü.

#### Bulgular

27-28. gestasyon haftalarında her iki grupta da UKA (p:0.012) ve wharton jeli değerleri (p:0.001) ile makrozomi arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulundu. Aynı hafta için her iki grup içinde kordon çapı, ven ve arter ölçümleri ile doğum ağırlığı bakımından anlamlı farklılık saptanmadı. 36-37. gestasyon haftada ise umblikal kord bileşenleri hem diyabetli grupta hem de kontrol grubunda makrozomi ile anlamlı ilişkili bulundu. 37- 38. gestasyon haftasında yapılan değerlendirmede kordon alanı ve kordon çapı ile tahmini fetal ağırlık arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. HbA1c değerleri ile fetal makrozomi arasında anlamlı istatistiksel korelasyon bulunmadı.

#### Sonuç

Umblikal kordon bileşenlerinin sadece diyabetli gebelerde değil, diyabeti olmayan gebelerde de doğum ağırlığı ile anlamlı birlikteliği söz konusudur. Fetal tahmini ağırlık ile kombine edilirse makrozomik fetüslerin doğum ağırlıklarının doğrulukla tahmin edilmesine yardımcı olabilir.

## PB 197

### PLASENTAL KORANJİOSİSLİ OLGULARDA HİPOKSİ VE HİSTOPATOLOJİK BULGULARIN İLİŞKİSİ

MERT KAZANDI, TİMUÇİN MERMER, A. METE ERGENOĞLU, A. ÖZGÜR YENİEL, FUAT AKERCAN, OSMAN ZEKİOĞLU

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir, Türkiye

#### Amaç

Bu çalışmanın amacı immünohistokimya ile doğrulanmış klinik hipoksi maruziyeti bulunan ve bulunmayan plasental koranjiosis olgularında, klinik ve histopatolojik bulguları karşılaştırmaktır.

#### Gereç ve Yöntem

Sunulan çalışma retrospektif vaka kontrol çalışması olarak tasarlandı. 2005-2009 yılları arasında, 20-42 gebelik haftalarında tekiz doğumlardan elde edilen 96 plasenta koranjiosis tanısı konduğu saptandı. Bu olgulardan 56'sı bazı fetal, maternal nedenler ya da eksik datalar nedeni ile çalışmadan çıkartıldı. Geriye kalan 40 plasental koranjiosis olgusu CD34 ile immünohistokimyasal olarak doğrulanarak çalışma popülasyonu oluşturuldu. Klinik hipoksi maruziyetine göre çalışma ve kontrol grupları oluşturuldu, her iki grup da 20 olgu içeriyordu.

#### Bulgular

Doğumda saptanan ortalama gebelik haftası, fetal ve plasental ağırlıklar çalışma grubunda anlamlı olarak daha düşük bulundu. Çalışma grubunda APGAR skorları anlamlı düşük ve yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi süreleri anlamlı yüksek bulundu. İki grup histopatolojik bulgular bakımından karşılaştırıldığında ise yalnızca nekroz ile ilgili anlamlı farklılık bulundu. Perivillöz fibrin depolanması kalsifikasyon, bazal membrane kalınlaşması ve konjesyonu iki grupta benzer bulundu.

#### Sonuç

Koranjiosis pek çok olguda kronik hipoksi ile karşılaşıldığını gösteren ve muhtemelen perinatal morbidite ve mortalite ile ilişkili bir kompanyasyon mekanizması olarak değerlendirilmektedir. Obstetrisyenler bu plasental paterni ve etyolojisini dikkate almalıdır. Bize göre perinatal kötü sonuçlarla ilişkili olmayan koranjiosis, muhtemelen fokal tutulum içermektedir. İyi dizayn edilecek daha geniş ve prospektif çalışmalar ile bu konunun daha iyi aydınlatılacağını düşünüyoruz.

## PB 198

### NAFTALİN BAĞIMLISI GEBEDE TESPİT EDİLEN MULTİPLE FETAL ANOMALİ; OLGU SUNUMU

FAZİLET KÜBRA BOYNUKALIN, CEM BAYKAL

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ İSTANBUL EĞİTİM ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ

#### Amaç

Naftalin bağımlılığı olan gebede tespit edilen fetal anomalilerin değerlendirilmesi.

#### Gereç ve Yöntem

19 yaşında G1P0 hasta son adet tarihine göre 7 hafta 2 günlük gebe iken polikliniğe başvurdu. Ultrasonografik değerlendirmede CRL 7 hafta 3 gün ile uyumlu fetal kardiyak aktivite pozitif idi. Yapılan fizik muayenesinde patolojik bir bulguya rastlanmayan hastanın eşi tarafından madde bağımlılığı olduğu ifade edildi. Naftalin inhalasyon yoluyla kullandığı daha önce bu duruma yönelik bağımlılık tedavisi aldığı ve son 2 ay içerisinde hiç kullanmadığı ifade edildi. Tam kan sayımı, kanama parametreleri, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri normal olan hastadan psikiyatri konsültasyonu istendi. Ancak hasta psikiyatri doktoru ile görüşmeyi kabul etmedi.

#### Bulgular

15. gebelik haftasında bulantı, kusma şikayeti ile başvuran hastanın 8 kilo kaybı olduğu belirlendi. Yapılan obstetrik USG'de akrania, hipoplastik sol kalp, yaygın cilt altı ödem, skolyoz, hidrotoraks, alt ekstremelerde fleksiyon kontraktürü saptandı. Tam kan sayımı, kanama parametreleri, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri tekrar değerlendirildi, patolojik bulguya rastlanmadı. Tıbbi terminasyon önerildi ancak hasta kabul etmedi.

#### Sonuç

Diğer bağımlılık yapan maddelerden farklı olarak, inhalan maddeler kolay erişilebilir ve ucuzdur. Bağımlılık yapan toluene, aseton, trikloroetilen gibi inhalan maddelerin gebelikte kullanımına bağlı gelişebilecek komplikasyonlar abortus, fetal malformasyonlar (kraniofasial malformasyonlar, ekstremitte anomalileri), intrauterin büyüme gelişme geriliği ve doğan çocukların takibinde büyüme, gelişme ve kognitif fonksiyonlarda bozukluk olarak belirlenmiştir. Naftalin bağımlılığı çok nadir karşılaşılan bir durumdur. İnhalasyon yolu ile kullanımına sonucu gelişen toksik etkiler; baş ağrısı, huzursuzluk, letarji, iştahsızlık, ateş, hemolitik anemi, hiperkalemi, akut böbrek yetmezliği, koma olarak belirlenmiştir. Gebelikte kullanımı ve fetal teratojenite üzerine literatürde bilgi yoktur. Bu olgu fetal anomalilerin saptandığı ilk naftalin bağımlılığı vakası olması nedeniyle önemlidir.

## PB 199

### SERVİKAL MENİNGOMYELOSEL: OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR TARAMASI

A.ÖZGÜR YENİEL, A. METE ERGENOĞLU, NURİ PEKER, SEDA HURŞİTOĞLU, FUAT AKERCAN, NEDİM KARADADAŞ

EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUMANABİLİMDALI

#### Amaç

Nöral tüp defekti (NTD) embriyogenez sürecinde nöral tüpün kapanmaması ile meydana gelen santral sinir sistem malformasyonudur. İnsidansı 1000 doğumda 1.0 ile 10.0 arasında değişmektedir. Etyopatogenez birçok olguda bilinmemektedir ancak kromozom anomalileri, tek gen mutasyonları, folik asit eksikliği ya da teratojenik faktörler etyo-patogenezde rol oynar. En sık karşılaşılan formları lumbosakral spina bifida ve anensefali iken servikal meningomyelosel son derece nadir görülen NTD formu olarak izlenir. Prenatal tanısında 2.trimesterde maternal alfa fetoprotein düzeyi yüksek gebelerde yapılan ultrasonografik değerlendirme yer alır iken son yıllarda 1. trimester anöploidi taraması esnasında intrakranial saydamlığın ölçümünün NTD'lerin erken tanısında bir yöntem olarak kullanılabileceği bildirilmiştir.

#### Gereç ve Yöntem

33 yaşında gravida: 3 para: 2 olan gebe prenatal tanı ünitemizde 2.trimester anomali taraması amacı ile değerlendirdi.

#### Bulgular

Olgunun kliniğimizde 26 gebelik haftasında anomali taramasında servikal meningomyelosel ve santral sinir sisteme ait bulguların bulunması üzerine ileri değerlendirme amacı ile yatırıldı. Olgunun özgeçmişinde ve obstetrik öyküsünde düşük sosyoekonomik durum ve folik asit kullanılmaması dışında bilinen risk faktörü yok idi. Aile fetüs hakkında bilgilendirildikten gebelik ailenin rızası ile sonlandırıldı. Terminasyon sonrası değerlendirmede karyotip 46 XX tespit edildi.

#### Sonuç

Servikal meningomyelosel tüm nöral tüp defektleri içerisinde 1-5%'sini oluşturan nadir bir formu olup klinik sonuçlar açısından da lumbosakral yerleşimli meningomyeloselden farklılık göstermektedir. Genel olarak santral bulgularbenzer iken periferik bulguları diğer lokalizasyonlara göre daha ağır seyretmektedir. Bu tür olgularda postnatal mortalite ve morbiditenin yüksek olması nedeni ile gebelik terminasyonu genellikle aile tarafından tercih edilen yol olmaktadır. Birinci trimesterde değerlendirilen intrakranial translusensi ile NTD'lerin erken tanısı mümkün olabilmekte ve böylece erken tanı ile maternal etkilenim en az düzeyde tutularak gebelik sonlandırılabilmektedir.

## PB 200

### NÖRAL TÜP DEFEKTİNİN ERKEN TANISINDA İNTRAKRANİAL TRANSLUSENSİ: OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR TARAMASI

NURİ PEKER, A. ÖZGÜR YENİEL, A. METE ERGENOĞLU, SEDA HURŞİTOĞLU, FUAT AKERCAN, NEDİM KARADADAŞ

EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUMANABİLİM DALI

#### Amaç

Nöral tüp defekti (NTD) embriyogenez sürecinde nöral tüpün kapanmaması ile meydana gelen santral sinir sistem malformasyonudur. İnsidansı 1000 doğumda 1.0 ile 10.0 arasında değişmektedir. Etyopatogenez birçok olguda bilinmemektedir ancak kromozom anomalileri, tek gen mutasyonları, folik asit eksikliği ya da teratojenik faktörler etyo-patogenezde rol oynar. Prenatal tanısı 2.trimesterde maternal alfa fetoprotein düzeyi yüksek gebelerde yapılan ultrasonografik değerlendirme ile konulur. Son yıllarda 1. trimester ultrasonografi ile anöploidi taraması esnasında ense saydamlığı (NT) yanında intrakranial saydamlığında ölçümünün NTD'lerin erken tanısında bir yöntem olarak kullanılabileceği ön görülmektedir.

#### Gereç ve Yöntem

29 yaşında gravida: 1 para: 0 olan gebe prenatal tanı ünitemizde 1.trimester tarama test için değerlendirdi.

#### Bulgular

Olgunun kliniğimizde 11+6 gebelik haftasında rutin 1. trimester anöploidi taramasında posterior fossada intrakranial saydamlığın izlenmemesi ve 4 boyutlu(4D) sonografide lumbosakral bölgede defekt izlenmesi nedeni spina bifida tanısı koyuldu. Olgunun özgeçmişinde ve obstetrik öyküsünde bilinen risk faktörü yok idi. Aile fetüs hakkında bilgilendirildikten gebelik ailenin rızası ile sonlandırıldı.

#### Sonuç

İlk trimester ultrasonografide; fetal yüz mid-sagittal pozisyonunda iken NT, nasal kemik ve 4. ventrikül değerlendirilir. 4. ventrikül NT'ye paralel, iki hiperekojen çizgi arasında yer alan intrakraniyal translusen alan olarak izlenir. İki hiperekojen sınırdan posteriora izlenen 4. ventriküle ait koroid pleksus, anteriora izlenen ise beyin sapının posterior sınıridir. Ölçüm ense saydamlığı ölçümü gibi yapılır. 4. ventrikül ile oksiput arasında 2. bir saydam alan bulunmaktadır. Bu alan gelişmekte olan sisterna serebellomedullaristir. Son yıllarda literatürde NTD'nin erken tanısı amacı ile birinci trimester tarama testine ek olarak intrakranial translusensinin eklenmesi ile gecikmiş tanılara bağlı geç gebelik terminasyonlarının ve maternal psikolojik etkilenimin azaltılabileceği iddia edilmektedir. Ayrıca son zamanlarda fetal anatomisinin değerlendirilmesinde gittikçe artan oranda kullanılan 4D ultrasonografinin NTD tanısında da yer almaktadır.

## PB 201

### NÖRAL TÜP DEFEKTLERİ: PRENATAL TANI VE POSTNATAL GEBELİK SONUÇLARI VE KLİNİK DENEYİMİMİZ

A. ÖZGÜR YENİEL, A. METE ERGENOĞLU, NURİ PEKER, SEDA HURSİTOĞLU, NEDİM KARADADAŞ

EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

#### Amaç

Prenatal nöral tüp defekti (NTD) tanısı konulmuş fetuslarda etyolojide yer alan faktörler, eşlik eden anomaliler ve postnatal sonuçları ortaya koymayı planladık.

#### Gereç ve Yöntem

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde 2004-2011 yılları arasında 2. düzey ultrasonografi ile değerlendirilen ve NTD tanısı almış olan 70 olguya ait dosya ve görüntüler retrospektif olarak değerlendirildi. Prenatal tanı, eşlik eden anomaliler, doğum şekilleri ve postnatal sonuçlar değerlendirildi.

#### Bulgular

70 hasta NTD tanısı ile retrospektif olarak değerlendirildi. 52 olguda gebelik öncesi ve sırasında folik asit kullanımı saptanmazken 18 olguda aksi mevcuttu. 8 olguda anensefali, 2 olguda anensefali+meningomyelose, 56 olguda spina bifida(SB) ve 4 olguda ensefaloseli hali izlendi. SB tanısı almış hastalardan 17 olguda eşlik eden anomali saptanmadı. 15 olguda A.Chiari tip 2, 14 olguda izole hidrosefali, 4 olguda pes ekinovarus, 1 olguda pes ekinovarus+ A. Chiari tip 2, 1 olguda Dandy Walker malformasyonu, 1 olguda corpus callosum agenezisi, 1 olguda holoprozonsefali, 1 olguda A. Chiari tip 2 + diyafragma hernisi ve 1 olguda eşlik eden multistikistik displastik böbrek anomalisi saptandı. 25 lumbosakral, 8 torakolomber, 11 lomber, 1 torakal, 1 oksipital, 2 servikal ve 8 sakrokoksigeal yerleşimli SB saptandı. 49 olguya gebelik terminasyonu, 18 olguya sezaryen ile 3 hastayada vaginal yolla doğum yapıldı. Terminasyon ile gebeliklerin sonlandırıldığı olguların tümü 24. gebelik haftasının altında idi. Terminasyon sırasında misoprostol kullanıldı ve 43 olguda(%78.3) ilk 48 saat içerisinde misoprostol ile abortus sağlandı. 32. gebelik haftası üzerinde sezaryen ile doğum yapıldı.

#### Sonuç

Nöral tüp defektleri santral sinir sistem anomalileri arasında en sık izlenen fetal anomalilerdir. Beraberinde birçok nöral ve extra nöral anomaliler eşlik edebilir. Gebelik terminasyonu gerek fetal gerekse postnatal dönemde yüksek mortalite ve morbidite oranları nedeni ile halen en sık uygulanan yaklaşımdır. Misoprostol etkin bir yöntem gibi gözükmektedir. 32. Gebelik haftası ve üzerinde survey beklentisi olan olgularda sezaryen uygulanır.

## PB 202

### KARDİAK TRANSPLANTASYON GEREKTİREN PERİPARTUM KARDİOMYOPATİ: OLGU SUNUMU

MERT KÜÇÜK<sup>1</sup>, SELDA DEMİRCAN SEZER<sup>2</sup>, MUSTAFA OĞURLU<sup>3</sup>, HASAN YÜKSEL<sup>2</sup>, ALİ RIZA ODABAŞI<sup>2</sup>, BAKİYE UĞUR<sup>3</sup>

1. ÇİNE DEVLET HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM SERVİSİ
2. ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
3. ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON ANABİLİM DALI

#### Amaç

Peripartum kardiyomyopati, dilate kardiyomyopatinin gebeliğin son aylarında veya doğumdan sonra 5 ay içinde görülen ve kalp yetmezliği semptomları ile karakterize olan bir formudur.

#### Gereç ve Yöntem

Bu yazıda, öksürük ve dispne şikayeti ile başvuran, 38,5 hafta gebelik ve fetal distres nedeni ile acil sezaryen abdominale uygulanan ve peripartum kardiyomyopati gelişen bir gebe olgu sunuldu.

#### Bulgular

Son adet tarihine göre 38 hafta 4 günlük gebelik, dispne ve öksürük şikayeti ile Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran 30 yaşındaki, G:2,P:1,Y:0, hastanın öyküsünden şikayetlerinin son yedi gündür olduğu öğrenildi. Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'ndan konsültasyon istendi. Hastanın solunum sistemi muayenesinde, her iki akciğer sesleri olağan bulundu ve arterial kan gazı değerleri normal olarak geldi. Hastanın kontraksiyonlarının başlaması, yapılan NST'de geç deselerasyonlarının olması üzerine ve INR değerlerinin yüksek olması nedeni ile genel anestezi altında sezaryen abdominale uygulandı. 3520 gram ağırlığında 1. dakika Apgar skoru 5, 5. dakika 8 olan sağlıklı bir erkek bebek canlı doğurtuldu. Operasyonu komplikasyonsuz geçen hasta operasyon sonrasında ekstübe edildi. Ekstübasyonu takiben oksijen saturasyonunun düşük seyretmesi üzerine hasta ameliyathanede tekrar entübe edildi. Hastanın izleminde metabolik asidoz gelişti ve bikarbonat tedavisi başlandı. Hasta takiben ekstübe edildi. Hastanın çekilen akciğer grafisinde kardiyomegali saptandı ve yapılan ekokardiyografide ejeksiyon fraksiyonu %30 olarak tespit edildi. Hastada peripartum kardiyomyopati düşünülerek digoksin başlandı. Hastanın kardiyak transplantasyon için uygun bir aday olduğuna karar verildi. Hastaya daha sonra sevk edildiği merkezde doğumdan 2 ay sonra uygun kalp bulunarak kardiyak transplantasyon yapıldı.

#### Sonuç

Sonuç olarak peripartum kardiyomyopati gebeliğin son aylarında veya doğumdan sonraki ilk aylarda görülebilen, nispeten nadir ama hayatı tehdit edici bir sendromdur. Klinisyenlerin peripartum kardiyomyopati tanı ve tedavisi konusunda bilgili ve dikkatli olmaları gerekmektedir.

## PB 203 SİRENOMELİ

ERBİL ÇAKAR, LÜTFİYE UYGUR, PINAR KUMRU, NAZAN TARHAN,  
OYA PEKİN, SEMİH TUĞRUL, A. AKTUĞ ERTEKİN

ZEYNEP KAMİL KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM  
VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

### Amaç

Nadir fetal anomalilerden olan sirenomelinin 1.ve erken 2. trimesterde 2D VE 3D ultrasonografi ile tanısının önemini irdelemek.

### Gereç ve Yöntem

GİRİŞ: Sirenomeli insidansı 1.5-4.2/100 000 dir. Karakteristik bulguları alt ekstremitelerde farklı derecelerde füzyon, renal agenezi, eksternal genital yapıların yokluğu ve kör sonlanan kolondur. Pelvik kemikler ve lumbosakral vertebraların anomalileri, tek umbrikal arter sıklıkla eşlik eder. Erkek/Kız oranı: 2.7/1 dir. 1. ve erken 2. trimester ultrason incelemeleri tanıda önemlidir. Çünkü 2. ve 3. trimesterde renal ageneziye bağlı gelişen oligohidroamnios tanısı güçleştirir.

### Bulgular

29 yaşında, gravida 2, parite 1 olan 15. gebelik haftasındaki olgunun. ultrasonografisinde 15 haftalık biometrik ölçümleri olan fetusta bilateral renal agenezi, mesane yokluğu, alt ekstremitelerde füzyon, spina bifida, pelvik ve lumbosakral kemiklerde hipoplazi, midede 'double bubble' görünümü ile sirenomeli tanısı konmuştur. Aileye genetik konsültasyonu sonrası terminasyon seçeneği sunuldu. Ailenin onamı alınarak 300 gr ağırlığında fetus abort yaptırıldı. Postmortem radyolojik ve patolojik incelemelerde alt ekstremitelerde füzyon( bilateral femur ve tibialar gözlemlendi, bilateral fibula agenezikti), hipoplastik sakrum ve lumbosakral vertebralar izlendi. Eksternal genital yapılar belirsizdi. internal genital yapılar testis olarak tespit edildi, anal atrezi mevcuttu. Mesane ve bilateral renal, üreteral yapılar izlenmedi. Umbrikal kord 2 arter 1 ven yapısındaydı.

### Sonuç

Sirenomelinin etyolojisinde 2 teori üzerinde durulmaktadır: ' Vascular stealing' ve 'Teratojenik teori'. Olgumuzda umbrikal kordun 2 arter 1 ven yapısı, teratojenik teorisinin ön planda olabileceğini düşündürmektedir. Sirenomeli olgularında 2 ve 3. trimesterde bilateral renal ageneziye bağlı gelişen oligohidroamnios nedeniyle tanı güçleşmektedir. Renal agenezi varlığında Power ve Color Doppler ile aortanın bufrikasyonunun ve renal arterin olmadığı gösterilebilir. Fetal MR ile pelvik kemik hipoplazisi, renal agenezi ve alt ekstremitte anomalileri tanısında yararlı fakat yüksek maliyetlidir.Sirenomeli tanısı oligohidroamnios oluşumu öncesi 2D ve 3D ultrasonografiler ile daha kolaydır. SONUÇ: Sirenomeli 1. ve erken 2. trimesterde, oligohidroamnios gelişiminden önce daha kolay tanı alabilir. Böylelikle daha erken ve daha az travmatik gebelik terminasyonu sağlanabilir.

## PB 204 ARTMIŞ ENSE SAYDAMLĞI CİDDİ FETAL HİDROPSUN BELİRTİSİ OLABİLİR

NİLÜFER YİĞİT ÇELİK, BARIŞ MÜLAYİM, VURAL DAĞLI, FATİH  
AYTEKİN

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ ALANYA UYGULAMA VE ARAŞTIRMA  
MERKEZİ

### Amaç

Ense saydamlığı ilk trimester ultrasonografide fetal anomalilerin tanısında kullanılan en iyi belirteçlerden biridir. Bu vakada artmış ense saydamlığının generalize non immün hidrops vakasında da erken dönemdeki ilk bulgu olabileceğini vurgulamak istedik.

### Gereç ve Yöntem

29 yaşında, G2 P0, SAT' a göre 12 haftalık gebeliği olan hasta rutin poliklinik kontrolünde değerlendirildi.

### Bulgular

29 y, 12 haftalık gebeliği olan hastanın yapılan obstetrik USG' de NT (ense saydamlığı)' sinin 5.83 mm olduğu görüldü. Hastanın kombine testinde risk sonucunda yüksek gelmesi üzerine hastaya CVS yapıldı. CVS sonucunda kromozom sonucu normal olarak rapor edildi. Ancak hastanın 2 hafta sonra yapılan USG' sinde tüm fetusu çevreleyen generalize ödem olduğu tespit edildi. Hatanın kan grubu A Rh pozitif.Hastaya yapılan TORCH paneli, parvo virüs testleri normal olarak geldi. Hastanın takiplerinde fetal hidrops halinin hızlı şekilde ilerlediği görüldü, hasta terminasyonu kabul etmediğinden kontrole çağrıldı. Ancak 21 haftada USG' de intrauterin exitus olduğu görüldü ve gebelik termine edildi. Hasta otopsiyi kabul etmediğinden kesin tanı konulamadı, fakat fetusun morfolojik olarak görünen ciddi hidrops dışında anomalisi yoktu.

### Sonuç

Erken dönemde artmış NT generalize hidrops fetalisin ilk belirtisi olabilir. Bu nedenle öploid olgularda hastanın erken dönemde kontrole çağrılması bu şekilde erken ve hızlı gelişen hidrops olgularında erken müdahale etme imkanı verebilir.



## PB 205

### GENEL ANESTEZİ UYGULANAN ELEKTİF SEZARYAN DOĞUMLARDA FETUSUN GENEL ANESTEZİYE MARUZİYETSÜRESİNİN UMBİLİKAL ARTER KAN GAZI DEĞERLERİNE ETKİSİ

OLCAY TURGUT<sup>1</sup>, H. LEVENT KESKİN<sup>1</sup>, ELÇİN İŞLEK<sup>1</sup>, SERPİL AYDOĞMUŞ<sup>1</sup>, LEVENT ÖZTÜRK<sup>2</sup>, A. FİLİZ AVŞAR<sup>1</sup>,

1. KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ, ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ANKARA
2. ANESTEZİ VE REANİMASYON KLİNİĞİ, ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ANKARA

#### Amaç

Bu çalışmada amaç, genel anestezi ile sezaryan doğum yapan olgularda fetusun maruz kaldığı anestezi süresinin yenidoğan umbilikal arter kan gazı değerleri üzerine etkisinin incelenmesidir.

#### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya 37.gelibek haftasını tamamlamış, uterin kontraksiyonu olmayan, fetal distress bulgusu olmayan ve genel anestezi altında elektif sezaryan ile doğum yapan toplam 66 olgu dahil edildi. Genel anestezi sırasında anestezi indüksiyonu amacıyla i.v. tiyopental ve cisatrakuryum basilat uygulandı. Genel anestezi uygulanan olgularda anestezi indüksiyonu uygulanmaya başlandığı an ile bebeğin kordu klempenene kadar geçen süre ölçüldü ve kaydedildi. Her iki grupta da bebek doğduktan sonra umbilikal kord arterinden kan gazı değerleri (pH, pO<sub>2</sub>, pCO<sub>2</sub> ve HCO<sub>3</sub>) ölçüldü ve iki grup arasında karşılaştırıldı. Çalışmanın sonucu olarak genel anestezi uygulanan olgularda anestezi süresi ile umbilikal arter kan gazı pH, PO<sub>2</sub>, HCO<sub>3</sub> değerleri arasındaki ilişki Korelasyon testi ile analiz edildi. p≤0.05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

#### Bulgular

Olguların ortalama yaşı 29.7 ±5.0, gravidası 2.55 ±1.0, gestasyonel yaşı 38.4 ±0.6 hafta, doğum ağırlığı 3302 ±363 gr, umbilikal arter kan gazı pH değeri 7.34 ±0.04 idi. Genel anestezi altında doğum yapan 66 olguda anestezi indüksiyonu başlanması ile umbilikal kordun klempenmesi arasında geçen süre ortalama 359 ±122 sn (130-708 sn) idi. Fetusun maruz kaldığı anestezi süresi ile umbilikal arter pH, pO<sub>2</sub>, pCO<sub>2</sub> ve HCO<sub>3</sub> değerleri arasında istatistiksel anlamlı bir korelasyon olmadığı görüldü (p>0.05)

#### Sonuç

Fetusun maruz kaldığı anestezi süresi ile umbilikal arter kan gazları değerleri arasında anlamlı ilişki yoktur. Anestezi indüksiyonunun başlamasından itibaren 12.dakikaya kadar geçen sürede fetusun çıkarılmasının fetus kan gazları üzerine olumsuz etkisinin olmadığı düşünülebilir.

## PB 206

### DOĞUM EYLEMİ İNDÜKSİYONUNDA KULLANILAN DİNOPROSTON (PGE<sub>2</sub>) VE OKSİTOSİNİN UMBİLİKAL ARTER KAN GAZI PARAMETRELERİ ÜZERİNE ETKİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

GÖKALP KABACAOĞLU, H. LEVENT KESKİN, E. EMRE TAŞ, EMİNE ÇELEN, A. AKIN SİVASLIOĞLU, A. FİLİZ AVŞAR

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ, ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ANKARA

#### Amaç

Bu çalışmada amacımız, oksitosin ve dinoproston uygulamalarının fetal umbilikal arteryel kan gazı parametreleri üzerine olan etkilerinin karşılaştırılmasıdır.

#### Gereç ve Yöntem

38-42 gebelik haftasında olan ve vajinal yoldan uygulanan dinoproston ile doğum eylemi indüksiyonu uygulanan ve vajinal yolla doğumu gerçekleştiren 40 olgu çalışmaya alındı. Oksitosin ile eylem indüksiyonu uygulanan ve sonucunda vajinal yolla doğum gerçekleştiren aynı sayıda olgu ise kontrol grubunu oluşturdu. Doğum eylemi indüksiyonu öncesinde olguların hiçbirinde gebelik komplikasyonu, fetal distress bulgusu ve maternal kronik hastalık yoktu. Oksitosin, intravenöz yolla düşük doz rejimine uygun şekilde kullanılırken, vajinal dinoproston uygulaması ise vajen arka fornikse yerleştirilerek gerçekleştirildi. Vajinal doğumu takiben umbilikal arterden 2 cc kan heparinli enjektöre alındı ve umbilikal arter kan gazı parametrelerinin (pH, pCO<sub>2</sub>, pO<sub>2</sub>, baz açığı, HCO<sub>3</sub>) analizi yapıldı. Kan gazı değerleri iki grup arasında karşılaştırıldı.

#### Bulgular

Çalışmaya dahil edilen olguların demografik verileri gruplara göre karşılaştırıldığında yaş, parite, doğumda gestasyonel hafta ve doğum ağırlığı iki grupta benzerdi (p>0.05). Bütün olgularda 1. ve 5.dakika Apgar skorları ≥7 olarak gözlemlendi. Oksitosin ve dinoproston uygulanan gruplarda umbilikal arter kan gazı değerleri karşılaştırıldığında ise iki grup arasında tüm umbilikal arter kan gazı parametrelerinin (pH: 7.31 ±0.05'e karşı 7.31 ±0.07; pCO<sub>2</sub>: 44.16 ±7.74'e karşı 43.14 ±8.67 mmHg; pO<sub>2</sub>: 18.70 ±7.40'e karşı 18.84 ±8.29 mmHg; baz açığı: -3.28 ±2.92'e karşı -3.76 ±2.50 mEq/L; HCO<sub>3</sub>: 21.86 ±1.68'e karşı 21.71 ±1.19 mEq/L) iki grup arasında benzer olduğu görüldü (p>0.05).

#### Sonuç

Doğum eylemi indüksiyonu amacıyla kullanılan oksitosin ve dinoproston'un vajinal yolla doğumu gerçekleştiren olgularda fetal umbilikal arter kan gazı değerleri üzerine olan etkileri arasında fark yoktur.

PB 207

## DOĞUM EYLEMİNİN İNDÜKLENMESİ VEYA DESTEKLENMESİ AMACIYLA KULLANILAN OKSİTOSİNİN FETAL OKSİDATİF STRESS BELİRTEÇLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

NAİL ERDOĞAN<sup>1</sup>, H. LEVENT KESKİN<sup>1</sup>, IŞIK ÜSTÜNER<sup>1</sup>, HATİCE ÖZDEMİR<sup>1</sup>, SEMRA IŞIKOĞLU<sup>2</sup>, ÖZCAN EREL<sup>2</sup>, A. FİLİZ AVŞAR<sup>1</sup>

1. KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ, ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ANKARA
2. BIYOKİMYA BÖLÜMÜ, ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ANKARA

### Amaç

Bu çalışmada amaç, doğum eylemi desteği ve indüksiyonu amacıyla kullanılan oksitosinin fetal oksidatif stress belirteçleri üzerine olan etkilerinin incelenmesidir.

### Gereç ve Yöntem

Antenatal takipleri düzenli yapılan ve gebelik komplikasyonu olmayan, termde vajinal yolla doğumları gerçekleştirilen toplam 117 olgu çalışmaya alındı. Eylemde fetal distress bulgusu olan olgular, amnion mayi mekonyumlu olgular ile oksidatif stress yarattığı bilinen sigara kullanıcıları çalışmaya alınmadı. Olgular, doğum eylemi sırasında oksitosin kullanımı ihtiyacı olmadan doğumu gerçekleştirenler (n=53, %45.3), aktif doğum eylemi sırasında eylemin desteklenmesi ihtiyacı ile oksitosin kullanılanlar (n=32, %27.4) ve indüksiyon amacıyla oksitosin kullanılanlar (n=32, %27.4) olmak üzere olgular 3 gruba ayrıldı. Hem doğum eyleminin desteklenmesi hem de indüksiyonu amacıyla oksitosin, intravenöz yolla düşük doz rejimine uygun şekilde kullanıldı. Olgulardan, doğumu takiben kordon klemplenip kesildikten sonra umbilikal arterden kan örneği alındı. Bu örneklerde oksidatif stress belirteçlerinden, oksidanların belirteci olarak kullanılan Total Oksidan Seviye (TOS) ve antioksidan belirteçleri olarak kullanılan Total Antioksidan Status (TAS), Paraoksonaz (PON1), stimüle paraoksonaz (St PON1) ve Arilesteraz analizleri yapıldı.

### Bulgular

Üç grup arasında yaş, gravida, parite, gebelik haftası ve doğum ağırlığı değerleri benzerdi (p>0.05). TOS, TAS, PON1, St PON1 ve arilesteraz değerleri karşılaştırıldığında tüm parametrelerde, oksitosin kullanılmayan, oksitosin ile augmentasyon uygulanan ve indüksiyon yapılan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı (p>0.05). TOS ve TAS değerlerine bağlı olarak hesaplanan Oksidatif Stress İndeksi (OSI= TOS/TAS) değerlerinde de gruplar arasında anlamlı farklılık izlenmedi (p=0.090). Oksitosin uygulanmayan grupta ve augmentasyon uygulanan grupta TOS değerleri birbirine çok yakın iken, indüksiyon uygulanan grupta diğer gruplara oranla yüksek idi, ancak istatistiksel olarak anlamlı değildi (p>0.139). TAS değerleri ise oksitosin uygulanan iki grupta da birbirine benzer iken oksitosin uygulanmayan gruba göre düşük idi, ancak bu farklılık da istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0.499). PNO1 ve St PNO1 değerleri her üç grupta da birbirine çok yakın

iken (sırasıyla, p=0.947 ve 0.972) Arilesteraz düzeyleri ise Grup 1’de en yüksek iken, Grup 2’de ve grup 3’de, istatistiksel olarak anlamlı olmasa dahi giderek azalmakta idi (p=0.071).

### Sonuç

Çalışmamızın sonucunda destek (augmentasyon) veya indüksiyon amacı ile oksitosin kullanımının fetal oksidatif stress üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını gördük. Sonuç olarak term gebelerde doğum eyleminde oksitosinin güvenle kullanılabilir.

PB 208

## GENEL VE SPİNAL ANESTEZİ UYGULANAN ELEKTİF SEZARYAN DOĞUMLARDA UMBİLİKAL ARTER KAN GAZI DEĞERLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

H. LEVENT KESKİN<sup>1</sup>, OLCAY TURGUT<sup>1</sup>, BAŞAK KAYA<sup>1</sup>, SERDAR KAYA<sup>1</sup>, LEVENT ÖZTÜRK<sup>2</sup>, A. FİLİZ AVŞAR<sup>1</sup>

1. KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ, ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ANKARA
2. ANESTEZİ VE REANİMASYON KLİNİĞİ, ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ANKARA

### Amaç

Bu çalışmada amaç, genel anestezi veya spinal anestezi uygulanan elektif sezaryen ile doğum yapan olgularda umbilikal arter kan gazı değerlerinin karşılaştırılmasıdır.

### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya 37.gebelik haftasını tamamlamış, uterin kontraksiyonu olmayan, fetal distress bulgusu olmayan, gebelik komplikasyonu olmayan elektif sezaryen ile doğum yapan toplam 143 olgu dahil edildi. Sezaryen doğumda gebeye uygulanan anestezi şekline göre olgular iki gruba ayrıldı. Genel anestezi uygulanan olgu sayısı 66 idi. 77 olguya ise rejional spinal anestezi uygulandı. Her iki grupta da bebek doğduktan sonra umbilikal arterden heparinize edilmiş enjektör ile kan alınarak kan gazı değerleri (pH, pO<sub>2</sub>, pCO<sub>2</sub>, HCO<sub>3</sub>) ölçüldü ve genel anestezi uygulanan hastalar ile spinal anestezi uygulanan olguların umbilikal arter kan gazı değerleri karşılaştırıldı. p<0.05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

### Bulgular

İki grup arasında ortalama yaş, gravida, gebelik haftası ve doğum ağırlığı benzerdi (p>0.05). Genel anestezi uygulanan olgular ile spinal anestezi uygulanan olguların umbilikal arter kan gazı değerleri karşılaştırıldı. Genel anestezi uygulanan grupta pH değeri istatistiksel olarak anlamlı düşük iken (Z =2.244, p= 0.025), pO<sub>2</sub> değeri ise belirgin olarak düşük (t=2.124, p=0.035) saptandı. pCO<sub>2</sub> ve HCO<sub>3</sub> değerleri ise iki grup arasında farksızdı (sırasıyla, Z= 1.796, p=0.072; Z=0.057, p=0.955).

## Sonuç

Genel anestezi uygulanması, elektif sezaryen olgularında fetal umbilikal arter kan gazı pH ve pO<sub>2</sub> değerlerini anlamlı olarak etkilemekte ve pH değeri belirgin olarak düşürmektedir.

## PB 209

### KONJENİTAL AKCİĞER MYOFİBROMU: OLGU SUNUMU

AHMET ÖZGÜR YENİEL<sup>1</sup>, AHMET METE ERGENOĞLU<sup>1</sup>, BURAK ZEYBEK<sup>1</sup>, FUAT AKERCAN<sup>1</sup>, COŞKUN ÖZCAN<sup>2</sup>, ALİ VERAL<sup>3</sup>

1. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUMANABİLİM DALI
2. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÇOCUK CERRAHİSİ ANABİLİM DALI
3. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI

## Amaç

İnfanıl myofibromatosis, geniş bir klinik spektruma sahip, myofibroblastlardan kaynaklanan, çocukluk döneminin en sık fibröz tümörüdür. Soliter tip ve multisentrik tip olmak üzere iki klinik türü tanımlanmıştır. Tedavi seçenekleri başlıca tümörün lokalizasyonu ve agresifliğine bağlıdır. Çocukluk döneminde görece daha sık olarak saptanmasına rağmen, in utero lezyonun tanımlanıp erken dönemde tanı konması, literatürde oldukça enderdir.

## Gereç ve Yöntem

Olgumuz gebeliğin 32. haftasında saptanan soliter tipte akciğer myofibromu olgusudur. Yirmi yedi yaşında, daha önce sezaryan ile bir sağlıklı doğumu olan hasta, 32. gebelik haftasında dış merkezde yapılan ultrasonografide mediastinal kitle saptanması üzerine kliniğimize başvurdu. Yapılan değerlendirmede sol akciğer parankiminde 30X46 mm boyutlarında solid kitle oluşumu izlendi. Daha önce 16 ve 22. Gebelik haftalarında yapılan ultrasonografileri normal olan fetusun, diğer sistemik incelemelerinde başka bir anormallığe rastlanmadı. Otuzyedinci gebelik haftasında sezaryan ile 3500 gr kız bebek doğurtulmasının ardından, hasta yenidoğan yoğun bakımda izleme alındı.

## Bulgular

İkinci günde satürasyonların düşmesi, subkostal çekilmelerin olması ve respiratuar distres gelişmesi üzerine, acil operasyona alınarak kitle rezeke edildi. İki ay sonra taburcu edildi ve 6 aylık takiplerinde herhangi bir sorun izlenmedi.

## Sonuç

Myofibrom olgularında prognoz viseral tutulumu bağlıdır ve kardiyopulmoner tutulumlarda mortalite %74'lere kadar varabilmektedir. Viseral tutulumun olmadığı olgularda, spontan

regresyon olabileceğinden genellikle tedavi gerekmez. Literatürdeki en küçük olgu 4 haftalık sol pnömonektomi ile tedavi edilen sol pulmoner myofibrom olgusudur. Bu haliyle olgumuz en erken cerrahi uygulanan ve sadece tümör eksizyonu ile tedavi edilen literatürdeki ilk ve tek olgudur.

## PB 210

### İLERİ ANNE YAŞININ GEBELİK SONUÇLARINA ETKİSİ

NAZAN TARHAN, A.SEMİH TUĞRUL, ÖZGÜR TOSUN, REYHAN AYAZ

ZEYNEP KAMİL KADIN VE ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

## Amaç

40 yaş öncesi ve sonrasındaki gebeliklerde maternal ve fetal sonuçların karşılaştırılması

## Gereç ve Yöntem

Üç yıllık sürede, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde doğum yapan 951 olgunun dosya kayıtları retrospektif olarak değerlendirildi. 40 yaş ve üzeri 711 olgu ileri yaş grubu; 40 yaş öncesi 240 olgu normal yaş grubu olarak belirlendi. Grupların antenatal ve perinatal sonuçları karşılaştırıldı.

## Bulgular

İleri yaş grubu olguların gravida, parite, abortus, yaşayan çocuk, dilatasyon ve küretaj sayıları; obstetrik özgeçmişte yüksek doğum ağırlıklı bebek, bebek kaybı, preterm eylem, hipertansiyon, preeklampsi, gestasyonel diabetes mellitus öyküsü varlığı; hastanede yatış süresi; vaginal muayenede ileri efasman derecesi; tedavide intravenöz MgSO<sub>4</sub> ve antihipertansif kullanımı; hematokrit düzeyinde yükseklik, tam idrar tetkikinde proteinüri (4+) varlığı; yenidoğanın 1. ve 5. dakika Apgar skorları düşüklüğü normal yaş grubuna göre istatistiksel anlamlı olarak yüksek saptandı. Normal yaş grubunda, oligohidroamnios ve serumda trombosit ve total bilirubin düzeyleri ileri yaş grubuna göre istatistiksel anlamlı olarak yüksek saptandı (p<0,005).

## Sonuç

Tüm dünyada kadınlar daha yüksek eğitim, kariyerin tamamlanması, maddi hedefler, daha etkin kontrasepsiyon yöntemleri, daha uzun yaşam beklentisi gibi nedenlerle çocuk sahibi olmayı geciktirmektedirler. Klasik olarak, 35 yaş üzeri gebelikler ileri anne yaşı olarak tanımlanmaktadır. 35 yaş üzerinde, gebeliğe bağlı komplikasyonlar daha sık görülmekte, artmış preeklampsi, gestasyonel diabet, plasental abrupsiyon, preterm doğum, sezaryen doğum riski ve perinatal komplikasyonlar daha sık izlenmektedir. Anne yaşının ileri olduğu gebeliklerde bu tür olası maternal ve fetal kötü sonuçların prediksyonu ve yakın izlemi, komplikasyonların önlenmesinde yararlı olabilir.

## PB 211

### ERKEN DOĞUM TEHDİDİ TEDAVİSİNDE RİTODRİN HİDROKLORİD

NAGİHAN KALAYCI KAYA<sup>1</sup>, NAZAN TARHAN<sup>2</sup>, A. AKTUĞ ERTEKİN<sup>2</sup>

1. S.B. ŞANLIURFA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HASTANESİ
2. ZEYNEP KAMİL KADIN VE ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Erken doğum tehdidi (EDT) tedavisinde kullanılan Ritodrin hidrokloridin etkisini değerlendirmek.

#### Gereç ve Yöntem

Mayıs 2009-Ocak 2010 tarihleri arasında Hastanemizde EDT tanısıyla izlenerek ritodrin ile tokolitik tedavi uygulanan, 25-34. gebelik haftalarındaki 197 hasta prospektif olarak izlendi. Etkin Ritodrin dozuna göre hastalar üç gruba ayrıldı. Grup 1: 0.05 mg/dk dozu uygulanan 96 hasta, Grup 2: 0.01 mg/dk dozu uygulanan 51 hasta, Grup 3: 0.15 mg/dk dozu uygulanan 50 hastadan oluştu.

#### Bulgular

Gruplar arasında, servikal efasman ve dilatasyon, ritodrin uygulama süresi, doğuma kadar geçen süre, doğum haftası, doğum ağırlığı, 1. ve 5. dakika Apgar skorları, lökosit düzeyleri, C-Reaktif Protein ve serviks kültürü pozitifliği, EDT öyküsü, uterin anomali dağılımları arasında istatistiksel anlamlı farklılık gözlemlendi (p<0.001).

#### Sonuç

Erken doğum eylemi, 20-37. gebelik haftalarında, ilerleyici servikal silinme ve açılmaya yol açan, yeterli güç ve sıklıkta uterin kontraksiyonların varlığıdır. İnsidansı %7-12 arasındadır. Özellikle erken preterm doğum (32. gestasyonel hafta öncesi), perinatal mortalite nedenlerinin % 60'ı, uzun dönem nörolojik morbidite nedenlerinin % 50' sini oluşturur. Çalışmamızda, servikal efasman ve dilatasyonun az olduğu olgularda, düşük dozda bile ritodrinin tokolitik etkisi yüksek izlenirken; servikal efasman ve dilatasyon arttıkça, kontraksiyonları durduran etkin doz ve tokoliz uygulama süresi artmakta ve tokolitik başarı düşmektedir. Etkin ritodrin dozunun yüksek olduğu olgularda, servikal efasman ve dilatasyon, uterin anomali, myoma uteri, çoğul gebelik ve 20 yaş altı gebelik daha sıklıkla ve tokoliz başarısını etkileyen faktörlerdir. Enfeksiyon belirtilerini pozitifliğinde, tokoliz süre ve dozu yüksek olmasına rağmen, başarı daha düşüktür. Ritodrin dozu arttıkça yan etki artmış, ancak tolere edilemeyecek yan etki izlenmemiştir.

## PB 212

### YENİDOĞANDA NATAL DIŞ: OLGU SUNUMU

BERK ERYİĞİT<sup>1</sup>, CAN ENGİN DURMAZ<sup>2</sup>, TURGAY ALGÜL<sup>1</sup>

1. Diyarbakır Asker Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi
2. Diyarbakır Asker Hastanesi Diş Hastalıkları Servisi

#### Amaç

Natal ve neonatal dişler nadir görülen ,bebeğin ve annenin sağlığı açısından tedavi edilmesi gereken olgulardır. Bu poster sunumunda natal dişle doğan bir bebek ve tedavisi ele alınmıştır.

#### Gereç ve Yöntem

Kliniğimizde tanısı konan yeni doğan natal dişli bir olgu üzerinde yeni doğanda natal ve neonatal diş tanısı ele alınmıştır. Tarihte yenidoğanda diş değişik batıl inanışlar ile ilişkilendirilmiştir. Roma döneminde zaman zaman felaket getireceği öne sürülmüş, bazen de iyi bir geleceğin göstergesi olarak kabul edilmiştir. Bazı Afrika kabilelerinde dişli doğan bebekler kötü şans getireceği düşünülerek öldürülmüş, İngiltere İtalya ve Fransa gibi ülkelerde ise dünyayı fethedebilecek güce sahip oldukları düşünülmüştür. Tarihte, Napolyon ve Hannibal gibi natal dişe sahip birçok ünlü olduğu söylenmektedir. Günümüzde natal ve neonatal dişler, özellikle mobil olmaları ve beslenme esnasında yutularak hayati tehlike oluşturabilmeleri sebebi ile aileler ve sağlık çalışanları açısından önem arz etmektedir.

#### Bulgular

Kliniğimizde, antenatal takiplerinde herhangi bir sorun saptanmayan, termde sezaryen ile doğan bir erkek bebekte mandibular 1.santral dişle uyumlu natal bir dişe rastlandı. Dişin parmakla hareketinde lükse olduğu ve mastikasyon hareketinde maksiler anterior krete dokunarak bölgeyi zedelediği tesbit edildi. İlgili dişin beslenmeyi bozacağı ve lükse olduğu gerekçesiyle çekilmesine karar verildi. Literatüre uygun olarak doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde bölge, tampon pamuğa emdirilmiş lidokain spray ile topikal olarak uyuşturuldu. Dişli bir penset yardımı ile diş çekimi yapıldı. Bölge kret basınçsız olarak 15 dakika tamponize edildi. Kanama durduğu anda tamponlama kesildi. Natal dişin gerçek bir köke sahip olmadığı ve mukoza ile temasta olduğu görüldü. Bebeğin 3 ay sonra yapılan muayenesinde anormal bir bulgu saptanmadı. Dişli doğma durumu literatürde konjenital diş, fetal diş, dentitia praecox gibi farklı isimlerle ifade edilmiştir. 1950 yılından itibaren Massler ve Savaranın tıp literatürüne soktuğu natal diş terimi doğumda dişli olma durumunu ifade ederken, doğumu izleyen 30 gün içinde diş erüpsiyonu neonatal diş olarak ifade edilmektedir. Natal ve neonatal diş terimi de bu tarihten itibaren kullanılmaya başlanmıştır. Bazı çalışmalarda kız bebeklerde daha sık izlendiği öne sürülmüştür. Ayrıca, Ellis-van Creveld( kondroektodermal displazi), Hallerman-Streif, Pachyonychia congenita, Wiedemann-Rautenstrauch, yarık damak-dudak ve Soto sendromu gibi sendromlar ile ilişkilendirilmiştir. Bizim olgumuzda bebekte ek bir anomali

izlenmemiştir. Natal ve neonatal dişlerle ilgili birçok araştırma yapılmıştır. Chow tarafından yapılan bir derlemede natal ve neonatal dişlenme sıklığı 1/2000 ile 1/3500 arasında olduğu ifade edilmiştir. Zhu ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada ise aynı oran 1/716 ile 1/30000 arasında olduğu ifade edilmiştir.

#### **Sonuç**

Günümüzde hekimliğin temel prensibi, doğumdan başlayıp tüm hayat boyunca optimal bir sağlığı devam ettirmek üzerine kurulmuştur. Bu nedenle doğumla beraber ortaya çıkan natal veya neonatal dişler özellikle beslenmenin son derece önemli olduğu hayatın ilk aylarında daha fazla önem kazanmaktadır. Bu vaka sunumunda santral mandibular dişle doğan ve beslenme açısından sorun çıkarma ihtimali nedeniyle çekimi yapılan bir natal diş olgusu ele alınmıştır.

#### **PB 213**

#### **RELATION BETWEEN FIRST TRIMESTER SERUM SCREENING RESULTS AND UMBILICAL CORD THICKNESS**

NERMİN KÖŞÜŞ, AYDIN KÖŞÜŞ, NİLGÜN ÖZTÜRK TURHAN

FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

#### **Amaç**

To evaluate the relation between umbilical cord diameter versus PAPP-A and fb-hCG in first trimester pregnant women.

#### **Gereç ve Yöntem**

Crown-rump length (CRL), nuchal translucency (NT), fb-hCG, PAPP-A and cord diameter were measured. Patients were divided into 2 groups according to frequency distribution analysis as below or above 3.7 mm for free loop diameter (FCD) and below or above 3.4 mm for cord measurement at umbilicus (ACD). Groups were compared with each other in terms obstetric measurements and demographic variables.

#### **Bulgular**

Strong relations were found between ACD versus PAPP-A and fb-hCG whereas no relation was found with NT. A positive correlation was found between FCD and fb-hCG. There was a mild correlation between FCD and NT.

#### **Sonuç**

By using these strong correlations between cord thickness versus PAPP-A and fb-hCG, it may be possible to reduce unnecessary amniocentesis due to false positive screening results.

#### **PB 214**

#### **GESTATIONAL DIABETES: COMPARISON OF THE CARPENTER AND THE COUSTAN THRESHOLDS WITH THE NEW THRESHOLDS OF TURKISH WOMEN AND IMPLICATIONS OF VARIATIONS IN DIAGNOSTIC CRITERIA**

AYDIN KÖŞÜŞ, NERMİN KÖŞÜŞ, NİLGÜN ÖZTÜRK TURHAN

FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

#### **Amaç**

To find optimal 100g- 3h- oral glucose tolerance test (OGTT) threshold levels for diagnosis of gestational diabetes (GDM) in Turkish pregnant women.

#### **Gereç ve Yöntem**

This retrospective cohort study was conducted with 808 women screened for GDM and delivered at Fatih University. Screening test for GDM was performed between 24 and 28 weeks of gestation using the 1-hour 50-g glucose challenge test (GCT) with a subsequent 3-hour 100-g OGTT for confirmation if screen was positive. The glucose values obtained were analysed by both the Carpenter and Coustan (C&C criteria) and National Diabetes Data Group (NDDG) criteria for the diagnosis of GDM and IGT. Optimal OGTT cut off values for Turkish population were calculated by ROC curve analysis.

#### **Bulgular**

The new diagnostic criteria, based on the result of the 100-g OGTT obtained from the healthy pregnant women, were 82.5, 171.5, 151.5, and 111.5 mg/dl at 0,1,2, and 3 h. The prevalence of GDM was 15.7% by the new criteria, 8.1% by C&C criteria, and 5.6% by the NDDG criteria. According to new criteria, 7.7% of infants of diabetic mothers had macrosomia. This ratio was 2.6% for non diabetic women.

#### **Sonuç**

Ethnic differences, enviromental factors and nutritional habits may effect development of GDM. Application of some pre-determined nomograms to all races and ethnic groups can lead errors.



## **PB 215**

### **IS THERE ANY EFFECT OF UNDERLYING INFERTILITY FACTORS ON SECOND TRIMESTER SERUM SCREENING RESULTS?**

AYDIN KÖŞÜŞ, NERMİN KÖŞÜŞ, MÜZEYYEN DURAN, NİLGÜN ÖZTÜRK TURHAN

FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

#### **Amaç**

To find whether ART itself or underlying cause of infertility has any effect on second trimester serum screening results.

#### **Gereç ve Yöntem**

Second trimester serum screening results of ART pregnancies of women with PCOS (IVF-P group) were compared with women who underwent ART due to male factor infertility (IVF-M group) and women who conceived spontaneously.

#### **Bulgular**

Comparison of groups for AFP, b-hCG and b-hCG MoM, revealed a significant difference between IVF-M and control group. Comparison of groups for uE3 and uE3 MoM levels revealed a statistically significant difference between IVF-P versus control group and borderline significant difference between IVF-M and control group.

#### **Sonuç**

It seems advisable to use a population of ART pregnancies, preferably divided by type of treatment and the etiology of the infertility, when establishing median curves for the first-trimester serum screening markers.

## **PB 216**

### **SPONTANEOUS RUPTURE OF FETAL HYDRONEPHROSIS: CASE REPORT**

AYDIN KÖŞÜŞ, NERMİN KÖŞÜŞ, MÜZEYYEN DURAN, NİLGÜN ÖZTÜRK TURHAN

FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

#### **Amaç**

Hydronephrosis is the most common congenital anomaly observed with prenatal ultrasonography. Ureteropelvic junction obstruction (UPJO) is the most common cause of prenatal hydronephrosis. Spontaneous rupture has been reported in adults with severe hydronephrosis. There is no reported spontaneous rupture case in the fetus in the literature. A spontaneous ureteral rupture due to severe UPJO was reported in this case report.

#### **Gereç ve Yöntem**

Prenatal ultrasound at 33 weeks' gestation in a 21-year-old pregnant woman, revealed a female fetus with grade IV hydronephrosis of the right kidney, suggestive of a UPJO.

#### **Bulgular**

During the follow up at 38th week, 5 cm cystic structure was not observed in right kidney. Mild ectasia was present in pelvicalyceal part which make us think about spontaneous rupture. Ultrasonographic examination after a week post-delivery revealed 15 mm pelvicalyceal ectasia on right side which persisted during the 2nd control after 1 month. Vesicoureteral reflux was not detected during voiding cystourethrogram. Diuretic renography revealed loss of right renal function completely. Because there was not any complain or any clinical sign, surgery was not thought. Spontaneous follow-up was recommended.

#### **Sonuç**

For fetuses with persistent hydronephrosis in the third trimester spontaneous rupture must be kept in mind, and a multidisciplinary approach is needed.

## **PB 217**

### **WHAT IS THE BEST CUTOFF POINT FOR SCREENING GESTATIONAL DIABETES IN TURKISH WOMEN?**

AYDIN KÖŞÜŞ, NERMİN KÖŞÜŞ, NİLGÜN ÖZTÜRK TURHAN

FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

#### **Amaç**

To find an optimal threshold level with higher sensitivity and specificity for screening of gestational diabetes mellitus (GDM) in Turkish pregnant women.

#### **Gereç ve Yöntem**

This is a retrospective study. Screening test of GDM was performed in all pregnant women between 24-28 weeks of gestation using the 1-hour 50-g glucose challenge test (GCT) with a subsequent 3-hour 100-g glucose tolerance test (GTT) for confirmation if screened positive. The glucose values obtained were analysed by both the Carpenter and Coustan (C&C criteria) and National Diabetes Data Group (NDDG) criteria.

#### **Bulgular**

There were 808 women meeting the study inclusion criteria. There were 66 (8.1%) women diagnosed with GDM using the C&C and 45 (5.7%) women with the NDDG criteria. Best cutoff point for GCT was found as 132 mg/dl for detecting GDM. No diabetes was found below the glucose level of 130mg/dl.

## **Sonuç**

GCT is suitable for screening of Turkish women. But place of residence as well as race must be taken into consideration to establish the best cutoff level of GCT, since ethnic and environmental factors may contribute to the occurrence of GDM.

## **PB 218**

### **NUMBER OF ABNORMAL VALUES IN ORAL GLUCOSE TOLERANCE TEST AND BIRTHWEIGHT IN WOMEN WITH GESTATIONAL DIABETES**

NERMİN KÖŞÜŞ, AYDIN KÖŞÜŞ, MÜZEYYEN DURAN, NİLGÜN ÖZTÜRK TURHAN

FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

## **Amaç**

To examine the effect of abnormal oral glucose loading (OGL) and number of abnormal oral glucose tolerance test (OGTT) values on fetal weight in Turkish population.

## **Gereç ve Yöntem**

This retrospective cohort study was included 808 pregnant women who were screened for gestational diabetes mellitus (GDM) between 24 and 28 weeks of gestation. Women were grouped according to degree of glucose intolerance and compared for clinical, biochemical parameters. Another comparison was done between cases who delivered macrosomic infant or not.

## **Bulgular**

GDM was detected in 67 (8.3%) cases. Median age and infant birthweight of GDM cases were higher than the other groups. Infants of diabetic mothers weighted 200 g more, on average, than infants of nonGDM cases. No difference was found in terms of birthweight between cases with 2, 3 or 4 OGTT value abnormality.

## **Sonuç**

The number of abnormal OGTT values in GDM cases had no effect on fetal weight. Birthweight was significantly higher in women with GDM despite the therapy used for regulation of blood glucose. But macrosomia incidence in GDM cases was similar to nonGDM cases. This may be related to ethnical, dietary, nutritional differences, treatment compliance and having lesser obesity problem in Turkish population.

## **PB 219**

### **RELATION BETWEEN MATERNAL SUBCUTANEOUS FAT TISSUE THICKNESS AND INFLAMMATORY MARKERS**

NERMİN KÖŞÜŞ, AYDIN KÖŞÜŞ, NİLGÜN ÖZTÜRK TURHAN

FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

## **Amaç**

Subcutaneous abdominal fat thickness (SCFT) is important for predisposition to metabolic diseases. Our aim was to evaluate maternal subcutaneous fat thickness and metabolic changes (such as insulin resistance and high inflammatory markers) during pregnancy.

## **Gereç ve Yöntem**

SCFT was measured by ultrasonography in 24-28 weeks pregnant women and the results were compared with oral glucose loading test (OGL) results, hematologic, biochemical and fetal biometric parameters.

## **Bulgular**

After analysis of frequency for SCFT, most appropriate cut off value for grouping patients were found as 15 mms. High CRP was found in 47.9 % (23) of cases with SCFT over 15 mms. Also serum HbA1c levels was significantly associated with SCFT thickness. Most important factors for determination of OGL level were found as HbA1c, body-mass index (BMI) and SCFT. In obese subjects (BMI  $\geq$  25), levels of inflammatory markers and SCFT thickness were high. CRP and GGT levels were also significantly correlated with BMI and SCFT.

## **Sonuç**

High SCFT during pregnancy is associated with elevated inflammatory marker levels and HbA1c. So pregnant women with thicker SCFT must be followed carefully for development of metabolic complication of pregnancy such as gestational diabetes and hypertension as well as risk of future metabolic and cardiovascular disease.

## **PB 220**

### **RELATION BETWEEN UMBILICAL ARTERY AND VEIN DIAMETER AND ESTIMATED FETAL WEIGHT IN HEALTHY PREGNANT WOMEN**

AYDIN KÖŞÜŞ, NERMİN KÖŞÜŞ, NİLGÜN ÖZTÜRK TURHAN

FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

## **Amaç**

Aim of this study was to compute nomograms for the umbilical artery and vein diameter according to gestational age and to assess the role of umbilical vessel diameter in prediction of estimated fetal weight

(EFW) and its relation with fetal biometric parameters. Umbilical vein/umbilical artery (UV/UA) ratio and the relation of this EFW were also examined.

#### **Gereç ve Yöntem**

A prospective study was designed to assess the sonographic diameter of UA and UV in 720 low-risk pregnant women in 20-40 weeks gestation. Fetal biometry, EFW and umbilical vessel measurements were performed.

#### **Bulgular**

There were strong correlations between umbilical vessel diameter versus gestational age and EFW. Umbilical vessel diameters increase linearly up to 34 weeks, after than they form plateau. No relation was found between EFW versus UV/UA ratio and gestational age versus UV/UA.

#### **Sonuç**

Based on these findings, it is not possible at present to recommend the use of umbilical vessel diameters for prediction of EFW after 34 weeks. But it may be helpfull under 34 weeks. UV/UA ratio is not useful for prediction and management of complicated pregnancies.

#### **PB 221**

#### **INFLAMMATORY MARKERS AND THEIR RELATION WITH FIRST TRIMESTER MATERNAL VISCERAL ADIPOSE TISSUE AND SUBCUTANEOUS FAT TISSUE THICKNESS**

AYDIN KÖŞÜŞ, NERMİN KÖŞÜŞ, NİLGÜN ÖZTÜRK TURHAN

1- FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

#### **Amaç**

Aim of this study was to find whether maternal visceral (VAT) or subcutaneous fat thickness (SCFT) were associated with CRP, HbA1c, lipid and biochemical parameters in first trimester pregnancy.

#### **Gereç ve Yöntem**

Ninety pregnant women were enrolled into the study. Body-mass index (BMI) was calculated, CRL, VAT and SCFT were measured in all women during first trimester. After analysis of frequency for VAT and SCFT, most appropriate value for grouping patients were found to be 4 cms for VAT and 2 cms for SCFT. Venous blood samples were collected for measurement of lipid and biochemical analysis.

#### **Bulgular**

VAT was found to be higher than 4 cms in 100.0% of cases with high BMI. High CRP and HbA1c were found in 45.5% and 18.2% of cases with VAT over 4 cms respectively. Positive correlations were observed

between VAT versus log CRP, log HbA1c, BMI and GGT. The best cutoff point for determination of high CRP was found as 4.11 cms for VAT and 2.13 cms for SCFT. The best cutoff point for prediction of high HbA1c was 5.37 cms for VAT, and 2.17 cms for SCFT. The regression analysis was revealed that high serum CRP and Log HbA1c were significantly associated with VAT.

#### **Sonuç**

Serum inflammatory markers were significantly higher in obese pregnant women than non-obese ones. In addition to overall obesity, the thickness of VAT is the most important parameter responsible for the low-grade chronic inflammation and insulin resistance in obese pregnant women. Pathologies caused by inflammation can be prevented by reducing amount of VAT.

#### **PB 222**

#### **RELATION BETWEEN FIRST TRIMESTER VOLUMETRIC AND HORMONAL MEASUREMENTS WITH FETAL HEART RATE**

NERMİN KÖŞÜŞ, AYDIN KÖŞÜŞ, NİLGÜN ÖZTÜRK TURHAN

1- FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

#### **Amaç**

To examine two-dimensional ultrasound (2D US) volumetric measurements of 1st trimester structures and their relationship with  $\beta$ -hCG, progesterone and fetal heart rate (FHR) in 6-10 weeks healthy pregnant women.

#### **Gereç ve Yöntem**

Using conventional 2D transvaginal ultrasound imaging, the CRL, yolk sac (YS), and gestational sac (GS) were recorded. Volume measurements were done by using a simplified formula for the volume of a prolate ellipsoid:  $V = 0.523 \times \text{length} \times \text{height} \times \text{width}$ . The  $\beta$ -hCG and progesterone levels were measured. The heart rate was determined from M-mode tracings using electronic calipers.

#### **Bulgular**

Moderately positive correlation was found between FHR versus CRL, embryo volume (EV) and GS volume (GSV). FHR increased linearly with CRL value, up to CRL becomes 15 mm. After CRL reached 15 mm, it forms plateau. FHR also increased up to GS volume reaches 20 cm<sup>3</sup> and EV 1 cm<sup>3</sup> and than formed plateau.  $\beta$ -hCG increased linearly until CRL was 15 mm than it formed plateau. Progesterone level was stable till CRL become 20 mm and EV become 2 cm<sup>3</sup>, than it increased linearly. A moderately positive correlation was found between EV and  $\beta$ -hCG. No correlation was found between progesterone versus  $\beta$ -hCG levels.

## **Sonuç**

A various range of relations are observed between obstetric and hormonal measurements. By using the relation between these parameters, and combination of both volumetric and hormonal measurements with FHR may increase prediction rate of adverse outcomes in early pregnancy.

## **PB 223**

### **ARE THE FIRST TRIMESTER VOLUMETRIC MEASUREMENTS WITH TWO DIMENSIONAL ULTRASONOGRAPHY SATISFACTORY?**

AYDIN KÖŞÜŞ, NERMİN KÖŞÜŞ, NİLGÜN ÖZTÜRK TURHAN

FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

## **Amaç**

To examine volumetric measurement of first trimester structures with 2 dimensional ultrasonography (2D US) and evaluate necessity of 3D volume measurements instead of 2D during first trimester.

## **Gereç ve Yöntem**

Using 2D transvaginal ultrasound imaging, the CRL, yolk sac (YS) and gestational sac (GS) diameters were recorded in 176 women with singleton pregnancy gestational age <11 weeks. Volume measurements were done by using a simplified formula for the volume of a prolate ellipsoid:  $V = 0.523 \times \text{length} \times \text{height} \times \text{width}$ .

## **Bulgular**

The mean CRL value was  $19.6 \pm 8.8$  mm. The mean YS, GS and embryo volume (EV) varied from 0.02-0.13, 5.5-37.72, 0.024-3.31 cm<sup>3</sup> between 6+6 and 10+6 weeks, respectively. There was moderate positive correlation between EV versus GSV and YSV versus EV. Cubic regression model was the best model explaining these relation. There was a mild correlation between YSV and GSV. Quadratic regression model was the best one explaining this relation.

## **Sonuç**

Especially if socioeconomic level of the country is taken into account, 2D US still can provide adequate information in volumetric examination of regular shaped objects. But it must be emphasized that 3D US is useful in volumetric measurements of irregular shaped structures and for screening of fetal abnormalities.

## **PB 224**

### **MEAN PLATELET VOLUME AS A MARKER OF FUTURE CARDIOVASCULAR DISEASE RISK IN PREGNANT WOMEN WITH İMPAİRED FASTİNG GLUCOSE AND İMPAİRED GLUCOSE TOLERANCE**

NERMİN KÖŞÜŞ, AYDIN KÖŞÜŞ, NİLGÜN ÖZTÜRK TURHAN

FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

## **Amaç**

Aim was to compare mean platelet volume (MPV) of pregnant women having mild glycemc disorders with healthy pregnant women to find if these disorders are risk factors for future cardiovascular disease.

## **Gereç ve Yöntem**

Fasting blood glucose and 50 g oral glucose loading were measured. A 100 g- 3 h oral glucose tolerance test was done when plasma glucose  $\geq 140$  mg/dl following loading test. Four groups were formed according to test results as control, impaired fasting glucose, false positive loading test and impaired glucose tolerance. Hematologic parameters were compared in all groups.

## **Bulgular**

Mean MPV of control group was lower than other groups. MPV had high sensitivity in prediction of false positive loading test (sensitivity: 70.0%, specificity: 55.2%, AUC = 0.602, P = 0.029) and impaired glucose tolerance (sensitivity: 73.1%, specificity: 46.1%, AUC = 0.621, P = 0.009) although its sensitivity was lower than the others in prediction of impaired fasting glucose (sensitivity: 60.7%, specificity: 58.2%, AUC = 0.558, P = 0.374).

## **Sonuç**

Mild glycemc disorders are associated with increased MPV. Increased MPV might be associated with elevated baseline cardiovascular risk factors. Individuals with these glycemc disorders might be more aggressively targeted with strategies to lower cardiovascular disease risk.

## **PB 225**

### **MATERNAL FAKTÖRLER PLASENTAL AĞIRLIK VE FETAL SONUÇLAR**

TUBA GÜNER, ASİYE UZEL

MERSİN ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU

## **Amaç**

Gebelikte, maternal yaş, beslenme, sigara kullanımı gibi maternal faktörlerin fetal büyümeye negatif etkilerinin olabileceği

belirtilmektedir. Bu çalışmada fetal ve plasental ağırlık ile anneye bağlı faktörler arasındaki ilişkiyi de değerlendirmek amaçlanmıştır.

### **Gereç ve Yöntem**

Araştırmanın örneklemini, Mersin il merkezinde bulunan, Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesine 1-30 Aralık 2008 tarihleri arasında, doğum salonuna, başvuran toplam 106 kadın oluşturmuştur. Anket formu görüşmede araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmış. Plasenta ağırlığı da doğumdan sonra hassas tartı ile tartılmıştır. Verilerin değerlendirilmesi bilgisayarda SPSS 13,0 programı ile yapıлып. İstatistikseldeğerlendirmede yüzdelik hesapları ve ki kare testi kullanılmıştır.

### **Bulgular**

Çalışmamızdaki annelerin yaş ortalaması 27, %52,4'ü ilköğretim mezunu, %44,4'ünün ilk gebeliği, %95,2'si sigara kullanmıyor.%68,3'ünün hemoglobin düzeyi 12mg/dl'nin altında, %61,9'u gebelikte doğum öncesi bakım aldıklarını ifade etmişlerdir. Annelerin %33,3'ü gebelik sürecinde 9 kilodan daha az kilo almışlardır. Bebeklerin %96,8'i zamanında doğmuştur. Plasenta ağırlığı ortalaması, 605gr dır. Çalışmamızda plasenta ağırlığı ile, fetusun ağırlığı arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Sigara kullanma durumu ile fetusun ağırlığı arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur ( p<0,05).

### **Sonuç**

Fetal ağırlık ve plasenta ağırlığında maternal faktörler etkilidir. Bu anlamda Doğum öncesi bakım alma durumu önemlidir. Bundan dolayı gebelere profesyonel antenatal bakımlar verilebilir.

### **PB 226**

#### **METİLTETRAHİDROFOLAT REDÜKTAZ 677TT (HOMOZİGOT) VE FAKTOR 5 LEİDEN (HETEROZİGOT) GEN DEFEKTLERİNİN BİRLİKTE OLDUĞU REKÜRREN ABORTUSLU OLGU SUNUMU**

**DERYA SİVRİ AYDIN, EBRU ÇELİK, SELVİ AYDIN, RAMAZAN DANSUK**

İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

### **Amaç**

Kliniğimize ektopik gebelik tanısı ile yatırılan rekürren abortuslu, metiltetrahidrofolat redüktaz C677T homozigot ve faktör V leiden gen defektlerinin birlikte olduğu olgu sunumu ile kalıtsal trombofililer ve rekürren abortusların irdelenmesi.

### **Gereç ve Yöntem**

29 yaşında 3 birinci trimester gebelik kaybı ve bir canlı doğumu olan infertilite tedavisi esnasında ektopik gebelik gelişerek kliniğimize interne edilen olgu sunulmuştur.

### **Bulgular**

Tekrarlayan gebelik kayıplarının etyolojisine ışık tutması açısından birçok çalışma yapılmasına rağmen günümüzde halen çoğunun nedeni bilinmemektedir. Trombofil olan kadınlarda gebelik kaybı, pre-eklampsi, intrauterin gelişme geriliği ve plasental dekolmanı gibi plasentanın vasküler komplikasyonlarında artış saptanabilmektedir. FVL mutasyonu en sık görülen kalıtsal trombofilidir ve beyaz ırkta yaklaşık olarak %3 ile %15 arasında görülmektedir. MTHFR gen kodlamasındaki homozigot 667C-T termolabil mutasyon sonucunda ortalama açlık homosistin seviyesinde yaklaşık olarak %25 artış olduğu saptanmıştır ve bu nedenle tromboz için kalıtsal bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir.

### **Sonuç**

Tekrarlayan gebelik kayıplarının çoğunluğunda etyolojik neden açıklanamamaktadır. Trombofilisi olan kadınlarda fetal kayıp riskinin arttığı gözlenmiştir. Kombine trombofilisi olan hastalarda ölü doğumun olasılık oranının en yüksek olduğu saptanmıştır. Trombofilik patolojiler gebelik komplikasyonu gelişen kadınların %49-%65'inde, normal gebeliği olan kadınların ise %22 görülmektedir. Bizim olgumuzda kombine trombofilisi ile birlikte bir canlı doğum ve üç rekürren abortus mevcuttur.

### **PB 227**

#### **İKİZ VE ÜÇÜZ IVF GEBELİKLERİNDE BİRİNCİ FETUSUN ABORTU SONRASI KURTARICI SERKLAJ DENEYİMİ - OLGU SUNUMU**

**ALEV ATIŞ, PINAR TANTEKİN, ADİL HAKAN İLHAN, SAVAŞ ÖZDEMİR, ALPASLAN BAKSU, SİBEL ÖZSOY, NİMET GÖKER, MELAHAT DONMEZ**

ŞİŞLİ ETFAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ 1. VE 3. KADIN DOĞUM KLİNİKLERİ; ŞİŞLİ, İSTANBUL

### **Amaç**

Giriş: 2006 yılında Kanada klinikleri, IVF hastalarında canlı doğum oranını % 27 olarak bildirmişlerdir. IVF'de gebelik ve canlı doğum oranını etkileyen faktörler; maternal yaş, infertilite süresi, FSH ve oosit sayısı olarak düşünülmektedir. IVF 'in major komplikasyonu multipl gebeliklerdir. Bu, multipl embryo transferi ile bağlantılıdır. Çoğul gebelikler artmış gebelik kaybı, obstetrik komplikasyonlar, prematürite ve neonatal morbidite ile ilişkilidir

### **Gereç ve Yöntem**

Olgu: Hastalar 27 ve 34 yaşında olup biri 3 yıllık diğeri 7 yıllık infertilite hastalarıydı. Dış merkezde yapılan IVF tedavisi sonrası ilk hasta 23 hafta üçüz, ikinci hasta 17 hafta ikiz gebelik + ağrı ve kanama şikayetleri ile başvurdular.



## Bulgular

Muayenede üçüz gebe tam açık, birinci fetusun vagende olduğu izlendi ve birinci fetus doğurtuldu. Hastanın ağrılarının azalması üzerine hasta isteği ile antibiyoterapi sonrası serklaj konularak serviste tokoliz ile klinik ve biyokimyasal olarak yakın takibe alındı. Yatışının 10.gününde kanama, ağrılarının artması üzerine serklaj suturu alınarak hasta doğurtuldu. 520-530 gr fetuslar doğum sonrası immaturite ile ex oldular. İkinci hasta ise 17 haftalık ikiz gebelik +abort imminens teşhisi ile servismizde yatarken şikayetlerinin artması üzerine 1. fetusun vajende görülmesi üzerine doğurtularak, hasta onamı alınarak ikinci fetus için serklaj suturu konuldu. Serviste yakın takibe alınarak izlendi. Yatışının 13. Gününde hastanın ateşinin yükselmesi, sularının gelmesi üzerine doğurtularak geniş spektrumlu antibiyotik tedavisine başlandı. Her iki hastada postpartum bir komplikasyon olmadan taburcu oldular.

## Sonuç

Sonuç ve tartışma: Her ne kadar literatürde (Khan R,2008) multipl gebeliklerde birinci fetusun abortu sonrası (21W) devam eden başarılı gebelikler bildirilmiş olsa da bizim olgularımızda sonuç başarılı olmadı. Serklaj sonrası bu gebeliklerin çok dikkatli takip edilmesi gerektiği, başarı şansının çok düşük olduğu ve anne morbiditesini arttırdığı bilinmelidir.

## PB 228

### ARNOLD CHİARİ TİP 1 MALFORMASYONLU VE SYRINGOMYELİ OLAN ANNEDE GEBELİK SEYRİ, OLGU SUNUMU

ALEV ATIŞ<sup>1</sup>, GÜNSELİ ÖZDEMİR<sup>1</sup>, PINAR TANTEKİN<sup>1</sup>, MELTEM TEKELİOĞLU<sup>1</sup>, SAVAŞ ÖZDEMİR<sup>1</sup>, OSMAN SEVİM<sup>2</sup>, SİBEL ÖZSOY<sup>1</sup>, NİMET GÖKER<sup>1</sup>

1. ŞİŞLİ ETFAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ 1. VE 3. KADIN DOĞUM KLİNİKLERİ; ŞİŞLİ, İSTANBUL
2. ANESTEZİ KLİNİĞİ

## Amaç

Giriş: Tip 1 Arnold-Chiari malformasyonu, serebellar tonsillerin foramen magnumdan prolapsusu ile karakterizedir. Syringomyeli, kordda beyin omurilik sıvısı birikimi ile assosiyasyonlu kist olup, lokal sinir basılarına sebep olmaktadır. Familyal tipleri de bildirilmiştir. Burada erişkinlikte başağrısı, görme ve denge kaybı ile semptom verip opere olan sonrasında iki gebelik yaşayan bir olgu sunulmuştur.

## Gereç ve Yöntem

Olgu :Bayan Z.G, 36y, G6P3 olan hastanın Temmuz 2007'de kronik başağrısı , denge ve görme kaybı ile acil başvurusunda bu şikayetlerinin 3 yıl önce başladığını ifade etmiştir.

## Bulgular

MR'de Cranioservikal bileşke bölgesinde serebellar tonsiller caudale doğru hernie olup, hidrosyringomyeli, supratentoryal ventriküler sistem minimal ektazik saptanmıştır. Nörolojik muayenesinde serebellar testler bozuk,göz dibi muayenesinde optik atrofi saptanmıştır.Bu bulgularla nöroşirurjide opere olmuş, 6 ay sonra ; semptomatik disk herniasyonu nedeni ile reopere edilmiştir. Sol gözde kalıcı görme kaybı mevcut. Operasyondan 2 yıl sonra vajinal vakum yardımıyla bir normal doğumu olan hasta polikliniğimize erken gebelikte başvurmuş, antenatal testlerinde bir risk saptanmamıştır. OGTT testi yüksek olan hastanın glisemisi diyetle regüle edilmiştir.Gebelikte nöroşirurji ile konsulte edilerek genel anestezi altında elektif sezaryen ve tüp ligasyonu planlanmıştır. 3480 gr, 52cm,Apgar 9, erkek fetus doğurtulmuştur.Perop ve Postpartum herhangi bir komplikasyon olmamıştır.

## Sonuç

Tartışma: Chiari Malformasyonlu hastalar, gebelikte ve doğumdaki fizyolojik değişikliklerden ötürü potansiyel beyin sapı herniasyonu ve spinal kolona bası ve intrakranyal basınç artışı olabileceğinden nörolojik bulgular açısından dikkatli takip edilmelidirler. Her ne kadar literatürde epidurallı vajinal doğum ve sezaryenler bildirilmişse de spinal manipulasyonların intrakranyal basıncı düşürüp nörolojik semptomlara sebep olabileceği unutulmamalıdır. Bolus oksitosinin intrakranyal basıncı arttırdığı gösterildiğinden, infüzyon şeklinde kontrollü vermek daha mantıklı gibi görünmektedir.Böyle hastalar perop ve postop nörolojik semptomlar açısından dikkatli izlenmeleri gerekmektedir.

## PB 229

### YAKACIK DOĞUMEVİ VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ POLİKLİNİK OLGULARI ELE ALINARAK GESTASYONEL DİABETES MELLİTUS PREVALANSININ BELİRLENMESİ

ABDULKADİR TURGUT, SAADET ÜNSAL BORAN, ZEHRA NİHAL DOLGUN, TAMER TOPLAOĞLU

## YAKACIK DOĞUMEVİ VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ

## Amaç

Rutin gebelik kontrolleri için gebe izlem polikliniğine başvuran hastalarda gestasyonel diabetes mellitus(GDM) tarama testleri ile GDM prevalansının hesaplanması ve yaşa göre sıklığının belirlenmesi.

## Gereç ve Yöntem

Ağustos 2009 ve Mart 2011 tarihleri arasında polikliniğe başvuran ve herhangi bir risk faktörü taşımayan 2617 gebe hasta çalışmaya dahil edildi. Öncelikle hastalara 24-28 haftalar arası 50gr OGTT yapıldı.Bu değer  $\geq 140$ mg/dl olan hastalara 100 gr OGTT yapıldı.

50gr OGTT değeri  $\geq$  200 mg/dl ya da 100gr OGTT 'de tek değeri  $\geq$  200 mg/dl veya 2 değeri normal sınırdan üstünde çıkan hastalar GDM olarak kabul edildi. GDM sıklığı yaşa göre belirlendi.

### Bulgular

2617 gebenin 110 tanesi GDM tanısı almıştır. Bu oran tüm OGTT yapılan gebelerin % 4,2'ni oluşturmaktadır. Ayrıca yaşlara göre yapılan değerlendirmede özellikle 33 yaş sonrası GDM gelişme yüzdesi belirgin olarak yüksek bulunmuştur. 44 yaş itibarıyla GDM gelişme riski % 33 değeriyle en yüksek bulunmuştur.

### Sonuç

Hastanemizde yapılan bu çalışmada rutin takiplerde GDM prevalansı genel literatürle uyumlu bulunmuştur. Bu oran çeşitli merkezlerde %1-6 oranında değişmektedir. İleri yaş gebeliklerinde GDM insidansının yüksek çıkması bilinen ve beklenen bir durumdur. Bizim çalışmamız da bu bilgileri desteklemektedir.

### PB 230

#### POSTPARTUM SPONTAN KARACİĞER HEMATOMU: BİR HELLP SENDROM KOMPLİKASYONU

EBRU ÇELİK, DERYA SİVRİ AYDIN, MEHMET AYTAÇ YÜKSEL, KEMAL DİNÇ, GÖNÜL YİĞİTELİ, RAMAZAN DANSUK

İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ

### Amaç

Ağır pre-eklampsisi olan gebede postpartum dönemde gelişen spontan masif subkapsüler hepatik hematoma vakayı açıklamaktır.

### Gereç ve Yöntem

Maternal hepatik subkapsüler hematoma nadir görülen bir gebelik komplikasyonu olup hem anne hemde bebek için fatal olabilen bir gebelik komplikasyonudur. Bu fenomen genellikle pre-eklampsisi/eklampsisi ve/veya hemoliz, artmış karaciğer enzimleri ve düşük trombosit seviyesini içeren HELLP sendromu ile ilişkilidir.

### Bulgular

Pre-eklampsisi olan 30 yaşında 38 haftalık gebeye sezaryen yapıldı. Sezaryenden 10 saat sonra hipovolemik şok ve labratuvar testleri artmış olarak bozuldu. Abdominal ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografi masif hepatik hematoma olduğunu gösterdi. Yoğun bakım ünitesinde hasta konservatif tedavi ile stabilize edildi.

### Sonuç

Bu nadir görülen yaşamı tehdit eden durumun erken tanı ve yeterli tersiye tedavisi yüksek maternal mortaliteyi düşürebilir.

### PB 231

#### MULTİPL SKLEROZLU GEBEDE DEV ÖSTAKİ KAPAĞI

HÜSEYİN ALTUĞ ÇAKMAK<sup>1</sup>, ECE YURTSEVEN<sup>1</sup>, BURCU DİNÇGEZ<sup>2</sup>, AYŞE ENDER YUMRU<sup>2</sup>

1. İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ KARDİYOLOJİ ABD
2. TAKSİM EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ

### Amaç

Östaki kapağı (inferior vena kava kapağı) bazı kişilerde kalıcı olup, genellikle asemptomatik seyreden fakat büyük boyutlara ulaştığında ekokardiyografik olarak sağ atriyumda ikiye bölünme görüntüsü verebilen sinus venozusun sağ kapağının embriyolojik kalıntısıdır. Östaki kapağı sağ atriyal tümörleri, interatriyal septal anevrizmaları, trombüsü, vejetasyon, cor triatriatum dexter gibi yapıları taklit edebilir. Literatürde persistan östaki kapağının nadir olarak pulmoner emboli, endokardit, miksoma ve anevrizma gibi komplikasyonlara yol açabileceği bildirilmiştir. Bu olguda multipl skleroz tanılı gebe kadında nadir görülen semptomatik dev östaki kapağı sunulmaktadır.

### Gereç ve Yöntem

26 yaşında bayan, gravida:1 parite:0, gebeliğinin 25.haftasında nefes darlığı, baş dönmesi şikayetleri ile kardiyoloji polikliniğine başvurdu. Hastanın özgeçmişinde 2 yıl önce senkop ve holter tetkiklerinde sık ventrikül erken vurular saptanması nedeniyle kalıcı pace maker ve ICD (implantable cardioverter defibrillator) implantasyonu ve 5 yıldır multipl skleroz ve hemiplejik migren nedeniyle asetilsalisilik asit 100 mg, lamotrijin 200 mg ve valproik asit 500 mg ilaç kullanımı mevcuttu.

### Bulgular

Hastanın yapılan fizik muayenesinde herhangi bir patolojik bulgu saptanmadı. Nefes darlığı nedeniyle yapılan transtorasik ekokardiyografide dev patent foramen ovale ve sağ atriyum içinde, triküspid kapak üzerinde atriyumu bölerek boydan boya kat eden, sistolde ve diyastolde hareket eden zar benzeri belirgin yapı izlendi. Doppler görüntülerinde yapının interatriyal septuma tutunmayıp serbest olduğu ve alttaki atriyum kısmına akım geldiği gözlemlendi. Yapılan kontrast ekokardiyografide sağ atriyumdan sola kontrast geçişi izlenmedi. Hasta valsava manevrası yaptığında ise sağdan sola geçiş gözlemlendi. Yapı, normalden daha büyük, belirgin ve uzun olarak izlenen dev östaki kapağı olarak değerlendirildi. Transözefajial ekokardiyografi hasta uyumsuzluğu üzerine doğum sonrasına ertelendi.

### Sonuç

Eşlik eden yapısal kalp hastalığı olmayan izole kalıcı dev östaki kapağı olguları genellikle asemptomatik olup, bu olgularda herhangi bir tedaviye ihtiyaç duyulmamaktadır. Bizim vakamızda olduğu gibi hafif semptomatik olan olgularda ise konservatif yaklaşım önerilmektedir.

Hasta halen 25 haftalık takipte gebe olup, multiple skleroz tanısı, kalbinde pacemaker ve ICD oluşu ve dev östaki kapağı varlığı gözönünde bulundurularak eğer herhangi acil bir komplikasyon gelişmez ise miadında genel anestezi altında elektif sectio planlanmaktadır.

## PB 232

### POLİHİDRAMNİOS VE PERİNATAL SONUÇLARI

FATMA FİLİZ YANIK, TEVFİK BERK BİLDACI

BASKENT ÜNİVERSİTESİ

#### Amaç

Amniotik sıvının regülasyonu fetal solunum sistemi, kardiyovasküler sistem, sıvı dengesi, üriner sistem, gastrointestinal, nörolojik sistemler, cilt, plasenta ve zarlar, maternal etkenler gibi birden çok kompleks sistemin etkileşimi ile sağlanır. Maksimum vertikal cep metodu ile yapılan ultrasonografik ölçüm, amniyotik sıvı volümünün değerlendirilmesinde klinik değeri kanıtlanmış, sıklıkla tercih edilen bir uygulamadır.

#### Gereç ve Yöntem

Bu retrospektif çalışma 20. gebelik haftası sonrasında polihidramnios saptanan olguları içermektedir. Amniotik sıvı volümü maksimum vertikal cep ölçümü yöntemi ile değerlendirilmiş ve hafif (80-120mm), orta derecede (120-160mm) ve şiddetli polihidramnios (>160mm) olarak gruplandırılmıştır. Olguların demografik özellikleri ve gebelik sonuçları analiz edilmiştir.

#### Bulgular

Mayıs 2004 ile Mart 2010 tarihleri arasında Başkent Üniversitesi Hastanesine başvuran gebelerin antenatal ultrasonografi ve doğum kayıtları retrospektif olarak incelenmiş ve 41 polihidramnios olgusuna rastlanmıştır. Bu olgulardan beşinde ikiz gebelik mevcuttur. Bu çalışmaya dahil edilen 41 gebeliğin 38'inde hafif, 3'ünde orta derecede/şiddetli polihidramnios izlenmiştir. Gestasyonel diyabet 10 tekil ve 1 ikiz gebelikte (11/41, %26,8) mevcuttur. Konjenital anomali, 8'i tekil ve biri de ikiz eşi olmak üzere toplam 9 fetusta saptanmıştır (9/41, %21,9). Konjenital diyafragma hernisi bu olgularda en sık rastlanan konjenital anomalidir (9 olgunun 3'ünde). 41 olgunun 24'ü idyopatik polihidramnios tanısı almıştır (%58,5). Orta derecede/şiddetli polihidramnios 2 olguda diyafragma hernisi ile ilişkilidir. Orta derecede/şiddetli polihidramnioslu üçüncü olgu ise idyopatik olarak değerlendirilmiştir. Amniyosentez, idyopatik polihidramnios olarak tanımlanan 3 tekil ve 1 ikiz gebelik ile birlikte toplam 8 olguda uygulanmıştır (%19,5). Amniyosentez sonuçlarında anormal karyotip saptanmamıştır. Toplam 26 olgunun doğum verilerine ulaşılmıştır. Doğumda ortalama gebelik yaşı 36,8±3,4 haftadır (25-40 hafta). 7 olguda preterm doğum olmuştur (7/26, %26,9). 14 yenidoğan yoğun bakım ünitesinde takip edilmiş ve bunlardan ikisi konjenital diyafragma hernisi nedeniyle kaybedilmiştir. Sonuçta, perinatal mortalite 29 bebekten 3'ünde izlenmiştir (%10,3).

## Sonuç

Polihidramnioslu olguların çoğunda amniyotik sıvı volümünün artış nedeni halen açıklanamamaktadır. Orta derecede/şiddetli polihidramnios olan gebeliklerin, hafif polihidramnios olan gebelikler ile karşılaştırıldığında, fetal anomaliler ile birlikte seyretmesi daha olasıdır (2/3, %66,7'ye karşın 7/38, %18,4). İdyopatik polihidramniosun altında yatan mekanizmaların ve belirli koşullarda gereken girişimlerin ortaya konulabilmesi için daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

## PB 233

### ERKEN VE GEÇ PREEKLAMPTİK GEBELER İLE NORMAL GEBELERİN PLASENTALARINDA VEGF, PIGF VE HIF-1 $\alpha$ 'NİN KARŞILAŞTIRILMASI

SELDA DEMİRCAN SEZER<sup>1</sup>, MERT KÜÇÜK<sup>2</sup>, FİRUZAN KAÇAR DOĞER<sup>3</sup>, ALİ RIZA ODABAŞI<sup>1</sup>, HASAN YÜKSEL<sup>1</sup>, MÜNEVVER KAYNAK TÜRKMEN<sup>4</sup>, BİLİN ÇETİNKAYA ÇAKMAK<sup>5</sup>, İMRAN KURT ÖMÜRLÜ<sup>6</sup>

1. ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
2. ÇİNE DEVLET HASTANESİ/AYDIN
3. ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TIBBİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI
4. ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI, NEONATOLOJİ BİLİM DALI
5. KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
6. ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BİYOİSTATİSTİK ANABİLİM DALI

#### Amaç

Preeklampsia, maternal ve fetal morbidite ve mortaliteye neden olan gebeliğin en önemli komplikasyonlarından biridir. Preeklampsinin fizyopatolojisi tam olarak bilinmemektedir. Preeklampsinin patogeneğinde plasental iskemi ve hipoksinin rol oynadığı iddia edilmektedir. Bu çalışmada, erken ve geç preeklampitik hastalar ile sağlıklı gebelerin plasentalarında immunohistokimyasal boyama ile anjiyogenik faktörler olan vasküler endotelial growth faktör (VEGF), plasenta growth faktör (PIGF) ve hipoksi göstergesi olan hypoxia-inducible transcription factor -1 $\alpha$  (HIF-1 $\alpha$ ) düzeylerinin karşılaştırılması amaçlandı.

#### Gereç ve Yöntem

Bu prospektif vaka-kontrol çalışmaya kliniğimizde doğumu gerçekleşen, preeklampitik gebeler (erken; $\leq$ 34 hafta ve geç ortaya çıkan; $>$ 34 hafta) ile kontrol grubu olarak sağlıklı gebeler alındı. Olguların plasentalarından alınan kesitlere uygulanan VEGF, PIGF ve HIF-1 $\alpha$  immunohistokimyasal boyalar semikantitatif olarak değerlendirildi ve sonuçlar karşılaştırıldı.

## Bulgular

Çalışmaya erken preeklampsi grubunda 22, geç preeklampsi grubunda 24 hasta ve kontrol grubunda 22 sağlıklı gebe dahil edildi. Preeklampsi olgularının plasentalarında (n=46) VEGF ve PIGF ekspresyonu belirgin olarak daha az, kontrol grubunda boyanma anlamlı olarak daha fazla idi (sırasıyla; p<0.001 ve p=0.025). Şiddetli boyanma (+++) VEGF kontrol grubunda %50 olguda (n=11) saptanırken, preeklampsi grubunda şiddetli boyanma %8,7 olguda (n=4) izlendi. PIGF immunohistokimyasal boyası kontrol grubunun %27,3'ünde (n=6) şiddetli boyanırken, preeklampsi grubunun %13'ünde (n=6) saptandı. HIF-1 $\alpha$  ile şiddetli boyanma, preeklampsi olgularının %60,9'unda (n=28) izlenirken, kontrol grubunun hiçbirinde izlenmedi ve iki grup arasında anlamlı fark mevcuttu (p<0.001). Gruplar erken, geç preeklampsi ve kontrol grubu olarak karşılaştırıldığında; erken ve geç preeklampsi grubunda şiddetli HIF-1 $\alpha$  boyanması daha fazla izlenirken, kontrol grubundaki olguların plasentalarında VEGF ve PIGF'nin şiddetli boyanması daha fazla izlendi. Erken ve geç preeklampsi grubu ile kontrol grubu arasında VEGF ve HIF-1 $\alpha$  boyanmaları yönünden anlamlı fark saptanırken (sırasıyla; p=0.001 ve p<0.001), geç preeklampsi ile kontrol grubu arasında PIGF boyanmasında anlamlı fark izlendi (p=0.038). Erken ve geç preeklampsi grupları arasında VEGF, PIGF ve HIF-1 $\alpha$  boyanmaları yönünden fark bulunmadı (p>0.05).

## Sonuç

Preeklampsi hastalarının plasentalarında hipoksinin göstergesi olan HIF-1E $\alpha$  sağlıklı gebelerin plasentalarından belirgin olarak daha fazla, angiogenik faktörler olan VEGF ve PIGF daha az bulundu. Preeklampsi gebeler erken ve geç preeklampsi grubu olarak ayrıldığında; erken ve geç preeklampsi gruplarının plasentalarında HIF-1 $\alpha$  sağlıklı gebelerinkinden daha fazla, VEGF daha az ve geç preeklampsi grubunda PIGF sağlıklı gebelerinkinden daha az bulundu. Erken ve geç preeklampsi grupları VEGF, PIGF ve HIF-1 $\alpha$  yönünden karşılaştırıldığında gruplar arasında fark izlenmedi.

## PB 234

### MECKEL-GRUBER SENDROMUNUN PRENATAL TANISI

Ghanim Khatib<sup>1</sup>, Selim Mısırlıoğlu<sup>1</sup>, Selim Büyükkurt<sup>1</sup>, Arbil Açıklım<sup>2</sup>, Vesile Ergüven<sup>2</sup>, Cansun Demir<sup>1</sup>, Cüneyt Evrük<sup>1</sup>, Fatma Tuncay Özgünen<sup>1</sup>, Kunter Tatar<sup>1</sup>

1. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD
2. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

## Amaç

Meckel-Gruber sendromu yaşla bağdaşmayan, otozomal resesif aktarılan bir hastalıktır. Tanısı renal multikistik displazi (% 100), ensefalosel veya diğer santral sinir sistemi bulguları (% 90) ve postaksiyal polidaktili (% 83) bulgularından ikisinin görülmesiyle konulur.

## Gereç ve Yöntem

Bu yazıda kliniğimizde tanısı konmuş bir olgu üzerinden Meckel-

Gruber sendromunun prenatal tanısı ve ayırıcı tanısına giren hastalıklara bir bakış sunmayı amaçladık.

## Bulgular

26 yaşında, 3. gebeliğini yaşayan hastanın önceki gebeliklerinden iki sağlıklı çocuğu bulunmaktadır. Akraba evliliği yapmış olan hastanın ailesinde olumsuz bir obstetrik öyküye rastlanmamıştır. Yapılan ultrasonografik incelemede oksipital bölgeye yerleşmiş ensefalosel, bilateral multikistik displastik böbrek ve anhidramnios tespit edildi. Mizoprostol ile yapılan doğum indüksiyonunun ardından fetusun makroskopik incelemesinde oksipital ensefalosel, mikrognati ve düşük kulak saptandı. Yapılan otopside bu bulgulara ek olarak bilateral multikistik renal displazi de saptandı.

## Sonuç

Bilateral multikistik displastik böbrekler, oksipital ensefalosel ve postaksiyal polidaktili ile karakterize olan sendromun sonografik bulguları gebeliğin 14. haftasından önce daha iyi izlenebilirken, sonraki haftalarda ciddi oligohidramnios nedeniyle ensefalosel ve polidaktilinin tespiti zorlaşabilir. Meckel-Gruber sendromunun klasik triad bulgularından başka, birçok sistemi etkileyen major malformasyonlar da görülebilir. Bu nedenle ayırıcı tanı listesi oldukça zengindir. Meckel-Gruber sendromunda böbrekler 10-20 kat büyük olabilir. Böbrekler iki taraflı büyük ve kistikdir. Kistler mikro düzeyden birkaç cm çapında değişen boyutlarda olabilmektedir. Meckel-Gruber sendromundaki böbreklerin multikistik displastik görünümünün, diğer kistik böbrek patolojilerinden bariz farkı vardır. Meckel-Gruber sendromu, son yıllardaki genetik çalışmalardan elde edilen sonuçlar doğrultusunda Joubert sendromu, Senior-Loken sendromu, Bardet-Biedl sendromu ve orofasiyodijital sendromla birlikte siliyopati ailesi içinde anılmaktadır. Meckel-Gruber sendromunun otozomal resesif kalıtımından dolayı % 25 tekrarlanma riski vardır. Bu ailelere genetik danışmanlık verilip, sonraki gebeliklerinde mutlaka birinci üçay içinde sonografik tarama yaptırılması öğütlenmelidir.

## PB 235

### SPİNA BİFİDANIN ÜST KUTBUNUN MATEMATİKSEL OLARAK TAHMİN EDİLMESİ

SELİM BÜYÜKKURT<sup>1</sup>, GÜLŞAH SEYDAOĞLU<sup>2</sup>, FİGEN BINOKAY<sup>3</sup>, ÜMRAN KÜÇÜKGÖZ GÜLEÇ<sup>1</sup>, CANSUN DEMİR<sup>1</sup>, CÜNEYT EVRÜKE<sup>1</sup>, FATMA TUNCAY ÖZGÜNEN<sup>1</sup>

1. ÇUKUROVA ÜNİVER KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ABD
2. ÇUKUROVA ÜNİVER BİYOİSTATİSTİK ANABİLİM DALI
3. ÇUKUROVA ÜNİVER RADYOLOJİ ANABİLİM DALI

## Amaç

Spina bifida merkezi sinir sisteminin en sık görülen konjenital malformasyonlarından biridir. Bu bebeklerin prognozlarını belirlemedeki

en önemli faktör spina bifidanın üst kutbunun seviyesidir. Bu çalışmamızda 2 boyutlu ultrasonografiyle elde edilecek verilerin bir denklem sayesinde lezyonun üst kutbunu belirlemedeki yeri ele alınmaktadır.

### Gereç ve Yöntem

Kliniğimizde bir yıl boyunca tanı almış, tekiz, izole açık spina bifida olguları incelemeye konu olmuştur. Gebelik sona erdikten sonra direkt radyografilerle, 3D ile belirlenen seviyenin kontrolü yapılmıştır. Ayrıca elde edilen sonucun kontrolü için sonlandırılan gebeliklerin tümüne otopsi uygulanmıştır. Geliştirilen regresyon modelleriyle tahmin edilen seviyeler, gerçek seviyelerle karşılaştırılmıştır.

### Bulgular

Lateral ventrikül arka boynuzu genişliği, femur uzunluğu, bipariyetal çap, karın çevresi, kafa çevresi, tahmini fetus ağırlığı, gebelik yaşı gibi değişkenlerin tümü ya da bir kısmı kullanılarak regresyon modelleri geliştirilmiştir. Bunlar içinde ventrikül genişliği (VG) ve femur uzunluğunu (FL) birlikte kullanarak tahminde bulunan denklemin  $9,835 + (-0,378 \times VG) + (0,157 \times FL)$  R2 değeri en fazla bulunmuştur (0,74) ve  $p < 0,01$  saptanmıştır. Bu denklemle spina bifidanın üst seviyesini belirlemek için yapılan tahminin doğruluğu % 33'tür (16/48). Kalan olguların büyük çoğunluğusa  $\pm 1$  (30/48, % 63) ya da  $\pm 2$  (44/48, % 92) segment içindeydi.

### Sonuç

Açık spina bifidanın üst kutbunun seviyesi prognozu belirleyecek en önemli faktördür. Bu seviyenin belirlenmesinde 3D ultrasonografiyle oldukça yüksek doğruluk oranıyla başarılı sonuçlar elde edilmektedir. Ancak 3D ultrasonografinin olmadığı yerlerde yukarıda sunduğumuz denklemden yararlanılarak, kabul edilebilir hata payıyla da doğru sonuçlar alınabilmektedir.

### PB 236

## GEBELİĞİN 2.TRİMESTERİNDE KARACİĞER TRANSPLANTASYONU İLE TEDAVİ EDİLEN FULMİNAN HEPATİT A ENFEKSİYONU

YAVUZ ŞİMŞEK<sup>1</sup>, BURAK IŞIK<sup>2</sup>, ÖNDER ÇELİK<sup>1</sup>, ABDULLAH KARAER<sup>1</sup>, ERCAN YILMAZ<sup>1</sup>, RAMAZAN KUTLU<sup>3</sup>, SEZAI YILMAZ<sup>2</sup>,

1. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
2. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI
3. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ RADYOLOJİ ABD

### Amaç

Hepatit A enfeksiyonu gebelikte genelde asemptomatik ya da hafif bir klinikle seyredir. Akut hepatit A enfeksiyonu %1'den az olguda fulminan

hepatite dönüşebilir ve tedavide karaciğer transplantasyonu gerekebilir. Gebelik sırasında karaciğer transplantasyonu yapılan olgularla ilgili literatür deneyimi kısıtlıdır. Bu çalışmada gebeliğinin 2. trimesterinde fulminan hepatit A enfeksiyonuna bağlı ensefalopati gelişen bir olgu sunuldu. Hastaya canlı donörden acil karaciğer transplantasyonu yapıldı.

### Gereç ve Yöntem

18 yaşında, G1 P0 olan, 18 haftalık gebe hasta 1 hafta önce hepatit A enfeksiyonu ve sarılık tanısı aldığı başka bir merkezden 10 gün içinde gelişen ensefalopati nedeniyle hastanemiz acil cerrahi ünitesine sevk edildi. Hastaya King's College kriterlerine göre acil canlı donör karaciğer transplantasyonu uygulandı.

### Bulgular

Operasyon sonrası hastaya metil prednizolon, tacrolimus ve mikofenolat ile immunsupresif tedavi uygulandı. Postoperatif 10. günde bilier kanal tıkanıklığı nedeniyle hastaya skopi altında perkütan transhepatik kolanjiografi ve bilgisayarlı tomografi tetkikleri yapıldı. Postoperatif 3. haftadaki obstetrik muayenesinde anhidramniöz ve fetal gelişme geriliği saptanan hastaya, olumsuz gebelik prognozu ve yüksek dozda fetal radyasyon maruziyeti ile ilgili bilgi verildi. Ailenin onamı alınarak 800 mikrogram vajinal mizoprostol indüksiyonu ile gebelik sonlandırıldı. Hastanın gebelik tahlisiyesi sonrası takibi ve karaciğer fonksiyonları normal seyretti.

### Sonuç

Gebelik sırasında geçirilen akut hepatit A enfeksiyonu çok nadiren fulminan seyredebilir ve karaciğer transplantasyonu gerektirebilir. Gebelik, karaciğer transplantasyonu için bir kontrendikasyon değildir. Fetal viabilite şansı olmayan erken haftalardaki olgularda maternal endikasyonlar çerçevesinde immunsupresif ilaçlar ve radyolojik görüntüleme yöntemleri kullanılabilir. Term gebelerde ise doğumun indüklenmesi uygundur. Sunduğumuz olgudaki gibi gebelikte karaciğer transplantasyonu yapılan olgularda fetal ve neonatal ölüm oranları artmıştır.

### PB 237

## GEBELİK VE GENİTAL RHABDOMYOSARKOM: OLGU SUNUMU

ZEHRA KURDOĞLU<sup>1</sup>, ALI KOLUSARI<sup>1</sup>, ERKAN ELÇİ<sup>1</sup>, GÜLAY BULUT<sup>2</sup>,

1. YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
2. VAN YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM ve ARAŞTIRMA HASTANESİ

### Amaç

Rhabdomyosarkom, daha çok çocukluk çağında görülen çizgili kaslardan köken alan nadir malign bir tümördür. Tüm çocukluk çağı tümörlerinin %5-6'sını, yumuşak doku tümörlerinin %50'sini oluşturur.



Rhabdomyosarkom vücudun her bölgesinde görülebilir. Bu tümörlerin %37-44'ü baş ve boyun bölgesinde, %20-25'i genitoüriner sistemde yerleşim gösterir. Primer uterustan kaynaklanan ve gebeliği abortusla sonuçlanan rhabdomyosarkom olgusunun sunulması amaçlanmıştır.

### **Gereç ve Yöntem**

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D. polikliniğine gebelik, vajinal kanama ve kötü kokulu ele gelen kitle şikayetleriyle başvuran bir hastanın tanısı, yönetim ve tedavi aşamaları bildirilmiştir.

### **Bulgular**

20 yaşında, G1 olan ve 3 yıl önce rhabdomyosarkom tanısı alan hasta, kliniğimize 7 hafta gebelik ve kötü kokulu ele gelen kitle şikayetiyle başvurmuştur. Operasyonu kabul etmeyen hasta 12 hafta gebelik ve vajinal kanama şikayetiyle tekrar kliniğimize başvurmuş ve gebelik abortusla sonuçlanmıştır. Serviksten vajene protrüze olan tümöral kitle patolojiye gönderilmiş ve embriyonal rhabdomyosarkom tanısı konulmuştur. Hastaya, histerektomi, bilateral ooforektomi, bilateral pelvik lenf nodu disseksiyonu, omental örneklem ve appendektomi yapılmış ve postoperatif kemoterapi planlanmıştır.

### **Sonuç**

Primer olarak genital traktustan köken alan rhabdomyosarkoma eşlik eden gebelik vakası oldukça nadirdir. Tedavide radikal cerrahi ve sonrasında kemoterapi yer almaktadır.

### **PB 238**

#### **FETAL İNTRAKARDİAK EKOJENİK ODAK**

CÜNEYT EFTAL TANER, ORHAN ALTINBOĞA, İLKAN KAYAR, AYCAN KOPUZ, ELİF ÜSTÜNAY TELCİLER

İZMİR EGE DOĞUMEVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

### **Amaç**

Normal karyotipli ve Down sendromlu fetuslarda saptanan intrakardiyak ekojenik odakların görülme sıklığını araştırmak.

### **Gereç ve Yöntem**

İleri maternal yaş, tarama testlerinde risk artışı, ultrasonografide yapısal anomaliler, aile öyküsü gibi nedenler ile amniosentez ve karyotipleme yapılan fetuslarda 2. düzey ultrasonografide saptanan intrakardiyak ekojenik odaklar değerlendirildi.

### **Bulgular**

Karyotip analizi yapılan 1350 fetusun 1293'ü normal, 32'si Down sendromu, 10'u Trizomi 18, 6'sı Trizomi 13, 5'i Turner sendromu, 4'ü

değişik aneuploidi tanısı aldı. Fetal intrakardiyak ekojenik odak normal karyotipli fetuslarda % 2.4, Down sendromlularda % 12.5, Trizomi 18'de % 0, Trizomi 13'de % 16.6, Turner sendromu ve 4 değişik aneuploidili fetuste % 0 oranında saptandı. Down sendromlu olgulardaki görülme oranı normal karyotipli fetuslardan anlamlı olarak yüksek bulundu ( $p < 0.05$ ).

### **Sonuç**

Fetal intrakardiyak ekojenik odak Down sendromlu olgularda normal karyotipli olgulara göre daha sık izlense de bir belirteç olarak kabul edilmesi için daha fazla çalışma yapılmalıdır.

### **PB 239**

#### **PREEKLAMPSİLİ HASTALARDA PLAZMA METASTİN DÜZEYLERİ VE METASTİNİN HASTALIĞIN ŞİDDETİ İLE İLİŞKİSİ**

ERTAN ADALI, ZEHRA KURDOĞLU, ALİ KOLUSARI, MERTİHAN KURDOĞLU, MANSUR KAMACI

YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD.

### **Amaç**

Preeklampsili hastalarda plazma metastin düzeylerini ve metastin konsantrasyonunun preeklampsisi şiddeti ile ilişkisini değerlendirmek.

### **Gereç ve Yöntem**

Gebeliğin 3. trimesterinde olan toplam 89 hasta çalışmaya dahil edildi. Bunlardan 50 tanesi normotansif kontrol gurubu, 15 tanesi hafif preeklampsisi ve 24 tanesi ağır preeklampsisi idi. Plazma metastin düzeyleri ELİSA yöntemi ile belirlendi.

### **Bulgular**

Plazma metastin düzeyleri preeklampsili hastalarda düşüktü. Hastalığın şiddeti ile korele idi. Doppler akım indeksi bozuk olan hastaların metastin düzeyleri normal olanlara göre daha düşüktü. Metastin düzeyleri ortalama arter basıncı ve proteinüri miktarı ile ters orantılı idi.

### **Sonuç**

Preeklampsili hastalarda azalmış plazma metastin düzeyleri hastalığın patogeneğinde rol alabilir. Ayrıca, plazma metastin düzeyleri preeklampsinin şiddetinin değerlendirilmesinde kullanışlı bir belirteç olabilir.

## PB 240

### PREEKLAPSİLİ HASTALARDA ENDOTELİAL FONKSİYON VE YÜKSEK SENSİTİVİTELİ C-REAKTİF PROTEİNİN HASTALIĞIN ŞİDDETİ VE UTERİN ARTER DOPPLERİ İLE İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

ERTAN ADALI<sup>1</sup>, MERTİHAN KURDOĞLU<sup>1</sup>, FULYA ADALI<sup>2</sup>, NUMAN ÇİM<sup>1</sup>, RECEP YILDIZHAN<sup>1</sup>, ALİ KOLUSARI<sup>1</sup>,

1. YÜZÜNCÜ YIL ÜNİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD.
2. VAN KADIN HASTALIKLARI VE ÇOCUK HAS, RADYOLOJİ DEP

#### Amaç

Preeklampsili hastalarda, endotel fonksiyonu ile yüksek sensitiviteli C-reaktif protein (hs-CRP) düzeylerini değerlendirmek ve bunların uterin arter Doppler kan akımı ile olan ilişkisini incelemek.

#### Gereç ve Yöntem

Gebeliğin 3. trimesterinde toplam 70 hasta çalışmaya dahil edildi. 35 hasta preeklampsi ve 35 hasta normatansif kontrol gurubu idi. Endotel fonksiyonu değerlendirmek için brakial arter ultrasonografisi ile akıma bağlı dilatasyon bakıldı. Plasma hs-CRP düzeyleri immundefolometre ile belirlendi. Uterin arter Doppler indeksleri ölçüldü.

#### Bulgular

Preeklampsi guruhunda hs-CRP düzeyleri yüksekti ve ortalama arter basıncı ile pozitif olarak korele idi. Endotel fonksiyonu, hs-CRP ve ortalama arter basıncı ile ters olarak korele idi. Anormal uterin Dopplerkan akımına sahip preeklampsi hastalarda hs-CRP düzeyleri, normal Doppler kan akımına sahip olanlara göre daha yüksekti.

#### Sonuç

Artmış hs-CRP düzeyleri, preeklampsili hastalarda bozulmuş endotel fonksiyonu ve utero-plasental perfüzyonun bir göstergesidir. hs-CRP preeklampsinin şiddetinin ile doğru orantılı olarak yükselir.

## PB 241

### TÜRKİYE'DE H1N1 İNFLUENZA VİRUS İNFEKSİYONUNA BAĞLI ANNE ÖLÜMLERİ

F. Suat DEDE<sup>1</sup>, Şevki ÇELEN<sup>1</sup>, Sibel BİLGİN<sup>1</sup>, Güner ÜRE<sup>1</sup>, Ayşe O. ÖZCAN<sup>1</sup>, Turan BUZGAN<sup>2</sup>, Rifat KÖSE<sup>3</sup>,

1. Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü Anne Ölümleri Ön İnceleme Komisyonu
2. Sağlık Bakanlığı Ulusal Pandemi Koordinasyon Merkezi
3. Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü

#### Amaç

Bu çalışmanın amacı Türkiye'de influenza A H1N1 (2009)

infeksiyonuna bağlı anne ölümlerinin klinik ve demografik özelliklerini sunmaktır.

#### Gereç ve Yöntem

Tüm Türkiye'de 29 Ekim-31 Aralık 2009 tarihleri arasında, Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü Anne Ölümleri Ön İnceleme Komisyonuna bildiri yapılan tüm maternal ölümler arasından, influenza A H1N1 (2009) infeksiyonuna bağlı olarak kaybedildiği kesin olarak belirlenen 36 gebe ve postpartum olgunun tıbbi kayıtları ayıklanarak değerlendirildi.

#### Bulgular

Kaybedilen olguların semptomlarının başlangıcından, sağlık kuruluşuna ilk başvuru anına kadar geçen ortalama süre yaklaşık olarak 2.5 gün iken, semptomların başlangıcından antiviral tedavinin başlanmasına kadar geçen ortalama süre ise yaklaşık olarak 5.5 gün olarak bulundu. Olguların yalnızca beşte birine erken dönemde (semptomların başlangıcından sonraki ilk 48 saatte) antiviral tedavi başlanırken, sadece bir olgunun semptomlarının başlangıcından bir hafta önce H1N1 influenza A aşısı yaptırdığı belirlendi. H1N1 influenza A infeksiyonuna bağlı maternal ölüm riskinin, gebe ve postpartum kadınlarda genel popülasyona oranla 4 kat yüksek olduğu (RR: 3.88; 95% CI 2.77-5.43) belirlenirken, Türkiye'de nedene-özel maternal mortalite oranı 3.01 olarak hesaplandı.

#### Sonuç

Gebe ve postpartum kadınlar, H1N1 influenza infeksiyonuna bağlı artmış komplikasyon ve ölüm riski taşımaktadır. Bu olgularda hızlı değerlendirme ve influenza-benzeri semptomları takiben, erken evrede antiviral tedavinin başlanması kritik öneme sahiptir. Gebe ve postpartum kadınların H1N1 influenza infeksiyonuna yönelik aşılınması, ölüm oranlarını azaltabilirdi. Bununla birlikte, H1N1 influenza infeksiyonuna bağlı yüksek maternal mortalite, 2009 yılında Türkiye'de anne ölümü oranlarının artmasına neden olmuştur.

## PB 242

### İKİNCİ TRİMESTER ADNEKSİYAL TORSİYON OLGUSUNDA LAPAROSKOPİK TEDAVİ: OLGU SUNUMU

İBRAHİM ALANBAY<sup>1</sup>, ULAŞ FİDAN<sup>2</sup>, MUSTAFA ÖZTÜRK<sup>1</sup>, UĞUR KESKİN<sup>1</sup>, İSKENDER BAŞER<sup>1</sup>

1. GATA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD ANKARA
2. ANKARA MEVKİ ASKER HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM SERVİSİ ANKARA

#### Amaç

İkinci trimester gebelikte adneksiyal torsiyon tanısının konulması ve tedavisi.

## Bulgular

31 yaşında, Gravida 1 Parite 0 olan hasta, kasık ağrısı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Gebelik takiplerinde herhangi bir problem olmayan hastada, yapılan ultrasonografik incelemede, 15 hafta ile uyumlu intrauterin tek vital gebelik ve sağ adneksiyal alanda over boyutlarının hafif artmış olduğu (40x50 mm) ve Doppler incelemesinde akımın mevcut olduğu görüldü. Hastanın takiplerinde giderek artan bulantı, iştahsızlık, defans ve rebound bulguları ortaya çıktı. 12 saat sonra yapılan sonografik incelemede sağ over boyutunun 92x69 mm olduğu ve doppler akımlarının zayıfladığı görüldü. Bunun üzerine adneksiye torsiyon tanısı ile opere edildi. Laparoskopik cerrahi girişimde 10 mm'lik kamera trokar girişi sol supraumbilikal bölgeden yapıldı. 5 mm'lik diğer 2 trokar ise klasik laparoskopik giriş yerlerine göre yaklaşık 10 cm daha yukarıdan yapıldı. Operasyonda sağ torsiyone tuboovaryan yapının nekroze olduğu ve detorsiyon sonrasında dokunun canlılık göstermediği görülerek, adneksotomi yapıldı. Operasyon sonrası obstetrik ultrasonografide fetusun canlı olduğu görüldü.

## Sonuç

Adneksiye torsiyon, gebelik esnasında seyrek görülen bir klinik durumdur. Genelde in vitro fertilizasyon gebeliklerinde, hiperstimüle overlerde ve ilk trimesterde görülen tablodur. İkinci trimesterde ise oldukça nadirdir. Kasık ağrısı ile gelen bir gebede, muayene bulgularına ve hastanın şikayetlerinin gelişimine dikkat ederek bu klinik durum atlanmamalı ve hızlı tanı konularak laparoskopik tedavi edilmelidir. Mümkün olursa detorsiyone edilerek adneksiye kanlama ve dokunun iyileşmesi gözlenerek over korunmalıdır. Eğer bu olmaz ise adneksiye yapılar eksize edilmelidir.

## PB 243

### KLİNİĞİMİZE BAŞVURAN POLİKİSTİK OVER SENDROMLU OLGULARDA ORAL KONTRASEPTİF TEDAVİ ÖNCESİ VE SONRASINDAKİ ANTI-MÜLLERİAN HORMON DÜZEYLERİ

CÜNEYT EFTAL TANER<sup>1</sup>, İŞİL ÇOKER<sup>2</sup>, ÖMER BAŞOĞUL<sup>1</sup>, AYŞE GÜL KEBAPÇILAR<sup>1</sup>, NURGÜL BAŞOĞUL<sup>1</sup>, YASEMİN ŞENÇOBAN<sup>1</sup>

1. SAĞLIK BAKANLIĞI İZMİR EGE DOĞUM EVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, İZMİR
2. SAĞLIK BAKANLIĞI TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KLİNİK BİYOKİMYA BÖLÜMÜ

## Amaç

Üreme çağındaki kadınlarda en sık izlenen endokrin bozukluklardan biri polikistik over sendromu (PCOS) olup pre-antral folikül sayısının artışı ile karakterizedir. Çalışmamızdaki amacımız PCOS lu hastalarda oral kontraseptiflerin FSH ve antral folikül büyümesine ve bunların AMH düzeylerine olan etkisinin araştırılmasıdır.

## Gereç ve Yöntem

Çalışmamızda polikliniğimize başvuran 23 PCOS lu vaka prospektif olarak incelendi. Olgulara 6 ay süresince OKS tedavisi uygulandı. Vakaların tedavi öncesi ve tedavi sonrası hormon profilleri ve Anti-müllerian hormon düzeyleri karşılaştırıldı.

## Bulgular

OKS tedavisinden sonra olguların FSH, estradiol, over volüm değerleri belirgin biçimde azalmış olarak saptandı. AMH serum değerleride OKS tedavisi sonrası belirgin olarak azalmış olup tedavi öncesi 3.77ng/ml (1.28-7.34 ng/ml), tedavi sonrası 2.34 ng/ml (0.93-4.76ng/ml) olarak hesaplandı (p<0.005).

## Sonuç

Sonuç olarak AMH sekresyonunun foliküler aktivite ile ilişkili olduğu, PCOS'lu hastalara uygulanan OKS tedavisi ile yapılan FSH inhibisyonu ile hem folikül sayısının azaldığı hemde foliküler boyutların daha homojen hale gelmesiyle AMH düzeylerinde azalmanın olduğu düşüncesindeyiz.

## PB 244

### EKTOPIK GEBELİK TEDAVİSİ SONRASI GEBELİK ORANLARI

CAHİT CENKSOY<sup>1</sup>, PINAR CENKSOY<sup>2</sup>, SERAF ABAY<sup>1</sup>, MEHMET ERDEM<sup>1</sup>, AHMET ERDEM<sup>1</sup>, ONUR KARABACAK<sup>1</sup>

1. GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
2. ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ

## Amaç

Ektopik gebelik tanısı ile servisimizde yatarak tedavi edilen 150 hastanın uygulanan tedavi yöntemleri sonrası gebelik oranlarını araştırmak.

## Gereç ve Yöntem

2007- 2011 yılları arasında, ektopik gebelik ön tanısıyla yatırılan ve laparotomi, laparoskopi, tıbbi tedavi ve izlem tedavisi uygulanan 150 hasta çalışma kapsamına alındı. Hastaların demografik verileri, tedavi şekilleri, retrospektif olarak arşiv kayıtlarından hasta dosyalarına ve ameliyat notlarına ulaşılarak değerlendirildi.

## Bulgular

1 hastaya MTX tedavisi sonrası laparoskopi uygulanmıştır. Tedavi sonrası gebelik sonuçlarına bakıldığında ekspektan tedavi uygulananların % 61,5'inde intrauterin gebelik, %3,8' inde ektopik gebelik olduğu saptanırken, %34,6 sı ise gebe kalamamıştır. MTX uygulananların %59,3 ünde intrauterin gebelik kaydedilirken, % 40,7

si gebe kalamamış; ektopik gebelik ise gözlenmemiştir. Cerrahi tedavi uygulanan hastaların 5'ine laparotomi, 36' sına laparoskopi yapılmıştır. Laparoskopi uygulanan hastaların ise 10 una salfingostomi, 28 ine salfinjektomi yapılmıştır. Hastaların 37'si ektopik gebelik sonrası kontrasepsiyon uygulamıştır. Operasyon uygulananların %60,7 sinde intrauterin, %2,7 sinde ektopik gebelik kaydedilirken %36,6 sı ise gebe kalamamıştır. Salfinjektomi yapılanlara göre konservatif tedavi (salfingostomi) yapılanlarda kümülatif intrauterin gebelik oranları açısından %6 lık fark saptanmıştır. Rekürren ektopik gebelik oranları ise benzerdir

### Sonuç

Üç tedavi grubunun takip eden fertilitite ve rekürren ektopik gebelik sonuçlarına bakıldığında her birinin takip eden intrauterin gebelik oranları arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Methotrexate tedavisi uygulanan hiçbir hastada ise rekürren ektopik gebelik izlenmemiştir. İnvaziv ve medikal tedavilerin yan etkileri göz önünde tutulduğunda, fertilititesini devam ettirmek isteyen ve infertil hastalarda konservatif tedavi tercih edilmelidir. Operatif tedavilere alternatif MTX günümüzde tercih edilen tedavi olmalıdır.

### PB 245

#### 50 GR GLUKOZ TARAMA TESTİ YÜKSEKLİĞİ OLUP 100 GR GLUKOZ TANI TESTİ NORMAL OLAN GEBELERİN POSTPARTUM VE PERİNATAL SONUÇLARI

EVREN YEŞİLDAĞER<sup>1</sup>, GÜLENGÜL NADİRGİL KÖKEN<sup>1</sup>, REHA DEMİREL<sup>2</sup>, DAĞISTAN TOLGA ARIÖZ<sup>1</sup>, MEHMET YILMAZER<sup>1</sup>

1. AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D.
2. AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HALK SAĞLIĞI A.D.

### Amaç

Gestasyonel diyabet ilk kez gebelik sırasında başlamış veya saptanmış olan çeşitli derecelerdeki karbonhidrat intoleransıdır. Gebeliklerin % 2-3'ünde diyabet görülür. Gestasyonel diyabetin fetal ve maternal sağlığa etkileri oldukça iyi bilinmektedir. Ancak glukoz değerleri normal gebeler ile gestasyonel diyabetik gebeler arasında olan borderline gestasyonel diyabetiklerin maternal ve fetal durumu iyi bilinmemektedir. Biz bu çalışmamızda 50 gr glukoz taraması pozitif olup 100 gr tanı testi normal olan olguların postpartum ve perinatal sonuçlarını araştırmayı amaçladık

### Gereç ve Yöntem

Çalışma grubu ; 50 gr glukoz tarama testi yüksekliği olup 100 gr tanı testi normal olan 70 gebeden , kontrol grubu ise 50 gr glukoz tarama testi normal olan 122 gebeden oluşturuldu. 50 gr glukoz tarama testinde eşik

değer 140 mg /dl alındı. 100 gr tanı testinde ise Carpenter ve Coustan tanı kriterleri kullanıldı. Çalışmaya alınan gebeler prospektif olarak doğuma kadar takip edilerek postpartum ve perinatal sonuçlar karşılaştırıldı.

### Bulgular

Demografik özelliklere bakıldığında yaş, gravida, gebelik öncesi ve sonrası vücut kitle indeksi, gestasyonel kilo kazanımı, ailede diyabet hikayesi, önceki gebelikte diyabet hikayesi çalışma grubundaki olgularda daha yüksek saptandı (p<0,05). Obstetrik komplikasyonlar karşılaştırıldığında polihidroamnios ve makrozomi çalışma grubunda daha yüksek saptandı (p<0,05). Gruplar yenidoğan özelliklerine göre karşılaştırıldığında çalışma grubunda yenidoğan kilosu daha yüksek saptandı (p<0,05).

### Sonuç

50 gr glukoz tarama testi pozitif olup 100 gr tanı testi negatif olan major bir hasta grubu bulunmaktadır. Bu olguların bazı karakteristikleri gestasyonel diyabetiklerle benzer özellikler göstermektedir. İleri yaş, artmış gebelik öncesi vücut kitle indeksi, parite, ailede diyabet öyküsü, makrozomik bebek doğurma hikayeleri , polihidroamnios diyabetik gebelerde daha sık rastlanmaktadır. Çalışma grubundaki olgularımız da diyabetik gebelerdeki bu özellikler bakımından benzerlik göstermektedir. Bu olgular diyet kontrolü, egzersiz, gestasyonel kilo kazanımı takibi, daha sık fetal monitörizasyon açısından diyabetikler gibi takip edilebilir. Literatüre baktığımızda bu major hasta grubunun perinatal sonuçlarıyla ilgili yapılmış çalışmalar bulunmakla birlikte daha fazla sayıda olgu içeren geniş kapsamlı çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

### PB 246

#### KLOMİFEN SİTRAT İLE OVULASYON İNDÜKSİYONU SONRASI OLUŞAN GEBELİKTE SİNÜS VEN TROMBOZU

ERHAN DEMİRDAĞ, CAHİT CENKSOY, YÜKSEL OĞUZ, MEHMET ERDEM, AHMET ERDEM

GAZİ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

### Gereç ve Yöntem

Klomifen sitrat ovulasyon indüksiyonunda yaygın kullanılan, bir non-steroid tripeniletlen derivativesidir. Estrojen-reseptörüne bağlanarak etki gösterir. Genellikle 50 mg tablet şeklinde siklusun 5-9. günleri arasında oral olarak kullanılır. Hastalar tedavi sürecinde görülebilen bulanık görme ve flaş çakması gibi vizüel semptomlar açısından uyarılmalıdır. CC, diğer hormonal ajanlar gibi, aşırı kan pıhtılaşmasını ağırlaştırabilir ve damarlarda kan akımını azaltabilir. Ovaryen hormonların ve vazoaktif maddelerin aşırı üretimini ve intravasküler volüm azalmasını tromboz için altta yatan mekizma olduğuna inanılmaktadır. Sekonder hiperöstrojenik zarar görmüş damardaki hasarlanmayı artırır.

## Bulgular

Hasta 25 yaşında, 6 hafta 4 günlük gebeydi ve 7 gündür devam eden orta şiddette baş ağrısı, bulantı ve kusma şikayetleri ile hasteneye kabul edildi. Ağrı orbital bölgede, fotofobiye ve kırmızı göze bağlı baskı ve sıkıştırma şeklindeydi ve basit analjeziklere cevap vermiyordu. Herhangi bir sigara kullanımı, dislipidemi, hipertansiyon, ilaç kullanımı, kanama bozukluğu ya da tromboembolik hastalık öyküsü raporlanmamıştı. Hasta, ovulasyon indüksiyonu için 5 gün klomifen sitrat kullanmıştı. Nöroloji konsültasyonu ile yapılan nörolojik muayene sonucunda bilateral papilödem, sol lateral bakışta minimal kısıtlılık saptandı. Yapılan kranial MR-venografi; süperior sagittal, sigmoid ve transvers sinüste tromboz olarak raporlandı. EEG de minimal diffüz cerebral disfonksiyon saptandı. Trombofli tarama testi, metilentetrahidrofolat redüktaz (MTHFR) heterozigot mutant olarak sonuçlandı. Sonuç olarak hastaya gebelik boyunca günde iki kez enoksaparin 6000 anti-Xa IU/0.6 ml (clexane®) subkutan başlanmasını önerildi.

## Sonuç

Sinus ven trombozu (SVT) superior sagittal sinüs, dominant transvers sinüs ya da sagittal sinüsün oklüzyonuna neden olan lezyonlarla karakterizedir. En sık semptom baş ağrısıdır. Diğer semptomlar nöbet, bulantı, kusma, halsizlik, konfüzyon ve afazidir. Gebelik boyunca SVT tanısı için seçilecek görüntüleme tekniği ile ilgili konsensus yoktur. Bizim vakamızda, MR venografi SVT saptanmasında sensitifti. CC ile ovulasyon indüksiyonuna bağlı derin ven trombozu birkaç vakada gösterilmiştir ama biz bu vakanın, klomifen sitratla indüksiyona bağlı direkt komplikasyon olarak SVT dökümente edilen ilk vaka olduğunu düşünmekteyiz. Önceki çalışmalara göre, SVT klomifen sitrata bağlı sekonder hiperöstrojenik durumlarda ve gebelikte provoke olur. Buna rağmen, bizim vakamızda biz SVT nin, hiperöstrojenik durumdan çok, klomifen sitratin direkt yan etkisine bağlı ortaya çıktığını düşünmekteyiz.

## PB 247

### TANATOFORİK DİSPLAZİ

ŞEFİK GÖKÇE, CAHİT CENKSOY, ERHAN DEMİRDAĞ, SERAF ABAY, ONUR KARABACAK

GAZİ ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.B.D.

## Amaç

50.000-100.000 doğumda bir görülen, fatal seyreden, kemik ve kıkırdak gelişim anomalileri ile karakterize bir osteokondrodizplazi tipi olan tanatoforik displazi olgusunun sunumu ve brinci trimester testinin ile öngörü değeri.

## Gereç ve Yöntem

33 yaşında ikinci gebeliği, 1 yaşayamı olan hastanın takiplerinde 1. trimester tarama testi 1/95 olarak saptandı. yapılan CVS sonucu normal. 19. gebelik

haftasında prenatal ultrasonografi ile polihidramnios, ekstremitelerde kısalık, dar toraks, %5 percentil altında femur, humerus ve yonca yaprağı kafatası görünümü ile tanı konulan Tip I tanatoforik displazi (TD I) olgusu. Prognoz hakkında aile bilgilendirildikten sonra, intravajinal misoprostol uygulanarak termine edildi. Postpartum radyolojik, genetik tanı ve morfolojik incelemeler ile tanı konfirme edildi

## Bulgular

Hastanın yapılan USG takiplerinde ciddi femur, humerus kısalığı kranium kemiklerinde yonca yaprağı görünümü saptandı terminasyon sonrası total vücut radyolojisinde dar toraks, geniş abdomen, kısa ve telefon kablosu görünümünde femur saptandı. Umbilikal kord kanından çalışılan FGFR3 gen mutasyonu saptandı. Fetusun otopsi bulgularında dar toraks hipoplazik akciğer, kısa ve bombe femur humerus saptandı.

## Sonuç

Anormal 1. trimester tarama testi ve USG bulgular ile antenatal tanının konulup, gebelik ve doğum eyleminin aile ile beraber yönetilmesi.

## PB 248

### İVF’TE KÖTÜ OOSİT KALİTESİ İLE MATERNAL KARYOTİP İLİŞKİSİ: 2 VAKA SUNUMU

MEHMET ERDEM, AHMET ERDEM, MESUT ÖKTEM, KORAY ASLAN, M. SEÇKİN ÖZİŞİK

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKULTESİ

## Amaç

İVF’de reküren implantasyon başarısızlığı tespit edilen hastalarda reküren abortus grubuna benzer sıklıkta kromozomal bozuklukların olduğu gösterilmiştir. Kötü oosit/embryo kalitesi ile kromozom bozuklukları arasında ilişki daha çok vaka bildirileri ile tanımlanmış, büyük vaka serileri yayınlanmamıştır. Bu çalışmada Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İVF kliniğinde son 10 yıl içinde, İVF denemesi sonrasında kötü oosit/embryo kalitesi nedeniyle oosit faktörü şüphesiyle yapılan genetik analizde kromozomal anomali saptanan iki hasta tartışılmıştır.

## Bulgular

1. HASTA: 22 yaşında hastaya uzun protokol ve recFSH ile stimülasyon sonrası toplanan 16 oositin 12’sine ICSI işlemi yapıldı. İki oosit fertilize olan hastada diğer embryoların dejenere olduğu gözlemlendi. Hastaya 2 adet Grade II embryo transfer edildi ancak gebelik elde edilemedi. Yapılan periferik karyotip analizinde 46,XX, inv(9)/inv(9)(p11q13) saptandı. 2. HASTA: 34 yaşında uzun protokol verilen hastadan toplam 19 oosit toplandı. Sadece iki oosit MII id; fertilizasyon olmasına rağmen grade IV embryo gelişimi nedeniyle embryo transferi gerçekleştirilmedi. Yapılan genetik analiz sonucunda 46,xx,inv(9)/inv(9)(p11q13) saptandı.



## Sonuç

Maternal kromozom bozukluklarının embryo kalitesi ve implantasyon bozukluğu ile ilişkisi tartışmalıdır. İmplantasyon başarısızlığı olan hastaların %2.5 kromozomal bozukluğu olduğu ve spontan abortlarla IVF’te implantasyon bozukluklarının aynı yolla ve farklı zamanlamayla olduğu varsayılmıştır. Kötü oosit kalitesi; düşük oosit matürasyonu ve fertilizasyon , oositlerde morfolojik bozukluklar ve kötü embryo kalitesi ile kendini gösterebilir. Stimulasyon ve laboratuara ait ekstresek faktörler yanında oosite ait intrinsek faktörlerde etkili olabilir. Oosite ait kromozomal bozuklukların ne oranda sorumlu olduğu bilinmemektedir. Kliniğimizde oosit morfoloji bozukluğu, embryo kalitesi düşüklüğü tespit edilen hastaların bugüne kadar sadece ikisinde anormal karyotip saptanmıştır. İnversiyonların çoğu kromozom 2’nin perisentrik, kromozom 1,9,16, ve Y’nin heterokromatik bölgelerini etkiler ve patolojik olmayan varyantlar olduğu düşünülebilir; bizim vakadaki gibi 9. kromozom üzerinde çift inversiyonun üreme üzerine etkisine ait veri yoktur. ICSI yapılan hastaların kadın eşlerinin karyotiplerinin incelendiği geniş bir seride sadece 2 hastada 46 XXX mozaizizm saptandığı ve bu vakalarda birinde işlem yapılamadığı bildirilmiştir. Tüm bu veriler maternal kromozom bozuklukların oosit üzerinden implantasyon öncesi tedavi prognozunu etkileyebileceğini göstermektedir. Ancak hangi hastaya tarama yapılacağı konusunda veriler yetersizdir.

## PB 249

### UNUTULMUŞ TEKNİK: TUBAL MİKROCERRAHİ, TUBAL REANASTOMOZ OLGU SERİSİ

RECAİ PABUÇCU, EBUR YÜCE, MÜŞERREF BANU YILMAZ, GAMZE SİNEM ÇAĞLAR

UFUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

## Amaç

Tubal ve peritoneal patolojiler kadın infertilitesinde önemli yer tutar. Tubal hasara bağlı infertilitede rekonstrüktif cerrahi ve IVF iki farklı tedavi seçeneğidir. Tubal rekonstrüktiyon sterilizasyonun geri dönüşümü, sekonder midtubal blok, ektopik gebeliğe tubal oklüzyonda uygulanabilir. Tubal rekonstrüksiyon başarısı; hasta yaşı, sterilizasyon süresi, sterilizasyon tekniği, tubal segmentin uzunluğu, pelvik ve adneksial adezyonların yapısı ve yaygınlığı, tubayı etkileyen hastalığın şiddeti gibi faktörlere bağlıdır.

## Gereç ve Yöntem

Hastanemizde tubal rekonstrüktif cerrahi uygulanan dört olgu sunulmuştur. Serimizdeki 4 olgunun yaş ortalaması 32 idi. Bu olgulardan ikisinde Pomeroy usulü tubal ligasyon sonrası tubal reversal istemi mevcuttu. Diğer olgunun geçirilmiş 5 ektopik gebelik öyküsü

olup bilateral tüpleri tıkalı idi. Dördüncü olgunun 2 kez ektopik gebeliğe bağlı sol total ve sağ parsiyel salpenjektomi öyküsü vardı. Diagnostik laparoskopi ile değerlendirmeyi takiben tubal reanastomoz için operasyon mikroskobu altında laparotomi uygulandı. Proksimal segmentin patensinin tespiti için uterin kaviteye yerleştirilen pediatrik foleyden metilen mavisi verilip lümenin boya geçişi olana dek fibrotik kısım ince parçalar halinde disseke edildi. Fimbrial uçtan verilen boya kılavuzluğunda aynı işlem distal uca da uygulandı. Ardından anastomoz geçilip mesosalpinkse saat 6 hizasından 8/0 vicryl ile başlangıç sütürü konuldu. Ardından sırasıyla 8/0 vicryl ile saat 12, 9, 3 ve 6 hizalarından anastomoz sütürleri konulup müsküler tabaka yaklaştırıldı. Kromopertubasyon ile tubal geçiş ve anastomoz sahası kontrol edildikten sonra 8/0 vicryl ile tubal serozaya konulan sütürler ile anastomoz tamamlandı. Olguların ikisi tubocornual anastomoz iken diğer ikisi istmikoampuller anastomoz idi.

## Bulgular

Tüm olgularda operasyon sonunda foleyden verilen metilen mavisinin tubal geçişi izlendi. Postoperatif 2. ayda uygulanan HSG ile tüm vakaların tubal patensi doğrulandı.

## Sonuç

Tubal rekonstrüksiyon uygun hasta seçiminde IVF’e alternatif bir tedavi seçeneğidir.

## PB 250

### IVF BAŞARISIZLIĞI OLAN HASTALARDA ENDOMETRİAL UYARI YAPILMASININ İMPLANTASYON BAŞARISINA ETKİSİ; BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ DENEYİMİ

HULUSİ BÜLENT ZEYNELOĞLU, BURCU KISA KARAKAYA, GÖĞŞEN ÖNALAN, TEVFİK BERK BİLDACI

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ

## Amaç

Tekrarlayan IVF başarısızlığı olan hastalarda, endometrial uyarı (EU) yapılmasının implantasyon başarısına olan olası etkisinin kontrol grubuyla karşılaştırılarak değerlendirilmesi.

## Gereç ve Yöntem

Başkent Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü Üremeye Yardımcı Teknolojiler ünitesinde Ocak 2010 ile Ağustos 2010 yılları arasında IVF başarısızlığı olan 46 hastadan 24 tanesine embriyo transferi öncesinde “pipelle” kateter kullanılarak adet 12., 16. ve 20. günlerinde endometrial uyarı yapılmıştır. Kontrol grubu 24 hastaya endometrial uyarı yapılmadan iki grup karşılaştırılarak, endometrial uyarı yapmanın implantasyon başarısına etkisi değerlendirilmiştir.

## Bulgular

EU yapılan hastaların ortalama yaşları  $32.9 \pm 4.7$ , EU yapılmayan hastaların ise  $31.2 \pm 4.6$  saptanmıştır ( $p=0.896$ ). IVF öncesi ortalama FSH değerleri EU yapılanlarda ve yapılmayanlarda sırası ile  $7.2 \pm 4.9$  ve  $6.5 \pm 1.8$  ( $p=0.96$ ) olmuştur. Toplam kullanılan hMG, rFSH, toplanan oosit, fertilize edilen oosit, transfer edilen embriyo sayısı ve transfer günü endometrium kalınlığı karşılaştırılmış olup bu kriterlerden sadece ortalama toplam oosit sayısında anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0.026$ ). EU yapılan hastaların %69.2'sinde bHCG pozitif saptanırken EU yapılmayan hastalarda bu oran %30.8 olarak saptanmıştır. Hastalarda bHCG sonuçları arasında anlamlı bir fark saptanmamasına rağmen bir pozitif bir yatkınlık belirlenmiştir ( $p=0.104$ ).

## Sonuç

Tekrarlayan IVF başarısızlığı olan hastalarda endometrial uyarı yapılmasının gebelik elde edilmesi yönünde pozitif katkısı bulunmaktadır. Hasta sayısı bu çalışmada oldukça kısıtlıdır ve prospektif daha fazla hasta kapsayan çalışmalara ihtiyaç vardır.

## PB 251

### RİA NEREDE? 3 OLGU SUNUMU

SİNAN KARADENİZ, SUAT DEDE, **SEZİN ERTÜRK**, BERNA DİLBAZ

ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

## Amaç

Uterin perforasyon rahim içi araç (RİA) nın nadir ve önemli bir komplikasyonudur. Perforasyon sonrası RİA, başta çevre organlar olmak üzere bir çok dokuya yerleşebilir ve semptomlar yerleştiği dokuya göre değişkenlik gösterir. Bu çalışmada RİA komplikasyonlarına dikkat çekmek ve 3 farklı vakayı sunmak istedik.

## Gereç ve Yöntem

Aile planlaması ve menopoz polikliniğine başvuran, uterusu perforasyon ederek mesane ve omentuma yerleşen ve myometriuma invaze olmuş 3 RİA dislokasyonu olgusu sunulmuştur.

## Bulgular

Olgu bir: Postmenopozal kanama şikayeti ile başvuran hastada 18 yıl önce uygulanan RİA nın ultrasonografi ile mesanede olduğu saptandı. Histereskopi ve sistoskopi ile tanı konuldu. Taş formasyonunun büyük olması nedeniyle sistotomi ile RİA çıkarıldı. Olgu iki: 2 ay önce gebelik + RİA tanısıyla gebeliğinin istemli sonlandırıldığı ancak kavitede RİA saptanmadığı öğrenilen hasta bel ağrısı şikayeti ile başvurdu. Histereskopi ile uterin kavitede olmadığı doğrulandıktan sonra laparoskopi ile omentum içine gömülü çevresinde minimal apse formasyonu olan RİA çıkarıldı. Antibiyotik tedavisi postoperatif 5. güne kadar devam etti. Olgu

üç: 3 yıldır menopozda olan ve 20 yıl önce RİA uygulanan hastanın RİA kontrolüne hiç gelmediği belirlendi. Hastanın yapılan ultrasonografisinde kavite kalsifiye, hiperekojen görüldü. Direkt batın grafisi ile pelviste RİA saptandı. Hastanın yapılan histereskopisinde myometriyuma invaze RİA gözlemlendi, aynı seansta çıkarıldı.

## Sonuç

Kontrasepsiyon yöntemi olarak RİA kullanılan hastalarda uygulama sonrası RİA nın uterin kavitede olduğunun doğrulanması ve hastaların RİA açısından yıllık kontrollere gelmelerinin sağlanması önemle vurgulanmalıdır.

## PB 252

### SEZARYAN SKAR VE SERVİKAL EKTOPIK GEBELİK OLGULARINDA TEDAVİ YAKLAŞIMLARIMIZ (OLGU SERİSİ)

MEHMET KÜÇÜKBAŞ, MUSTAFA ALBAYRAK, ARIF SERHAN CEVRİOĞLU

ISAKARYA EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ

## Amaç

Skar gebeliği uterin cerrahinin nadir ve ciddi komplikasyonudur. Gebeliklerin 1/2216'sında bildirilmiştir(1). Servikal gebelikler, ektoptik gebeliklerin %1'inden azdır. İkisi de hayatı tehdit edici kanamaya, fertilité kaybına neden olabilmektedir(2). Tedavilerinde cerrahi, sistemik ve lokal medikal tedaviler tarif edilmiştir ancak net bir protokolü yoktur(1,2,3). Burada skar ve servikal gebelik olgularımızı sunmayı amaçladık.

## Gereç ve Yöntem

1. skar gebelik olgumuza multipl doz methotrexate uygulandı. Haftalık takibi planlandı. 6. hafta sonundaki ultrasonografisinde rezorbe olduğu izlendi. 2. skar gebeliğe de sistemik methotrexate başlandı. Tedavinin 3. gününde kanama nedeniyle revizyone küretajı gerçekleştirildi. Servikal gebeliklerden birinde multipl doz Metotreksat tedavisinin bitiminden 3 gün sonra kanama ve kötü kokulu akıntı oldu. Revizyone küretajı yapıldı. Diğer 2 servikal gebelikteyse sistemik metotreksatla rezorbsiyon sağlandı. 3 servikal gebelik olgumuzda da daha sonra sağlıklı gebelik gelişti.

## Bulgular

Olgu serimizdeki 2 skar , 3 servikal gebeliğin ortak özelliği 1. trimesterde yakalanmış olmalarıydı. Bu sayede minimal invaziv yöntemle tedavi sağlandı. Küretaj uygulananlar lizis ve rezorpsiyon beklenirken kanaması olanlardı.

## Sonuç

Maymon ve arkadaşlarının 2004'deki çalışmasında belirttikleri gibi ultrasonografinin kullanımı ve sezaryenin artması skar gebelik artışında etkili olmuştur(1). 66 skar gebelikten 4'ünde histerektomi, 6'sında histerotomi yapıldı. 1 fetal maternal ölüm yaşandı. 55'i medikal tedavi edildi. Tanı

konulduğunda gebeliğin sonlandırılmasını önerdiler. Song ve arkadaşlarının 2009'daki çalışmasında 50 servikal gebelik mevcuttu(2). 30'unda metotraxate, 20'sinde cerrahi uygulandı. Metotraxate alanlarda beta-HCG düşüşünden ortalama 26 gün sonra gebeliklerinin regresyonu gözlemlendi. Skar ve servikal gebeliklerde erken tanı en önemli unsurdur. Nadir yerleşimli ektopik gebeliklerin tedavisiyle ilgili deneyim ve başarının artması için bu konuda daha fazla yayına gerek olduğu görüşülmüştür.

#### **PB 253**

### **OVARYEN HİPERSİTÜMÜLASYON SENDROMUNA BAĞLI PERİTONEAL KAÇAK SENDROMU**

**CİHAN COMBA, FUNDA GÜNGÖR UĞURLUCAN, ERCAN BASTU, AHMET CEM İYİBOZKURT, SAMET TOPUZ,**

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİMDALI

#### **Amaç**

22 aydır persiste eden assit nedeniyle OHSS'ye sekonder peritoneal kaçak sendromu düşünülen vakayı sunmaktır.

#### **Gereç ve Yöntem**

Otuzsekiz yaşında primigravida primipar hasta gastroenteroloji kliniğinde tedaviye dirençli asit nedeniyle takip edilmekteyken kliniğimize refere edildi. Hastanın batında orta miktarda serbest sıvı saptandı. Hastanın tam kan sayımı ve biyokimya tetkiklerinde patoloji saptanmadı. Hastanın 22 ay önce kliniğimizde yapılan kontrollü overyan stimülasyon ve tek embriyo ile transfer öyküsü mevcuttu. Embriyo transferinden 6 gün sonra hiperstimülasyon sendromu bulguları ile hasta kliniğimizde hospitalize edilmişti. 10 ay sonra karın ağrısı nedeniyle akut biliyer pankreatit tanısı konulan ve laparoskopik kolesistektomi yapılan hastanın operasyonu esnasında batında bol miktarda serbest sıvı izlenmesi üzerine gastroenteroloji kliniğine refere edilmişti. Sıvının biyokimyasal değerleri normaldi; sıvı kültüründe üreme olmamıştı. Sitoloji negatif saptandı. Yapılan ekokardiyografide hafif trikuspit yetmezlik ve pulmoner yetmezlik dışında belirgin özellik saptanmadı. Kontrastlı batin tomografisinde karaciğer ve dalak boyutlarında artış, yaygın assit, peritonda yaygın kontrast tutulumu ve kalınlaşma mevcuttu. Gastroskopi-kolonoskopi, portal sistem Doppler USG'de patoloji saptanmadı. Antiparietal hücre ve Anti İntrensek faktor antikorları negatifti. OHSS'ye bağlı peritoneal kaçak sendromu düşünülen hastaya furosemid 40 mg 1x1 tedavisi başlanmıştı. Kliniğimizde hastaya leuprolid asetat depo uygulandı ve 2 ay sonra yapılan transvaginal ultrasonografide batin içinde serbest sıvı izlenmedi.

#### **Bulgular**

OHSS'nin en önemli bulgularında biri assittir. Tedavide hospitalizasyon, sıvı tedavisi, tromboz profilaksisi, parasetez gibi palyatif işlemler uygulanır.

#### **Sonuç**

Hastaların bazılarında kan sayımı ve biyokimyasal tetkikleri düzelse

de assit sebat edebilir. Bu vakalarda GnRH-analoğu kullanılarak assit tedavi edilebilir.

#### **PB 254**

### **REKOMBİNANT FSH VE ÜRİNER FSH TEDAVİLERİNİN ENDOMETRİOTİK İMPLANT BOYUTLARINA VE MUCİN-1 EKSPRESYON DÜZEYLERİNE ETKİLERİ**

**NIHAT EKİNCİ<sup>1</sup>, ÖNDER ÇELİK<sup>2</sup>, ZÜLAL ÖNER<sup>1</sup>, ABDULLAH KARAER<sup>2</sup>, ERCAN YILMAZ<sup>2</sup>, YAVUZ ŞİMŞEK<sup>2</sup>, EVREN KÖSE<sup>1</sup>, REŞAT ÖZERCAN<sup>3</sup>**

1. İNONU ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ANATOMİ ANABİLİM DALI
2. İNONU ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
3. FIRAT ÜNİVERSİTESİ TIBBİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI

#### **Amaç**

Normal endometriyumda eksprese edilen mucin-1 (muc-1)'in endometriotik implantlardaki ekspresyonu ile ilgili kısıtlı bilgiler mevcuttur. Bu çalışmada rekombinant FSH (r-FSH) ve üriner FSH (u-FSH) tedavilerinin deneysel endometriozis modelinde implant boyutlarına ve implantlardaki mucin-1 ekspresyonuna etkisinin araştırılması amaçlandı.

#### **Gereç ve Yöntem**

Wistar-Albino cinsi 34 dişi ratta Vernon ve Wilson metodu ile peritoneal endometriozis modeli oluşturuldu. 4 hafta sonra relaparotomi yapılarak endometriotik veziküller aşağıdaki şekilde derecelendirildi: Grade 1 : Kist formu oluşturmamış implant; Grade 2: 2 mm'den küçük kist; Grade 3: 2-45 mm arasında kist; Grade 4: 4,5 mm'den büyük kist. Bu aşamadan sonra ratlar 3 gruba randomize edildi. (kontrol-n:10: r-FSH-n:12; u-FSH-n:12) ve 4 günlük tedavi uygulandı. Kontrol grubuna intraperitoneal (i.p.) serum fizyolojik, çalışma gruplarına ise i.p. r-FSH ve u-FSH verildi. Tedavi sonunda endometriotik implantlar eksize edildi ve immünohistokimyasal olarak mucin-1 ekspresyonu araştırıldı.

#### **Bulgular**

Ratların %90,5'inde implant oluştuğu görüldü. Sırasıyla Grade 1, Grade 2, Grade 3 ve Grade 4 lezyonların oranı %5,5, %25, %54,5 ve %15 idi. R-FSH tedavisi alan grupta Grade 4 vezikül izlenmezken; Grade-3 vezikül oranının arttığı görüldü. u-FSH tedavisi alan grupta Grade 3 ve Grade 4 veziküller artış gösterdi, Grade 2 vezikül oranı azaldı. Kontrol grubundaki ratlarda ise tedavi sonrası implant volümünün arttığı saptandı. Muc-1 ekspresyon düzeylerinin ise gruplar arasında farklılık göstermediği saptandı.

#### **Sonuç**

Rat endometriozis modelinde r-FSH ve u-FSH tedavisi endometriotik implant boyut ve hacminde artışa neden olabilir. Muc-1 ekspresyon düzeyleri ise FSH tedavisi ile değişiklik göstermemektedir.

PB 255

## POLİKİSTİK OVER SENDROMLU HASTALARDA ANDROGENETİK ALOPESİ, AKNE VE HİRSUTİSMUS

GÜLSÜM GENÇOĞLAN<sup>1</sup>, ASLI GÖKER TAMAY<sup>2</sup>, YASEMİN YILDIRIM<sup>2</sup>, İŞİL İNANIR<sup>1</sup>

1. CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DERMATOLOJİ AD, MANİSA
2. CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD, MANİSA

### Amaç

Hastaların hekime başvurusunda etkili olan, akne, androgenetik alopesi ve hirsutismus gibi klinik durumlar, Polikistik Over Sendromu (PKOS)'nun erken tanı ve tedavisini sağlayabileceğinden, bu çalışmada PKOS tanısı konulan kadınlarda hiperandrojeneminin deri bulguları olan sebore, akne, androgenetik alopesi (AGA) ve hirsutizm varlığını, derecesini ve sıklığını saptamak amaçlanmıştır.

### Gereç ve Yöntem

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'nde PKOS tanısı alan hastalarda alopesi, akne, sebore, hirsutizme yönelik aile öyküleri kaydedildi. Vücut/kitle indeksi hesaplandı. Kadın tipi androgenetik alopesi için Ludwig skorlama sistemi, hirsutizm için Ferriman-Gallway skor sistemi, akne lezyonları için ise Leeds akne skorlama sistemi kullanılarak puanlandı. Sebore klinik görünüm ile var veya yok şeklinde kaydedildi. Bulgular, SPSS 15.0 for Windows programı kullanılarak istatistiksel olarak değerlendirildi. P<0,05 değerler anlamlı kabul edildi.

### Bulgular

Akne diğer bulgularla en sık birlikte olan deri bulgusu olup, aknenin androgenetik alopesi, hirsutismus ve sebore ile istatistiksel anlamlı bir ilişkisi saptandı (sırasıyla p=0,04, p=0,005 ve p<0,0001). Sadece alopesisi bulunan hastalarda seborenin daha fazla izlendiği görüldü (p=0,05). Akne şiddeti ve hirsutismus skoru doğru orantılı değildi (p=0,3, Pearson korelasyon testi). Menarş yaşı ve deri bulguları arasında bir ilişki saptanmadı. Benzer şekilde menstrüasyon düzensizlikleri ve deri bulguları arasında da bir ilişki bulunmadı.

### Sonuç

PKOS'lu hastalarda deri bulguları dermatoloji kliniğine sık başvuru nedenlerinden olup özellikle puberte ile birlikte ortaya çıkan sebore ve akneiform lezyonlar bu hastalarda erken tanı şansını ve böylece, yaşam tarzının değiştirilmesi, kilo denetimi ve gerekli olgularda medikal tedavi ile PKOS tedavisini daha kolay kılacaktır. Böylece metabolik tutulumların, psikososyal sıkıntılarının ve androgenetik alopesi, stria, akantozis nigrikans gibi tam düzelmenin sağlanmadığı deri bulgularının oluşması da önlenmiş olacaktır.

PB 256

## PREEKLAMPTİK VE EKLAMPTİK HASTALARDA PROKALSİTONİN VE ENDOTELİN-1 DÜZEYLERİ

SULTAN BUĞDAY<sup>1</sup>, YASEMİN YILDIRIM<sup>1</sup>, AHMET VAR<sup>2</sup>, ASLI GÖKER TAMAY<sup>1</sup>, NACİ KEMAL KUŞÇU<sup>1</sup>

1. CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD, MANİSA
2. CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BİYOKİMYA AD, MANİSA

### Amaç

Preeklampsi, eklampsi ve kontrol grubunda prokalsitonin (ProC) ve endotelin-1 (ET-1) düzeylerini karşılaştırarak preeklampsi etyopatogenezindeki rollerini değerlendirmektir.

### Gereç ve Yöntem

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniğine yatırılan 22 preeklampsi, 5 eklampsi ve 22 normal gebe çalışmaya dahil edildi. Plazma ET -1 düzeyleri ELİSA, ProC düzeyleri ise ELFA yöntemiyle değerlendirildi. Normal doğum yapan hastaların travayı başladığında, sezaryen olanların ise ameliyathaneye çıkmadan hemen önce umbilikal doppler değerlendirmeleri yapıldı. Doğum sonrası umbilikal arter pH'ı, 1. ve 5. dakika Apgar skorları değerlendirildi. Prokalsitonin değerleri ile Apgar 1. dakika skorları karşılaştırıldı.

### Bulgular

Preeklampsi ve eklampsi grubunda kontrole göre ProC düzeyleri anlamlı olarak yüksek bulundu. Gruplar arasında ET -1 düzeyleri açısından anlamlı fark saptanmadı. Apgar 1. dakika değerleri eklampsi grubunda preeklampsi ve kontrole göre; preeklampsi grubunda ise kontrole göre daha düşük olarak değerlendirildi. Prokalsitonin yüksekliği olan grupta Apgar 1. dakika değerleri düşük değildi.

### Sonuç

Eklampsi ve preeklampsi grubundaki ProC yüksekliği, etyopatogenez de inflamatuvar faktörlerin yer aldığı ve bakteriyel sepsis açısından yüksek duyarlılık ve özgünlükle kullanılan ProC'in preeklampsi için bir belirteç olarak kullanılabileceğini göstermektedir. Endotelin -1 düzeylerinin eklamptik ve preeklamptiklerde artmaması, bize bu hastalıkta etiyolojik değil tamamlayıcı rolü olduğunu düşündürmektedir. Prokalsitonin yüksekliğinin kötü fetal durumla ilişkisi olmadığı saptanmıştır.

PB 257

## STRES ÜRİNER İNKONTİNANSLI KADINLARDA EKSTRAKORPOREAL MAGNETİK İNERVASYON TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİNİN ARAŞTIRILMASI

ÖNDER KOÇ<sup>1</sup>, BÜLENT DURAN<sup>1</sup>, YEŞİM BAKAR<sup>2</sup>, CİHAN EŞİTKEN<sup>1</sup>, NURİYE ÖZENGİN<sup>2</sup>

1. ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD, BOLU

2. ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ KD FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON YÜKSEK OKULU, BOLU

### Amaç

Stres üriner inkontinans sağlıkla ilgili yaşam kalitesini etkileyen önemli bir sağlık problemidir. Stres üriner inkontinans Ekstrakorporal magnetik inervasyon (ExMI) tedavisinin etkinliği son yıllarda yoğun olarak tartışılmaktadır. Bu çalışmada stres üriner inkontinanslı kadınlarda ExMI tedavisinin etkinliğinin pelvik taban kas kuvvetindeki değişimlere, üriner semptomlara, inkontinans durumuna ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya yaş ortalaması 49.15±8.95 olan 20 hasta alınmıştır. Hastalar tedavi öncesi ve sonrasında Üriner semptomlar, pelvik taban elektromyografi (EMG) aktivitesi, 1 saatlik ped testi sonuçları, ürogenital distress anketi (UDI) ve inkontinans yaşam kalitesi anketi (IQOL) sonuçları ile değerlendirilmiştir. Hastalara tedavide haftada 2 kez 20 dakikalık seanslar halinde 6 hafta boyunca Exmi (EMD, E-6000 MAGTHER, TR) uygulandı.

### Bulgular

ExMI tedavisi üriner inkontinans semptomlarını, 1 saatlik ped testi sonucu kaçırılan idrar miktarını, UDI-6 ve IQOL sonuçlarını anlamlı ölçüde azaltırken, pelvik taban kas kuvvetini anlamlı ölçüde artırmıştır. Tedavi öncesi (mean±SD) ve sonrası değerler Ped testi(gr) için 3.8±5.4vs 1.0±1.5 (p=0.001), EMG değeri (µV) için 366.9±156.3 vs. 482.4±196.7 (p=0.001), IQOL için 45.5±24.1 vs.25.8±20.1 (p=0.000) bulunmuştur.

### Sonuç

Stres üriner inkontinans semptomlarının ExMI ile tedavisinin noninvasif ve ağrısız, alternatif bir tedavi metodu olduğunu düşünmekteyiz.

PB 258

## İNFERTİL BİR OLGUDA ASHERMAN SENDROMU VE ATİPİLİ ENDOMETRİAL HİPERPLAZİ BİRLİKTELİĞİ: OLGU SUNUMU

BANU KUMBAK, SEMA OZKAN, GULSER PINAR, TUBA GUNGOR, EKREM SAPMAZ, MEHMET ŞİMŞEK,

FIRAT ÜNİVERSİTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D., ELAZIĞ

### Amaç

İnfertil olgularda intrauterin patolojilerin değerlendirilmesi tedavinin başarısı için önemlidir. Bu hasta grubunda endometrial hiperplazi riski artmaktadır. Bu olgu ile infertil bir olguda Asherman sendromu ve atipik endometrial hiperplazi birlikteliği sunulmuştur.

### Gereç ve Yöntem

Kliniğimize 10 yıllık sekonder infertilite tanısı ile başvuran çift 24 yıllık evli idi ve kadın yaşı 45 idi. Adetlerinin düzenli olduğunu ifade eden hasta başka bir merkezde 10 yıl önce IVF tedavisi ile üçüz gebe kalmış ve beş aylık preterm doğum yapmıştır. Bu doğum sırasında ve sonrasında herhangi bir enfeksiyon öyküsü ifade etmeyen hastaya daha sonrasında başka merkezlerde üç kez Asherman sendromu tanısı ile histeroskopik adezyolizis yapılmıştır. En son bir yıl önce yapılan histeroskopi laparoskopi eşliğinde gerçekleştirilmiş ve laparoskopi ile de bilateral hidrosalpenks saptanması üzerine bilateral tubal blokaj uygulanmıştır.

### Bulgular

Yapılan değerlendirmede over rezervi her iki overde 2-3 antral folikül varlığını göstermiş ve istenen FSH değeri 4, estradiol değeri 70 ve LH değeri 2 olarak ölçülmüştür. Yeni bir tedavi denemesi isteği olan hastanın yapılan ofis histeroskopisinde intrauterin kavitenin dense tarzda adeziv olduğu gözlemlendi ve makas ile yapılan adezyolizis sonrası tubal ostiumlar yine net olarak izlenemedi. Histeroskopi bitiminde yapılan karmen kanul ile endometrial örnekleme sonucu atipili basit hiperplazi olarak bildirildi. Hastanın pelvik MRI ile yapılan ileri değerlendirmesinde ek patoloji tespit edilmedi. Çift durumla ilgili bilgilendirildi ve histerektomi önerildi.

### Sonuç

İnfertil hasta grubunda özellikle de ileri yaş kadınlarda yapılan histeroskopik değerlendirmelerde mutlaka endometrial örnekleme yapılmalıdır.



## PB 259

### İNFERTİL BİR OLGUDA İNTRAUTERİN SİNEŞİ VE ENDOMETRİAL KANSER BİRLİKTELİĞİ: OLGU SUNUMU

BANU KUMBAK, SEMA OZKAN, **GULSER PINAR**, TUBA GUNGOR, EKREM SAPMAZ, MEHMET ŞİMŞEK

FIRAT ÜNİVERSİTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D., ELAZIĞ

#### Amaç

İnfertil olgularda endometrium kanseri tespit edilmesi sık rastlanan bir durum değildir. İntrauterin patolojilerin histeroskopi ile veya başka yöntemlerle araştırılması sırasında endometrium kanseri tanısının konulması ise oldukça nadir bir durumdur. Bu olgu ile histeroskopide intrauterin minimal sineşi tespit edilen infertil bir olguda endometrium adenokanseri tanısının konulması sunulmuştur.

#### Gereç ve Yöntem

Kliniğimize çocuk isteği nedeniyle ve 2 aylık adet rötari ile başvuran 45 yaşındaki 8 yıllık primer infertil hastanın gestajen testi ile 1 gün süren az miktarda adeti olmuştur. Yapılan değerlendirmesinde ultrasonografide endometrium 10 mm ve kistik alanlar içermekte idi. İstenen FSH değeri 9, estradiol değeri ise 34 olarak ölçüldü.

#### Bulgular

Yapılan ofis histeroskopisinde sağ tubal ostium net olarak izlendi, sol tubal ostium ise sineşi nedeniyle izlenemedi. Makas ile sineşi alanı açıldı. Histeroskopi bitiminde karmen kanul ile yapılan endometrial örneklemede patoloji sonucu iyi diferansiye endometrioid adenokarsinom olarak bildirildi. Çift bilgilendirildi ve operasyon kararı verdi. Yapılan operasyonu neticesi nihai patoloji raporu atipili kompleks hiperplazi zemininde bir odakta myometrial invazyonun olmadığı endometrioid adenokarsinom olarak bildirildi.

#### Sonuç

İleri yaş infertil olgular ultrasonografik değerlendirme sırasında intrauterin patolojiden şüphelenildiğinde semptomu olmasa bile histeroskopi ile değerlendirilmeli ve histeroskopi bitiminde endometrial örnekleme alınarak patolojik incelemesi yapılmalıdır.

## PB 260

### İNFERTİL BİR KADINDA OFİS HİSTEROSKOPİ İLE ENDOMETRİAL İNTRAEPİTELYAL NEOPLAZİ TESPİT EDİLMESİ: OLGU SUNUMU

BANU KUMBAK, SEMA OZKAN, **GULSER PINAR**, TUBA GUNGOR, EKREM SAPMAZ, MEHMET ŞİMŞEK

FIRAT ÜNİVERSİTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D., ELAZIĞ

#### Amaç

Endometrial intraepitelyal neoplazi (EIN), endometrioid tip endometrial karsinom için öncül bir patolojidir. İnfertilite endometrium kanseri için bir risk faktörü olarak ifade edilmekte ise de endometrium kanseri ileri yaş kadınların bir hastalığıdır. Bu olgu ile endometrium kanseri için infertilite dışında başka bir risk faktörü taşımayan 28 yaşında bir kadında histeroskopi ile EIN tespit edilmesi sunulmuştur.

#### Gereç ve Yöntem

Kliniğimize 9 yıllık primer infertilite tanısı ile başvuran çiftin yapılan değerlendirmesinde semen analizi normal idi, kadının hormonal değerlendirmesinde herhangi bir patoloji tespit edilmedi. Transvaginal ultrasonografide endometrium kistik alanlar içermekte idi, bilateral overlerde 3-4 antral folikül varlığı gözlemlendi. Daha önce dış merkezlerde iki kere HSG çekilmiş ve kavite normal olarak değerlendirilmiş, tubal pasajın net izlenemediği görülmüştür.

#### Bulgular

Hastaya yapılan diagnostik laparoskopide bilateral tubal pasaj gözlemlendi, ek pelvik patoloji tespit edilmedi. Eşzamanlı yapılan ofis histeroskopide ise kavite polipoid olarak gözlemlenmiş olup endometrial örnekleme yapılmıştır. BMI 23 kg/m<sup>2</sup> olan, 28 yaşında polimenoreik olan, daha önce herhangi bir infertilite tedavisi uygulanmayan hastanın endometrial örnekleme neticesi EIN olarak bildirildi. Abdominal BT ve pelvik MRI istenen hastanın bu tetkiklerinde ek patoloji tespit edilmedi. Çift durum hakkında bilgilendirildi. Medikal tedavi uygulanmasını isteyen çift yüksek doz gestagen ve intrauterin progesteronlu RIA uygulaması ile üç ay sonra histeroskopik endometrial örnekleme yapılmak üzere takibe alındı.

#### Sonuç

Endometrium kanseri için başka risk faktörü taşımayan genç infertil olgularda endometrium kanseri için öncül patolojiler tespit edilebilmektedir. İnfertil olguların histeroskopi ile yapılan intrakaviter değerlendirmelerinde mutlaka endometrial örnekleme yapılmalıdır.

## PB 261

### RAT OVERİNDEKİ İSKEMİ-REPERFÜZYON HASARI ÜZERİNE TADALAFİLİN KORUYUCU ETKİSİ

DENİZ CEMGİL ARIKAN<sup>1</sup>, VEDAT BAKAN<sup>2</sup>, ERGÜL BELGE KURUTAŞ<sup>3</sup>, HAMİDE SAYAR<sup>4</sup>, AYHAN COŞKUN<sup>1</sup>

1. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜİMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ABD, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE.
2. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜİMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, ÇOCUK CERRAHİSİ ABD, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE.
3. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜİMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, BİYOKİMYA ANABİLİMDALI, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE.
4. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜİMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, PATOLOJİ ANABİLİMDALI, KAHRAMANMARAŞ, TÜRKİYE.

#### Amaç

Bu deneysel çalışmada, rat overinde oluşturulan iskemi-reperfüzyon (I/R) modelinde, tadalafil (TDF) tedavisinin over dokusunda oluşan hasar üzerine etkisinin araştırılması amaçlandı.

#### Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada 35 adet Sprague-Dawley tipi dişi rat randomize olarak 5 gruba bölündü (n=7); sham (S), I/R1, I/R2, TDF1 ve TDF2. İskemi/reperfüzyon1 ve TDF1 gruplarında 3 saat iskemiye 12 saat reperfüzyon; I/R2 ve TDF2 gruplarında 3 saat iskemiye 24 saatlik reperfüzyon takip etti. Tadalafil gruplarında reperfüzyondan 30 dakika önce ratlara intraperitoneal olarak tek doz 5 mg/kg TDF verildi. Cerrahi işlemler tamamlandıktan sonra bütün gruplardaki ratların sağ overleri eksizye edildi. Overlerin bir kısmı histopatolojik inceleme için formolde saklanırken bir kısmı da over dokusunda biyokimyasal olarak malondialdehid (MDA) ve nitrik oksit (NO) seviyeleri ile süperoksit dismutaz (SOD) ve katalaz aktiviteleri bakılmak amacıyla -30 oC'de saklandı. Histopatolojik incelemeyle over dokusundaki hasar skorlandı.

#### Bulgular

Sham ve TDF grupları ile karşılaştırıldığında I/R gruplarında MDA seviyeleri anlamlı olarak yüksek, katalaz ve SOD aktiviteleri anlamlı olarak düşük bulundu (p<0,05). Nitrik oksit seviyeleri ise TDF1 grubunda S ve I/R1 grubuna göre anlamlı olarak yüksekti (p<0,05). Nitrik oksit seviyeleri TDF2 grubunda I/R2 grubuna göre yüksek olarak saptansa da aradaki fark anlamlı değildi (p>0,05). İskemi/ reperfüzyon gruplarındaki histopatolojik over dokusu hasar skorları S grubuna göre anlamlı olarak yüksekti (p<0,05). Tadalafil tedavisinin over dokusu hasar skorlarını TDF gruplarında I/R gruplarına göre anlamlı olarak düşürdüğü tespit edildi (p<0,05).

#### Sonuç

Tadalafil tedavisi rat overinde I/R sonucunda oluşan doku hasarını önlemede etkilidir ve konservatif olarak tedavi edilmiş adneksiyal torsiyon olgularında over iyileşmesine katkı sağlayabilir.

## PB 262

### AÇIKLANAMAYAN İNFERTİLİTELİ OLGULARIN ENDOMETRİYUMLARINDA DOĞAL ÖLDÜRÜCÜ HÜCRE YOĞUNLUĞUNUN ARAŞTIRILMASI

SERTAN AKSU<sup>1</sup>, ERAY ÇALIŞKAN<sup>1</sup>, EMEK DOĞER<sup>1</sup>, GÜLÇİN GACAR<sup>2</sup>, ERDAL KARAÖZ<sup>2</sup>

1. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI, KOCAELİ
2. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KÖK HÜCRE VE GEN TEDAVİLERİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ, KOCAELİ

#### Amaç

Açıklanamayan infertilitesi olan olguların endometriyumlarında doğal öldürücü hücre yoğunluğunun incelenmesi.

#### Gereç ve Yöntem

Araştırmaya 34 olgu dahil edildi. Çalışma grubu, açıklanamayan infertilite tanılı, üç kez gonadotropinlerle ovulasyon indüksiyonu yapılmasına rağmen gebe kalamamış 22 hastadan, kontrol grubu 3 çocuğa sahip ve infertilite, düşük anamnezi olmayan, RİA uygulaması için başvuran 12 gönüllü hastadan oluşturuldu. Hastaların endometriyum örnekleme siklusun 20-24. günlerinde midluteal dönemde yapıldı. Her iki gruptan alınan endometriyum örnekleri akım sitometrisi ve histolojik günleme için ayrıldı. Akım sitometrisi ile endometriyum doğal öldürücü hücre yoğunluğu değerlendirilirken, histolojik günleme için Noyes klasifikasyonu esas alındı.

#### Bulgular

Açıklanamayan infertilite grubunda endometriyum CD4+ hücre yüzdesinin ortanca değeri 3.31 (0.11-8.97), kontrol grubunda ise 5.81 (3.12-13.95) olarak bulundu, farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü (p=0.02). Açıklanamayan infertilite grubunda CD4/CD8 oranı median değeri 0.42 (0.05-8.00), kontrol grubunda 0.76 (0.5-2.80) olarak tespit edildi ve açıklanamayan infertilite grubunda CD4/CD8 oranı, kontrol grubuna kıyasla anlamlı olarak yüksek saptandı (p=0.016). Gruplar endometriyum CD103+ hücre yüzdeleri açısından karşılaştırıldığında açıklanamayan infertilite grubunun ortanca değeri 4.40 (0.10-24.06) bulunurken, kontrol grubunun hücre yüzdesi ortanca değeri 6.73 (2.83-15.46) olarak tespit edildi ve anlamlı farklılık gözlemlendi (p=0.02). Gruplar endometriyum CD16+ hücre yüzdesi açısından değerlendirildiğinde ise açıklanamayan infertilite grubunun ortanca değeri 0.12 (0.001-4.64) iken kontrol grubunun hücre yüzdesi ortanca değeri 0.001 (0.001-0.68) olarak saptandı ve farkın anlamlı olduğu tespit edildi (p=0.01).

#### Sonuç

Açıklanamayan infertilite grubunda CD16+ doğal öldürücü hücre yüzdesinin, kontrol grubuna oranla anlamlı olarak yüksek olması, endometriyumda sitotoksik aktivitenin fazla olmasına neden olabilir.

Ayrıca açıklanamayan infertilite grubunda CD103+ hücre yüzdesinin az olması, endometriyal dendritik hücre tutunmasında anormalliğe ve implantasyon başarısızlığına neden olabilir. Bu sonuçlar açıklanamayan infertilite patogenezinin açıklığa kavuşturulmasında gözönünde bulundurulmalıdır.

## PB 263

### TEKRARLAYAN DÜŞÜK TANILI OLGULARDA ENDOMETRİYUM LENFOSİT TOPLULUKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

NAGİHAN YILMAZ<sup>1</sup>, ERAY ÇALIŞKAN<sup>1</sup>, EMEK DOĞER<sup>1</sup>, GÜLÇİN GACAR<sup>2</sup>, ERDAL KARAÖZ<sup>2</sup>, AYDIN ÇORAKÇI<sup>1</sup>

1. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI, KOCAELİ
2. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KÖK HÜCRE VE GEN TEDAVİLERİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ, KOCAELİ

#### Amaç

Tekrarlayan düşük tanılı olgularda endometriyum lenfosit oranları ve subtip dağılımlarını ortaya koymak.

#### Gereç ve Yöntem

Araştırmaya 50 kadın dahil edildi. Çalışma grubunu 2 veya daha fazla düşük anamezine sahip, uterus anomalisi veya kronik hastalığı olmayan 35 olgu, kontrol grubunu infertilitesi olmayan ve daha önce düşük yapmamış, en az 1 canlı çocuğa sahip 15 sağlıklı kadın oluşturdu. Endometriyal örneklem sıklusun 20-24. günlerinde midluteal dönemde yapıldı. Alınan endometrial örnekler akım sitometri ve histolojik günleme için ayrıldı. Akım sitometri işleminde önce desidual lenfositler FITC (fluorescein isothiocyanate)- konjuge anti-CD16 MoAb, PE-(phycoerythrin) konjuge anti-CD56 antikor ve PerCPkonjuge anti-CD3 antikor ile işaretlendi. Antikor işaretli hücreler FACS Caliber akım sitometri ile analiz edildi. Üç renkli akım sitometride 488 nm'de 15mW argon lazer kullanıldı. Histolojik günleme için Noyes klasifikasyonu esas alındı.

#### Bulgular

Çalışma ve kontrol gruplarında CD sayısı, CD 45, CD 14, CD 45+14, sCD 3, CD 4, CD 8, CD 8+3, CD 16+56, CD 5, CD 10, CD 19, CD 103, CD 22, CD 20, CD 57, cCD 68 sayımlarında anlamlı farklılık yoktu. CD4, CD 16, CD 4+3 sayımlar ve CD4/CD8 oranı her iki grup arasında anlamlı farklılık gösterdi. CD 4 sayımı ve CD4/CD8 oranı tekrarlayan düşük grubunda anlamlı olarak düşük bulundu (p<0.05). Aksine CD16 sayımları tekrarlayan düşük grubunda kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksekti (p<0.05). HLA G düzeyleri iki grupta benzer olarak bulundu.

## Sonuç

Çalışmamızda tekrarlayan düşük anamnezi olan kadınların endometriyumunda CD 16 doğal öldürücü hücre sayısının arttığını, T yardımcı lenfositlerin T sitotoksik lenfositlere oranının azaldığını, sitotoksik T lenfositlerin göreceli olarak arttığını tespit ettik.

## PB 264

### İNFERTİL ÇİFTLERDE CİNSEL İŞLEV BAĞLAMINDA CİNSİYET FARKI VAR MI?

HATİCE BALCI YANGIN<sup>1</sup>, GÜLŞEN AK SÖZER<sup>1</sup>, KAMİLE KUKULU<sup>1</sup>, BARIŞ SEVER<sup>2</sup>, MÜZEYYEN AKTAŞ<sup>3</sup>

1. AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ ANTALYA SAĞLIK YÜKSEKOKULU
2. AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
3. AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİ MERKEZİ

#### Amaç

İnfertilite tedavi sürecinde çiftlerde yaşanan cinsel disfonksiyonu belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

#### Gereç ve Yöntem

Bu çalışma Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Yardımcı Üreme Teknikleri Merkezinde Nisan 2009-Ekim 2009 tarihleri arasında 102 infertil çift ile yürütülmüştür. Sosyo-demografik ve tıbbi durumlarına ait veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formuyla ve Golombok Rust Cinsel Doyum Envanteri ile elde edildi. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS paket programı kullanılmıştır.

#### Bulgular

Bu çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 31.21 ± 5.31 ve erkeklerin yaş ortalaması ise 34.84 ± 5,80'dır. Kadınların % 47.1'i ilköğretim, %28.4 lise mezunu ve %24.5'i üniversite mezunudur. Erkeklerin ise % 32.4'ü ilköğretim, %37.3'ü lise mezunu ve %30.4'ü üniversite mezunudur. Bu çalışmada Golombok Rust cinsel doyum ölçeğinin sıklık alt boyutunda kadınların %12.7'sinde, erkeklerin %11,8'inde, iletişim alt boyutunda kadınların %27.5'inde, erkeklerin %21.6'sında, doyum alt boyutunda; kadınların %37.3'ünde, erkeklerin %33.3'ünde, kaçınma alt boyutunda; kadınların %33.3'ünde, erkeklerin %10.8'inde ve dokunma alt boyutunda; kadınların 30.4'ünde, erkeklerin %13.7'sinde cinsel disfonksiyon olduğu saptanmıştır. Kadınlarda Golombok Rust cinsel doyum ölçeğinin vajinismus alt alt boyutunda %66.7'sinde ve anorgazmi alt boyutunda %46.1'inde cinsel disfonksiyon olduğu saptanmıştır. Erkeklerde Golombok Rust cinsel doyum ölçeğinin empotans alt boyutunda %24.5'inde ve erken boşalma alt boyutunda %61.8'inde cinsel disfonksiyon olduğu saptanmıştır. İnfertil kadınların toplam Golombok Rust cinsel doyum ölçek puanı

ile eğitim durumu ve aylık gelir arasında negatif yönde ve evlilik süresi, infertilite süresi ve üremeye yardımcı tedavi sayısı arasında ise pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (sırasıyla  $R=-0.265$ ,  $P=0.007$ ,  $R=-0.251$ ,  $P=0.011$ ,  $R=0.217$ ,  $P=0.028$ ,  $R=0.250$ ,  $P=0.011$ ,  $R=0.241$ ,  $P=0.015$ ). İnfertil erkeklerde ise toplam Golombok Rust cinsel doyum ölçek puanı ile yaş arasında pozitif yönde ve aylık gelir ile negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (sırasıyla  $R=0.200$ ,  $P=0.045$ ,  $R=-0.207$ ,  $P=0.038$ ).

### Sonuç

Bu çalışmada infertilite tedavi sürecinde kadınların erkeklerden daha fazla cinsel fonksiyonlarının etkilendiği belirlenmiştir. Tedavi süreci boyunca çiftlere yönelik sağlık profesyonelleri tarafından uygun danışmanlık müdahalelerinin yapılması önerilebilir.

### PB 265

#### İNFERTİLİTE TEDAVİSİ ALAN ÇİFTLERİN DEPRESYON DURUMLARININ BELİRLENMESİ

KAMİLE KUKULU<sup>1</sup>, HATİCE BALCI YANGIN<sup>1</sup>, GÜLŞEN AK SÖZER<sup>1</sup>, BARIŞ SEVER<sup>2</sup>, MÜZEYYEN AKTAŞ<sup>3</sup>

1. AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ ANTALYA SAĞLIK YÜKSEKOKULU
2. AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
3. AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİ MERKEZİ

### Amaç

İnfertilite tedavi sürecinde çiftlerde yaşanan depresyonu belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

### Gereç ve Yöntem

Bu çalışma Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Yardımcı Üreme Teknikleri Merkezinde Nisan 2009-Ekim 2009 tarihleri arasında 102 infertil çift ile yürütülmüştür. Sosyo-demografik ve tıbbi durumlarına ait veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formuyla ve Beck Depresyon Envanteri ile elde edildi. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS paket programı kullanılmıştır.

### Bulgular

Bu çalışmaya katılan kadınların yaşları 19-43 yaş arasında, erkeklerin ise 25-55 yaş arasında değişmektedir. Kadınların yaş ortalaması  $31.21 \pm 5.31$  ve erkeklerin yaş ortalaması ise  $34.84 \pm 5.80$ 'dir. Kadınların % 47.1'i ilköğretim ve erkeklerin %37.3'ü lise mezunudur. Bu çalışmada kadınların %26.5'inde, erkeklerin ise %14.7'sinde depresyon olduğu saptanmıştır. Kadınların Beck depresyon puan ortalaması  $12.10 \pm 8.93$ , erkeklerin ise  $9.58 \pm 6.61$ 'dir. Kadın ve erkek Beck depresyon puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu

saptanmıştır ( $P<0.016$ ). Çalışmamızda infertil kadınların toplam Beck depresyon puanı ile eğitim durumu ve aylık gelirleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki, evlilik süresi, infertilite süresi, infertilite tedavi süresi ve üremeye yardımcı tedavi sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (sırasıyla,  $R=-0.220$ ,  $P=0.026$ ,  $R=-0.260$ ,  $P=0.008$ ,  $R=0.254$ ,  $P=0.010$ ,  $R=0.292$ ,  $P=0.003$ ,  $R=0.266$ ,  $P=0.007$ ,  $R=0.289$ ,  $P=0.003$ ). Ancak erkeklerde ise bu değişkenler arasında bir ilişki bulunamamıştır.

### Sonuç

Bu çalışmada infertilite tedavi sürecinde kadınların erkeklerden daha fazla depresyon riski altında olduğu belirlenmiştir. Tedavi süreci boyunca çiftlere yönelik sağlık profesyonelleri tarafından uygun danışmanlık müdahalelerinin yapılması önerilebilir.

### PB 266

#### İNFERTİLİTEDE CİNSELLİK BAKIMI: MODELE DAYALI BİR DANIŞMANLIK REHBERİ ÖRNEĞİ

HATİCE BALCI YANGIN, İLKAY ARSLAN ÖZKAN,

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ ANTALYA SAĞLIK YÜKSEKOKULU

### Amaç

İnfertilite tanısı, testler, tedaviler ve bu süreçte yaşanan olumsuzluklar çiftlerde cinsel yaşamı olumsuz etkileyerek önemli cinsel problemlere neden olmaktadır. Bu çalışmanın amacı, hemşirelik bakımının cinsellik boyutunu ele alırken PLISSIT modeline dayalı bir danışmanlık rehberi geliştirmektir.

### Gereç ve Yöntem

Yapılan literatür taramasında "PLISSIT" modeline ulaşılmıştır. Bu model adının baş harfleri üzerinden açıklanmaktadır: Permission=P İzin verme, Limited Information=LI Sınırlı Bilgilendirme, Specific Suggestions=SS Özel Öneriler ve Intensive Therapy=IT Yoğun Terapi. Modelin incelenmesi sonucu ilk üç bölümünün infertilite hemşireleri tarafından uygulanabileceği, son bölüm olan yoğun terapinin ileri bir eğitim gerektirdiği saptanmıştır. Bunun üzerine PLISSIT modeline dayalı bir danışmanlık uygulama rehberi geliştirilmiştir.

### Bulgular

Modelin "İzin Verme" aşamasında, kadının/çiftin karşılanması, tanışma, güven ortamı yaratarak özel ilgi gösterme, kadını/çifti rahatlatma, duygularını anlamaya çalışma, sıcaklık ve yakınlık gösterme yer almaktadır. Ardından genel anamnez ve cinsel öykünün alınması bölümü gelmektedir. Modelin "Sınırlandırılmış Bilgi" aşamasında, infertilite sürecinde cinsel yaşama yönelik sorunların olabileceğini ve bunların normal olduğunu paylaşma, kadının/çiftin, cinsellik ve üreme sağlığı konusunda bildiklerini sorup yanlışlarını düzeltme ve

cinsel sağlık konusunda bilgilendirme yapma, dolayısıyla davranış değişikliği meydana getirme adımları yer almaktadır. Modelin “Özel Öneriler aşamasında, çiftin değer ve tutumları göz önünde bulundurularak cinselliğin anlamını geliştirme eylemlerini içerir. Cinsel istek kaybı, vaginusmus, dispareonaya, anorgazmi, erken boşalma ve empotans gibi cinsel yaşama ilgili yaşanabilecek sorunları paylaşma ve bu sorunlara yönelik uygun bilgilendirme yapılmalıdır. Modelin son aşaması olan “Yoğun Tedavi” aşamasında, cinsel sorunların giderilemediği durumlarda, kadının/çiftin sorunla ilgili bir uzmana sevk edilmesi adımdır.

### **Sonuç**

İnfertilite hemşirelerinin bakımında zorlandıkları bir alan olarak bilinen cinselliğin ele alınmasında, modele dayalı olarak geliştirilen bu rehberinin, cinsellik bakımında yararlı olabileceği düşünölmektedir.

### **PB 267**

#### **POLİKİSTİK OVER SENDROMU OLAN HASTALARDA KADIN SEKSÜEL FONKSİYONLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ**

**CİHANGİR MUTLU ERCAN, HAKAN ÇOKSÜER, UĞUR KESKİN, İBRAHİM ALANBAY, KAZIM EMRE KARASHAHİN, NECDET ÖZBİLEN, İSKENDER BAŞER**

GÜLHANE ASKERİ TIP AKADEMİSİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.D

### **Amaç**

Polikistik over sendrom (PCOS) tanısı almış hastaların kadın seksüel fonksiyon indeksi ile Beck depresyon envanterinin (BDE) karşılaştırılması amaçlanmıştır.

### **Gereç ve Yöntem**

Çalışmaya 47 PCOS grubu ile 41 sağlıklı grup (kontrol grubu) olmak üzere toplam 88 hasta çalışmaya alındı. Tüm katılımcıların demografik verileri (yaşadığı yer, gelir düzeyi ve eğitim durumu), klinik verileri (Vücut kitle indeksi, Ferriman Gallwey hirsutismus skorlaması) kaydedildi. Ayrıca çalışmaya alınan hastalardan kadın seksüel fonksiyon indeksi ve Beck depresyon envanter sorgulama formu kaydedildi.

### **Bulgular**

PCOS grubunda kontrol grubuna göre, yaş ve vücut kitle indeksi açasında istatistiksel fark saptanmamıştır( $p>0.05$ ), fakat Ferriman Gallwey hirsutismus skorlaması açasından anlamlı derecede yüksek saptanmıştır ( $p<0.05$ ). PCOS grubunda kontrol grubuna göre LH, LH/FSH, free testesteron, total testesteron ve insülin düzeyleri anlamlı derecede yüksek iken ( $p<0.05$ ), estradiol, prolaktin, TSH ve glikoz düzeylerinde anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ). Yaşadığı yer, gelir düzeyi ve eğitim durumu açasından incelendiğinde PCOS grubu

ile kontrol grubu arasında anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ). PCOS grubunda kadın seksüel fonksiyon indeksinin total, İstek, uyarılma, kayganlaşma, orgazm ve doyum subgruplarında kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük olarak saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Fakat ağrı subgrubu açasından PCOS ve kontrol grubu arasında istatistiksel fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ). BDE skorlaması, PCOS grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

### **Sonuç**

PCOS grubunda kontrol grubuna göre seksüel fonksiyon bozukluğu anlamlı derece yüksek olarak saptanmıştır.

### **PB 268**

#### **NON-OBEZ POLİKİSTİK OVER SENDROMU OLAN HASTALARDA SOLUNUM FONKSİYON TESTLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Cihangir Mutlu Ercan<sup>1</sup>, Hakan Çoksüer<sup>1</sup>, Cantürk Taşır<sup>2</sup>, Uğur Keskin<sup>1</sup>, İbrahim Alanbay<sup>1</sup>, Emre Karashahin<sup>1</sup>, İskender Baser<sup>1</sup>**

1. Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Kadın Hastalıkları ve Doğum
2. Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Göğüs Hastalıkları

### **Amaç**

Polikistik over sendromu (PKOS), reproduktif çağdaki kadınların % 5-10'unu etkileyen, endokrinolojik bir hastalıktır. Bu sendrom, hiperandrojenizm, hirsutizm, kronik anovulasyon ve insülin direnci ile karakterizedir. Bu çalışmada, non-obez polikistik over sendrom (PCOS) tanısı almış olgularda solunum fonksiyon testlerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

### **Gereç ve Yöntem**

Çalışmaya 31 non-obez PCOS grubu ile 31 non-obez sağlıklı grup (kontrol grubu) olmak üzere toplam 62 hasta çalışmaya alındı. Tüm katılımcıların demografik verileri kaydedildikten sonra adetın 2 ile 5. günleri arasında gece aılığını takiben aılık plazma biyokimya ve hormon düzeyleri ölçöldü. Çalışmaya alınan tüm hastalarda birinci saniyedeki zorlu ekspirasyon volümü (FEV1), zorlu vital kapasite (FVC), FEV1/FVC, zorlu vital kapasitenin %25 ile %75'i arasındaki akım hızı (FEF25-75) ve tepe akım hızı (PEF) değerlendirildi.

### **Bulgular**

PCOS grubunda kontrol grubuna göre, Ferriman Gallwey hirsutismus skorlaması, LH, LH/FSH, free testesteron, total testesteron ve insülin düzeyleri anlamlı derecede yüksek iken ( $p<0.05$ ), yaş, vücut kitle indeksi, sistolik kan basıncı, diastolik kan basıncı, estradiol ve glikoz düzeylerinde anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ). PCOS grubunda kontrol grubuna göre, FEV1, FVC, FEV1/FVC, FEF25-75 ve PEF açasından istatistiksel fark saptanmamıştır( $p>0.05$ ).



## Sonuç

PCOS grubunda kontrol grubuna göre solunum fonksiyon testlerinde anlamlı bir bozukluk saptanmamıştır.

## PB 269

### OBEZ OLMAYAN VE GENÇ POLİKİSTİK OVER SENDROMLU HASTALARDA ENDOTEL FONKSİYONU

YASEMİN YILDIRIM, AHMET VAR, GÜLGÜN YILMAZ, IŞIL BAŞARA, SERÇİN ORDU, NACİ KEMAL KUŞÇU

CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

## Amaç

Genç, normal beden kitle indeksine (BKİ) sahip ve insülin direnci olmayan polikistik over sendromlu (PKOS) hastalarda, endotel fonksiyonunu biyokimyasal belirteçler ve akıma bağlı dilatasyon (ABD) ölçümü ile araştırmak.

## Gereç ve Yöntem

Rotterdam ölçütleri doğrultusunda PKOS tanısı alan genç, BKİ 20-25 arası olan ve insülin direnci olmayan 28 hasta ile sağlıklı, düzenli adet gören 27 kişi kontrol grubu olarak çalışmaya alındı. Her iki grupta LH, FSH, serbest testosteron, DHEAS, SHBG, insülin, 17-OH-progesteron, glikoz, total kolesterol, HDL, LDL, homosistein, endotelin-1 ve hsCRP ölçüldü. Ek olarak brakial arter çapı ve akıma bağlı dilatasyon yöntemi ile endotel fonksiyonu değerlendirildi, sonuçlar Student-t testi ile karşılaştırıldı.

## Bulgular

İki grubun yaş, BKİ ve HOMA değerleri birbirine benzerdi. Serbest testosteron, DHEAS, total kolesterol, LH/FSH oranı PKOS sendromunda kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek (sırasıyla p=0.006, p=0.001, p=0.02, p=0.001), SHBG ise daha düşüktü (p=0.04). Endotelin-1, homosistein ve ABD ölçümleri açısından iki grup arasında fark yoktu, hsCRP seviyesi ise PKOS' da anlamlı olarak daha yüksekti (p=0.0001).

## Sonuç

Genç, normal BKİ'ne sahip ve insülin direnci olmayan PKOS'lu hastalarda inflamatuvar bir süreç olmasına karşın endotel disfonksiyonu yoktur. Bu hasta grubunda endotel bütünlüğü ve fonksiyonunun korunması, kardiyovasküler sistem hastalığı riskinden korunmayı sağlayabilir.

## PB 270

### LABİUM MİNUS LOKALİZASYONLU ENDOMETRİOZİS OLGUSU

OSMAN ŞEVKET, GÖKHAN KILIÇ, ZEHRA ŞEKERCI

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLTESİ

## Amaç

Endometriozis endometriyal stroma ve bezlerin uterin kavite dışında yerleşmesini ifade eder. Genellikle reproduktif çağıdaki kadınları etkiler. Endometriozis prevalansı infertilite nedeniyle değerlendirilen kadınlarda %4.5-33.3, pelvik ağrı nedeniyle değerlendirilen kadınlarda %4.5-21.2 ve pelvik kitle nedeniyle değerlendirilen kadınlarda %0-7.1 olarak bildirilmiştir. Vulva; endometriozis lokalizasyonu açısından oldukça ender bir yerdir.

## Gereç ve Yöntem

Kliniğimize 3-4 aydır olan genital bölgede ağrılı şişlik şikayetiyle başvuran 28 yaşında nullipar hasta

## Bulgular

Hastamızın yapılan pelvik muayenesinde sağ labium minus kaynaklı sert kıvamda, palpasyonla ağrılı; biri bir buçuk diğeri yaklaşık bir cm çapında iki adet kistik oluşum mevcut. Genel anestezi altında kist eksizyonu+primer onarım yapılan hastanın patolojik inceleme sonucu endometriozis olarak bildirildi.

## Sonuç

Endometriozis reproduktif çağıdaki kadınların %5 ile 10'unu etkileyen selim bir patoloji olup yerleşim yerine göre internal (uterusta yerleşir, diğeri adı: adenomyozis) ve external (intraperitoneal ve extraperitoneal olarak ikiye ayrılır) endometriozis olarak sınıflandırılır. Vulvar endometriozis oldukça nadir görülür. Vulvar lezyonlar değerlendirilirken vulvada ele gelen, özellikle menstrüasyon döneminde hastanın şikayetlerinin artmasına neden olan kitlelerde endometriozis ayrıcı tanıda akla gelmelidir. Yerleşim yerinin labium minus olması ve hastanın anamnezinde endometriozis öyküsü-doğum veya geçirilmiş travma olmaması bizim vakamızı ilginç kılmaktadır.

## PB 271

### THE CORRELATION BETWEEN SPERM MOTILITY IN POLYVINYLPYRROLIDONE AND SPERM CHROMATINE STRUCTURE

TULAY İREZ, FAHRİ OCER, SEMİH KALELİ, PELİN OÇAL, HULYA SENOL, NACİYE EROL, CUMHUR KIRAL, SEZAI SAHMAY, MEHMET İDİL

CERRAHPASA MEDICAL FAC.DEPTGYN&OBST. IVF UNIT

#### Amaç

Purpose: Several studies have been carried out to investigate the correlation between sperm motility parameters and the outcome of IVF or ICSI. The aim of this study is to investigate whether spermatozoon motility presence in polyvinylpyrrolidone relates to good embryo development and pregnancy rate and better chromatine structure in ICSI cycles.

#### Gereç ve Yöntem

Material and Methods: A total of 163 ICSI treatment cycles were included in this study. Prepared samples were tested within 10% PVP for motility before ICSI procedure. After 3 minutes the presence or absence of motility were recorded. Sperm functions were examined for each sample by aniline blue chromatin condensation test, hypoosmotic swelling test and the chromatin stability was evaluated by inducing its decondensation with SDS and EDTA. Fertilization was evaluated 16-18 h after ICSI and embryo scoring was performed on day 3 before transfer. For statistical analysis student's t test and  $\chi^2$  were used for variable evaluations. Statistical significance was assessed at the 5% level.

#### Bulgular

Results: The presence of sperm motility in PVP correlates good embryo development (75.8% in PVP positive and 61.2% in PVP negative groups;  $p=0.03$ ), and higher pregnancy rates in ICSI cases (OR = 2.46) and has no deleterous effect on fertilization process. The presence of sperm motility in PVP is associated with increased pregnancy rate, the higher percentage of good quality embryos, higher percentage of sperm chromatin condensation and decondensation.

#### Sonuç

Conclusion: These finding suggest that sperm motility in PVP might contribute to early embryo development and implantation process and shown that those sperms have better chromatin structure.

## PB 272

### COMPARİSON OF BRAİN ADC VALUE İN NATURALLY- AND ICSI- CONCEİVED NEWBORNS

MEHMET ASLAN<sup>1</sup>, ÖNDER ÇELİK<sup>2</sup>, METİN DOĞAN<sup>3</sup>, NAZAN KARSAVURAN<sup>1</sup>, DERYA GUMUSDOĞAN<sup>1</sup>, EDİN BOTAN<sup>1</sup>, ALPAY ALKAN<sup>3</sup>

1. DEPARTMENT OF PEDIATRICS, İNONU UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE, MALATYA, TURKEY
2. DEPARTMENT OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY, İNONU UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE, MALATYA, TURKEY
3. DEPARTMENT OF RADIOLOGY, İNONU UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE, MALATYA, TURKEY

#### Amaç

BACKGROUND: Our aim was to assess the value of brain apparent diffusion coefficient.

#### Gereç ve Yöntem

METHODS: Twenty ICSI-conceived singletons and 20 gestational age matched spontaneously conceived singletons were studied. All subjects underwent diffusion-weighted imaging (DWI). The main outcome measure was the brain ADC value in the in ICSI-conceived and naturally conceived newborns.

#### Bulgular

RESULTS: Children born after ICSI had an increased ADC value than the controls. The ADC values of ICSI-conceived singletons were higher than those of spontaneously conceived singletons at cerebellum, corpus striatum, frontal lobe, occipital lobe, and temporal lobe white matter. The APGAR score, birth weight, height, and head circumference of ICSI children were found to be similar to naturally conceived children.

#### Sonuç

CONCLUSIONS: Measuring ADC value may be a promising marker in identifying neurological outcome of ICSI-conceived newborns.

## PB 273

### İNFERTİL ÇİFTLERDE SEKSÜEL DAVRANIŞ PROFİLİ DEĞERLENDİRMESİ

BÜLENT ERGUN<sup>1</sup>, SERHAT ŞEN<sup>1</sup>, ESRA ŞEN<sup>2</sup>, BETÜL KEYİF<sup>1</sup>, OĞUZHAN KURU<sup>1</sup>

1. İÜ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ABD DALI
2. BAKIRKÖY RUH VE SİNİR HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, PSİKİYATRİ 2. KADIN KLİNİĞİ

#### Amaç

Çocuk sahibi olma isteği insanın temel içgüdülerinden biridir. Bu bağlamda evlilik kurumunun da en temel dinamiklerinden birinin çocuk sahibi olma isteği

olduğu açıktır. Birleşik devletlerde evli çiftlerden kadınların yalnızca %2.8, erkeklerin de %3.5 kadarı çocuk sahibi olmak istemediğini belirtmişlerdir. Doğu toplumlarında bu oranın çok daha düşük olduğu sanılmaktadır. Öte yandan korunmasız düzenli cinsel ilişkiye rağmen 1 yıl içinde gebeliğin oluşmaması olarak tanımlanan infertilitenin Türkiye'de ortalama 2 milyon çifti etkilediği öngörülmektedir. Fizyolojik süreçlerin psikolojik durumu etkilediği ve birinin diğerini olumlu veya olumsuz yansımaları olduğu düşünüldüğünde üreme konusundaki başarısızlık sosyal ve bireysel anlamda yetersizlik ve utanç duyguları kaygı ve endişeyle seyreden bir kriz durumu yaratabilir. Biz de kliniğimizde yardımcı üreme teknikleri (YÜT) uygulama sürecinde olan olgulardaki seksüel davranış paternlerine mercek tutmak istedik.

### Gereç ve Yöntem

İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi İnfertilite Kliniğinde Şubat 2010 - Ocak 2011 tarihleri arasında etyolojide açıklanamayan infertilite olan olgular dışlanarak İCSİ uygulama sürecindeki 67 olgu randomize olarak çalışmaya dahil edildi. Aydınlatılmış onamları alınan olgulara infertilite polikliniklerinde bulunan görüşme odasında yalnız ve süre sınırlaması olmaksızın yarı yapılandırılmış görüşme çizelgesi ve cinsel öykü formu doldurtuldu. Temel kriter olarak infertilite etyolojisi seçilerek olgular erkek faktörü, kadın faktörü gruplarına ayrıldı.

### Bulgular

Tanı/tedavi öncesi cevapların değerlendirilmesi ilk ölçüm, tanı/tedavi süreci ikinci ölçüm olarak ele alındığında her iki grupta da ilk ölçümde cinsel istek/heyecan benzer oranlarda vardır ( $p=0.194$ ), ikinci ölçümde cinsel istek/heyecan benzer oranlarda vardır ( $p=0.540$ ). Erkek faktörü grubunda ilk ve ikinci ölçümde cinsel istek azalmıştır ( $p=0.024$ ), kadın faktörü grubunda cinsel istek değişmemiştir ( $p=0.251$ ). Her iki grupta da ilk ve ikinci ölçümde seksüel mutluluk benzerdir (sırasıyla  $p=0.568$ ,  $p=0.356$ ). Her iki grupta da tanı/tedavi sonrası anlamlı değişiklik olmamıştır ( $p=0.839$ ,  $p=0.680$ ).

### Sonuç

Cinsel mutluluk infertilite tedavi sürecinde etkilenmemiştir. Ancak cinselliğe bakış ve cinsel ilişki sıklığında olumsuz yönde değişimler kayda değer bulunmuş, sanılanın aksine etyolojide erkek faktörü varlığında bu değişikliklerin daha yoğun yaşandığı sonucuna varılmıştır.

### PB 274

## HABİTUEL ABORTUS OLGULARINDA KLİNİĞİMİZ OFİS HİSTEROSKOPİ SONUÇLARI

BÜLENT ERGUN, FARUK BUYRU, ERCAN BAŞTU, ŞEBNEM ALANYA, ASLI NEHİR

İÜ. TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ABD

### Amaç

Habituel Abortus olgularında ofis Histeroskopinin Tanısal ve Tedavi etkinliğinin gebelik oranlarına olumlu etkisini saptamak.

### Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada, kliniğimize iki veya daha fazla tekrarlayan erken gebelik kaybı nedeniyle histerosalpingografi(HSG) sonuçları ile birlikte başvuran hastalardan etyolojiye yönelik tetkikler istendi. Trombofili, karyotip anomalileri, immunolojik nedenler dışlanmasını takiben hastalara ofis histeroskopi yapıldı.

### Bulgular

Habituel abortus olgularında(91) Ofis Histeroskopi bulguları analiz edildi. HSG'de %46.1(43 vaka) normal uterin anatomi saptanırken, % 30.76(28 vaka) oranında uterus bikornis(%18.27), uterus arcuatus( %8.60), uterin septum(%1.07) başta olmak üzere konjenital uterin anomaliler saptandı, % 17.58 (16 vaka) oranında ise edinsel uterin anomaliler(sineşiler ve diğer dolum defektleri) saptandı. Habituel abortus vakalarının hepsine ofis histeroskopi uygulandı, normal uterin anatomi %30.76(28 vaka)izlenirken,intrakaviter patoloji 63 (%69.24) olarak bulundu : %25.27(23 vaka) oranında uterin septum, %13.18 (12 vaka) oranında uterin sineşi, %12.08 (11 vaka) oranında uterus arcuatus, %6.59 (6 vaka) oranında polip , %5.49(5 vaka) oranında uterus subseptus izlendi. En sık intrakaviter patoloji olarak saptanan uterin septum vakalarının %65.22'si (15 vaka) ofis histeroskopi ile düzeltildi. Uterin septum vakalarının geriye kalan % 34.78'i (8 vaka), Asherman Sendromu (2 vaka) ve submuköz myom (1 vaka) olmak üzere 11 vaka genel anestezi altında operatif histeroskopiye yönlendirildi. Histerosalpingografi(HSG) bulguları normal olan hastalar %46.1 iken; yapılan ofis histeroskopi sonrası normal bulguların oranı %30.76 olarak saptandı, %69.24'ünde ise intrakaviter patoloji saptandı.

### Sonuç

Habituel abortus olgularında intrakaviter patolojiyi saptamada histerosalpingografi ve ofis histeroskopi karşılaştırıldığında sırasıyla %53.9'a karşılık %69.24 ile ofis histeroskopi lehine tanısal duyarlılık vardır. . Histerosalpingografide(HSG) saptanmayan patolojilerin ofis histeroskopi ile saptanabileceği görülmüştür.Hastaların ofis histeroskopi uygulamasından en az 4 ay sonrasındaki izlemlerinde gebelik elde edilen olguların %66.6'sı 20 haftanın üzerinde gebeliği devam ettiği ve ancak %33.3'ünde abortus olduğu gözlemlenmiştir.

### PB 275

## GEBELİK SÜRECİNDE UTERİN PROLAPSUS VE YÖNETİMİ

Muhittin Eftal AVCI, Işıl Yeşim YEŞİLKAYA, Ahmet GÖÇMEN

ÜMRANIYE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

### Amaç

Gebeliği komplike eden pelvik organ prolapsı olguları oldukça nadir görülür (1). Biz burada gebeliğinde uterin prolapsus ile başvuran ve konservatif olarak yönetilen bir olguyu sunmayı amaçladık.

## Bulgular

38 Yaşında gravida 4 parite3 olan hasta, kliniğimize ilk defa 16 haftalık gebe iken rutin kontrolleri için başvurdu. Daha sonraki kontrolüne 24 haftalık iken gelen hasta, ilk defa rahimde sarkma şikayeti ile gebeliğinin ortalama 30. haftasında başvurdu. Yapılan muayenesinde serviks tamamen prolabe ve erozyone olarak izlenmesi üzerine rifocine ve bepanthene krem ile pansuman önerildi (Resim 1) ve haftalık kontrollere çağrıldı. Pesser takıldı. Hasta 10 gün takip amaçlı hospitalize edildi (Hastaya dış merkezde estriol krem başlamış fayda görmemişti). Hastaya pesser kullanımı öğretilerek taburcu edildi. Fakat pesser kullanımı faydalı olmadı. Bir sonraki kontrolüne 35. haftada gelen hastanın durumunda değişme yoktu ve fetusun gelişimi normal seyrediyordu. Hastanın 38. haftadaki kontrolünde servikste ki ödem giderek artmasına üzerine magnezyum sülfat ile topikal tedaviye başlandı. Hasta bundan 2 hafta sonra sularının gelmesi üzerine başvurdu, hastanın muayenesinde serviks redükte ve 2 cm dilatasyon mevcut idi (Resim 2). Hasta sorunsuz olarak normal spontan vaginal doğum yaptı.

## Sonuç

Paritenin pelvik organ prolapsusu gelişiminde önemli bir risk faktörü olduğuna inanılmaktadır (2-4). Gebelik sırasında görülen uterin prolapsus ise nadir görülen bir komplikasyondur ve son 10 yılda paritenin azalmasıyla beraber daha da azalmaktadır. Bizim hastamızda da gravida 4 para 3 idi. Bizim burada sunduğumuz vaka basit konservatif tedaviden fayda gördü dahası aktif eylemin başlamasıyla beraber serviksin spontan olarak redükte olmasıyla normal spontan doğum gerçekleşti. Bu vaka göstermiştir ki, gebelikteki oluşan uterin prolapsus vakaları yakın takip, hafif trendelenburg pozisyonunda olabildiğince yatak istirahati (5) ve serviksin reduksiyonunu kolaylaştırdığı düşünülen topikal magnezyum sülfat uygulamasıyla (6) maternal ve fetal risk yaratmadan konservatif olarak yönetilebilir ve hastaya normal doğum yapma şansı tanınabilir.

## PB 276

### KLOMİFEN SİTRATIN FARKLI DOZLARDA KULLANILDIĞI 299 SIKLUSTA OVULASYON ORANLARININ İNCELENMESİ

CEM DANE, TUĞBA KARADENİZ, BANU DANE

HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ, İSTANBUL

## Amaç

Bu çalışmanın amacı farklı dozlardaki klomifen sitrat sikluslarındaki ovulasyon oranını, dominant follikülün transvajinal ultrasonografi ile izlenmesi ve 21. gün progesteron değerlerinin ölçümüyle belirlemektir.

## Gereç ve Yöntem

Ekim 2009 ile Mart 2011 arasındaki toplam 188 hastanın 299 adet farklı dozlardaki klomifen sitrat siklusu gözden geçirilmiştir. Hastalar klomifen dozlarına göre 3 gruba ayrılmıştır. Birinci grup 50 mg, ikinci grup 100 mg ve üçüncü grup 150 mg klomifen sitrat alanlardan oluşturulmuştur. Hastalara klomifen sitrat adetin 2. veya 3. günü başlanmıştır. Bu hastalara dominant follikül 17 mm ve üzerinde olduğunda hCg verilerek ovulasyon tetiklemesi yapılmıştır. Daha sonra hastalara follikül rüptürünü değerlendirmek açısından transvajinal ultrasonografi ve 21. gün progesteron (>5 ng/ml) değerleri bakılmıştır. Bu değerlere göre her bir siklus için ovulasyon oranları belirlenmiştir.

## Bulgular

Hastaların ortalama yaşları  $29.9 \pm 5.6$  bulunmuştur. İnfertilite faktörleri açısından değerlendirildiğinde 70 hastada PCOS, 62 hastada açıklanamayan infertilite, 22 hastada erkek faktörü, 12 hastada tek taraflı tubal faktör, 9 hastada endometriosis, 4 hastada uterus ile ilgili faktör ve 9 hastada azalmış over rezervi saptanmıştır. Hiçbir hastada OHSS gelişmemiştir. Birinci grupta hastaların 50 mg aldıkları 60 siklus değerlendirilmiştir. Ovulasyon oranı % 56.6 bulunmuştur. İkinci grup olarak 100 mg alan hastaların 226 siklusu değerlendirildiğinde ovulasyon oranının % 75.6 olduğu saptanmıştır. Üçüncü grup olarak 150 mg klomifen sitrat alan hastaların 13 siklusunda, ovulasyon oranının % 53.8 olduğu görülmüştür. Gruplar arasında 50 mg ile 100 mg alanlar arasında yapılan istatistiksel değerlendirmede anlamlı fark saptanmıştır (p: 0.006, % 95 GA: 4.85 - 33.49).

## Sonuç

Çalışmanın sonuçları açısından klomifen planlanan hastalara doğrudan 100 mg başlanmasının ovulasyon oranını istatistiksel anlamlı olarak artırmasından dolayı daha uygun olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bu dozda hiçbir hastada OHSS gelişmemesi nedeniyle bu dozun güvenli olduğu söylenebilir.

## PB 277

### ROTTERDAM 2003 KRİTERLERİNE GÖRE NORMOANDROJENEMİK - OLİGOMENOREİK PCOS HASTALARININ HORMONAL PARAMETRELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

CEM DANE, TUĞBA KARADENİZ, ASLIHAN KARADAŞ, BANU DANE

HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ, İSTANBUL

## Amaç

PCOS'un tanı kriterlerini standardize etmek zor olduğundan fenotipleri konusunda uyum sağlamak amacıyla Rotterdam'da 2003 yılındaki konsensus toplantısında, tanı kriterlerine ultrasonografik ölçütlerde

eklenerek yeni fenotipler ortaya konulmuştur. Buna göre PCOS tanısı için izleyen özelliklerden en az ikisi olmalıdır. A) Oligo-anovulasyon (OA), b) klinik-biyokimyasal hiperandrojenemi (HA), c) ultrasonografide PCO görünümü (P). Bu kriterlere göre 4 fenotip tanımlanmıştır. OA+HA+PCO, OA+HA, HA+PCO ve OA+PCO dir. Bu çalışmada normoandrojenemik grubun hormonal özelliklerini gözden geçirdik.

### Gereç ve Yöntem

İnfertilite kliniğinde takip edilen 1268 adet dosya incelenmiştir. Bunlardan PCOS şüphesiyle (oligomenoreik, hirsutismus veya bazal US da PCO görünümü) değerlendirilen 411 hastanın kayıtlarına ulaşılmıştır. PCOS kriterlerine göre hastalar 4 ayrı fenotipe ayrılmıştır. Birinci grup OA+HA+PCO (full-blown), ikinci grup OA+HA (normal over morfolojili), üçüncü grup HA-PCO (düzenli adet görenler) ve dördüncü grup OA+PCO (hiperandrojenemisi olmayanlar) olarak ayrıldı. Hastaların vücut kitle indeksleri hesaplanmıştır. Hormonal parametreleri (FSH, LH, LH/FSH ve E2) gözden geçirilmiştir.

### Bulgular

Dosyaları değerlendirilen 411 (pcos şüpheli) hastadan 184 adedinin (% 44.7) Rotterdam kriterlerine göre PCOS tanısı aldığını saptadık. Bu hastaların gruplara göre oranı ise grup 1 de 40 hasta (% 21.7), grup 2 de 1 hasta (% 0.5), grup 3 de 24 hasta (% 13) ve grup 4 de 119 hasta (% 64.6) olduğunu gördük. PCOS olarak en sık bulunan hiperandrojenemisi olmayan (OA+PCO) grubun vücut kitle indeksi:  $26.8 \pm 6.2$  olarak saptandı. Bu grubun sırasıyla FSH, LH, LH/FSH ve E2 oranları  $5.34 \pm 2.0$ ,  $6.58 \pm 4.3$ ,  $1.33 \pm 1.1$  ve  $41.7 \pm 24.1$  olarak bulundu.

### Sonuç

Bu retrospektif çalışmanın sonuçlarına göre hiperandrojenemisi olmayan, oligo-anovuluar polikistik over sendromlu hastalar çoğunlukta olduğu, bunların obez olmadığı ve hormonal parametrelerinin normale yakın olduğu düşünülebilir.

### PB 278

#### TEKRARLAYAN İLK ÜÇ AY GEBELİK KAYBI VE UTERUS SEPTUS: OLGU SUNUMU

ULAŞ FİDAN<sup>1</sup>, S.TEMEL CEYHAN<sup>2</sup>,

1. ANKARA MEVKİ ASKER HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI DOĞUM SERVİSİ DIŞKAPI ANKARA
2. GATA KADIN HASTALIKARI VE DOĞUM AD ANKARA

### Amaç

İlk üç ay gebelik kayıpları, mülleryan füzyon defektleri nedeniyle meydana gelebilir. Uterus septus, zayıf kanlanma ve uygun olmayan yüzey nedeniyle kötü implantasyon riski taşır. Ultrasonografi ile doğrulanmış 8 yada 9 haftalık canlı bir gebelik sonrası düşükler, uterus

septus olasılığını düşündürmelidir. Biz tekrarlayan ilk üç ay gebelik kaybı olan bir olguda saptadığımız uteus septus olgusunu sunduk.

### Bulgular

36 yaşında 6 yıllık evli olan hasta 4 defa 8-9 haftalık gebelik kaybı öyküsü ile polikliniğimize başvurdu. Tüm gebeliklerinde fetal kalp atımının ultasonografik olarak doğrulandığı tespit edildi. Yapılan rutin jinekolojik değerlendirmede patoloji saptanmadı. Histerosalpingografi (HSG) tetkikinde uterus septus ile uyumlu görünüm izlendi. Yapılan laparoskopide uterus fundusunun normal görünümde olduğu görüldü. Operatif histeroskopi ile septum rezeksiyonu yapılarak tedavi tamamlandı. Hasta spontan gebelik için takip edilmektedir.

### Sonuç

Uterus septus olgularında, spontan gebelik görülmekte ancak tekrarlayan ilk üç ay kayıpları meydana gelmektedir. Bu şekilde başvuran hastalarda etyolojide uterus septus düşünülerek tanı ve tedavi planlaması yapılmalıdır. Tanı için histerosalpingografi yapılmalı ve laparoskopi ile tanı kesinleştirilerek, operatif histeroskopik tedavi sonrasında kontrol HSG'si çekilerek tedavinin başarısı kontrol edilmelidir. Tedavi başarısının temel göstergesi, septumun tedavi öncesi boyutunun en az 2/3 oranında rezeke edilerek açılmasıdır. Bu tedavi sonrasında eğer başka bir infertilite nedeni yok ise spontan gebelik beklenmelidir.

### PB 279

#### DENEYSEL POLİKİSTİK OVER SENDROMU OLUŞTURULMUŞ SIÇAN MODELİNDE ANTIOKSİDAN ENZİMLER VE GLUKOZ SEVİYELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ayşegül Dikmen<sup>1</sup>, A Mete Ergenoğlu<sup>1</sup>, A Özgür Yeniel<sup>1</sup>, Özlem Yılmaz Dilsiz<sup>2</sup>, Gülinnaz Ercan<sup>3</sup>, Hüseyin Yılmaz<sup>1</sup>

1. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir, Türkiye
2. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir, Türkiye
3. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir, Türkiye

### Amaç

Bu çalışmanın amacı deneysel olarak polikistik over sendromu (PCOS) oluşturulmuş sıçan modelinde serumda anti-oksidan enzimler ve glukoz düzeyini göstermektir.

### Gereç ve Yöntem

30 matür dişi sıçan deneysel PCOS, sham ve control grupları olarak sınıflandırıldı. Malondialdehit (MDA), katalaz ve açık glukoz seviyeleri biyokimyasal metodlarla değerlendirildi.



## Bulgular

MDA için PCOS ve controller arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık varken, katalaz ve açlık glukozu açısından fark bulunmadı ( $p<0.001$ ). Polikistik over sendromu için karakteristik over morfolojisi deneysel PCOS oluşturulan grupta histopatolojik olarak gösterildi.

## Sonuç

Oksidatif strese karşı antioksidatif biyolojik mekanizmlarla sağlanan kompanzasyon izlendi. Bu çalışma PCOS etyopatogenezini aydınlatmak amacı ile dizayn edilecek deneysel sıçan modellerinde susam yağının antioksidan özelliği nedeni ile limitasyon oluşturabileceğini göstermesi bakımından, bildiğimiz kadarı ile, bir ilktir.

## PB 280

### ENDOMETRİOMALARIN SOL LATERAL DOMİNANSI VE ENDOMETRİOZİS ŞİDDETİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

MURAT ULUKUŞ, A. ÖZGÜR YENİEL, A. METE ERGNOĞLU, TIMUÇİN MERMER

EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANA BİLİM DALI, BORNOVA, İZMİR, TÜRKİYE.

## Amaç

Endometriomaların diğer benign over kistlerinden farklı olarak sol lateral dominans gösterdiği hipotezini test etmek ve sol dominans ile endometriozis şiddeti arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

## Gereç ve Yöntem

Çalışmaya Ocak 2005 ve Ağustos 2009 yılları arasında kliniğimizde endometrioma veya benign over kisti ön tanıları ile opere edilen ve histopatolojik olarak konfirme edilen 239 endometriozis olgusu ile 101 benign over kisti olan olgu dahil edilmiştir. Daha önceden laparotomi veya reproduktif operasyon geçirme öyküsü, malignite ve yetersiz operasyon notu olan olgular çalışmaya dahil edilmemiştir. Endometriomalı olguların tümü revize edilmiş Amerikan Fertilité Cemiyeti sınıflamasına göre sınıflandırılmıştır. İstatistiksel analizler Chi-kare ve Mann-Whitney U testleri ile yapılmış olup,  $p<0.05$  değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

## Bulgular

Endometriomalı 239 olgunun 109'unda endometrioma sol overde, 58'inde sağ overde ve 72'sinde ise bilateral olarak bulunmaktaydı. Kontrol olgularının ise 48'inde kist sol overde, 43'ünde sağ overde 10'unda ise bilateral olarak bulunmaktaydı. İstatistiksel olarak sol overde sağ overe göre daha yüksek oranda endometrioma saptanırken, kontrol grubu olgularında böyle bir farklılık izlenmemiştir. Endometriomanın sağ over yerleşimli olduğu vakalarda Douglas obliterasyonuna anlamlı olarak daha sık rastlanılmaktadır. İstatistiksel

olarak anlamlı olmamakla birlikte hastalığın Amerikan Fertilité Cemiyeti sınıflamasına göre endometriomanın sağ overde bulunmasının endometriozis evresini arttırdığı söylenebilir.

## Sonuç

Bu çalışmanın sonucunda endometriomaların diğer benign kistlere oranla daha çok sol over yerleşimli oldukları, sağ over yerleşimli olan vakalarda ise hastalık şiddetinin daha ileri olabileceği ve Douglas obliterasyonuna daha sık rastlandığı gösterilmiştir. Literatürde endometriozisin ve endometriomaların sol lateral dominansı sol pelviste retrograd menstrüel akımı yavaşlatabilecek sigmoid kolonun bulunması ile açıklanabilmektedir. Ayrıca sağ overde ovulasyonun sol overe göre daha sık gerçekleşmesi de lokal progesteron düzeyinin sağda daha yüksek, solda daha düşük olmasına neden olarak yine sol overde bu kistlerin daha sık izlenmesine neden olabilir.

## PB 281

### DOĞUM ŞEKLİ VE SAYISININ PELVİK ORGAN PROLAPSUSUNA ETKİSİ

A. Özgür Yeniel<sup>1</sup>, A. Mete Ergenoğlu<sup>1</sup>, İsmail Mete İtil<sup>1</sup>, Niyazi Aşkar<sup>1</sup>, Recı Meseri<sup>2</sup>

1. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir, Türkiye.
2. Ege üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Bornova, İzmir

## Amaç

Doğum şekli ve sayısının pelvik organ prolapsusu ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Sunulan çalışma, jinekoloji polikliniğine başvuran kadınları içerecek şekilde prospektif kesitsel olarak tasarlandı. Tüm olgular POP-Q sistemi ile POP açısından değerlendirilerek kaydedildi. Olgular doğum şekli ve sayısına göre şu şekilde gruplandı, grup 0 (nulliparlar), grup 1 (vaginal doğum), grup 2 (sezaryen). Doğum sayılarına göre grup 1 de yer alan olgular bir doğum, iki doğum, üç, dört ya da beş doğum ve beşten fazla doğum yapanlar (grandmultiparite), grup 2 ise bir doğum, iki doğum, üç ve daha fazla doğum yapanlar olarak sınıflandırıldı. Her iki doğum şekli öyküsü bulunanlar çalışma dışı bırakıldı. Bu çalışmaya yerel etik kurul onayı alındıktan sonrabasılandı ve tüm katılımcılardan yazılı onam alındı. İstatistiksel değerlendirme için ki kare ve t testi kullanıldı.

## Bulgular

Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş ortalaması  $45.48\pm 11.4$  bulundu. 396 nullipar ve 1294 multipar olgu çalışmaya alındı. Multipar olgular gruplara dağıldığında grup 1 (n:1078), grup 2 (n:216) olarak ayrıldı.

Grup 0 ile karşılaştırıldıklarında grup 1 hem evre 2 ve üzeri için hem de evre 3 ve 4 için anlamlılık gösterdi, grup 2 için ise POP sıklığı anlamlı farklı bulunmadı. Olgu gruplarının POP-Q evresine göre dağılımları tablo 1 de gösterildi. Grup 1 de doğum sayısı artışı ile POP-Q sistemine göre hem evre 2 ve üzeri için hem de evre 3 ve 4 istatistiksel anlamlılık bulundu ve bu anlamlılık yaş ile düzeltme yapıldıktan sonra da devam etti. Bununla birlikte grup 2 de doğum sayısı artışı ile POPQ evresi arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Çalışmada yer alan olguların doğum sayıları ile POP-Q evresi arasındaki ilişki tablo 1 de gösterildi.

### **Sonuç**

Doğum sayısı ile POP arasındaki ilişki pek çok çalışmada bildirilmesine karşın, her bir doğumun katkısı ve bu katkının doğum şekline göre değişkenliği konusunda çok az sayıda yayın bulunmaktadır. Sunulan

### **PB 280**

#### **ENDOMETRİOMALARIN SOL LATERAL DOMİNANSI VE ENDOMETRİOZİS ŞİDDETİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

MURAT ULUKUŞ, A. ÖZGÜR YENİEL, A. METE ERGNOĞLU, TIMUÇİN MERMER

EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANA BİLİM DALI, BORNOVA, İZMİR, TÜRKİYE.

### **Amaç**

Endometriomaların diğer benign over kistlerinden farklı olarak sol lateral dominans gösterdiği hipotezini test etmek ve sol dominans ile endometriozis şiddeti arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

### **Gereç ve Yöntem**

Çalışmaya Ocak 2005 ve Ağustos 2009 yılları arasında kliniğimizde endometrioma veya benign over kisti ön tanıları ile opere edilen ve histopatolojik olarak konfirme edilen 239 endometriozis olgusu ile 101 benign over kisti olan olgu dahil edilmiştir. Daha önceden laparotomi veya reproduktif operasyon geçirme öyküsü, malignite ve yetersiz operasyon notu olan olgular çalışmaya dahil edilmemiştir. Endometriomalı olguların tümü revize edilmiş Amerikan Fertilité Cemiyeti sınıflamasına göre sınıflandırılmıştır. İstatistiksel analizler Chi-kare ve Mann-Whitney U testleri ile yapılmış olup,  $p < 0.05$  değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### **Bulgular**

Endometriomalı 239 olgunun 109'unda endometrioma sol overde, 58'inde sağ overde ve 72'sinde ise bilateral olarak bulunmaktaydı. Kontrol olgularının ise 48'inde kist sol overde, 43'ünde sağ overde 10'unda ise bilateral olarak bulunmaktaydı. İstatistiksel olarak sol overde sağ overe göre daha yüksek oranda endometrioma saptanırken,

kontrol grubu olgularında böyle bir farklılık izlenmemiştir. Endometriomanın sağ over yerleşimli olduğu vakalarda Douglas obliterasyonuna anlamlı olarak daha sık rastlanılmaktadır. İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte hastalığın Amerikan Fertilité Cemiyeti sınıflamasına göre endometriomanın sağ overde bulunmasının endometriozis evresini arttırdığı söylenebilir.

### **Sonuç**

Bu çalışmanın sonucunda endometriomaların diğer benign kistlere oranla daha çok sol over yerleşimli oldukları, sağ over yerleşimli olan vakalarda ise hastalık şiddetinin daha ileri olabileceği ve Douglas obliterasyonuna daha sık rastlandığı gösterilmiştir. Literatürde endometriozisin ve endometriomaların sol lateral dominansı sol pelviste retrograd menstrüel akımı yavaşlatabilecek sigmoid kolonun bulunması ile açıklanabilmektedir. Ayrıca sağ overde ovulasyonun sol overe göre daha sık gerçekleşmesi de lokal progesteron düzeyinin sağda daha yüksek, solda daha düşük olmasına neden olarak yine sol overde bu kistlerin daha sık izlenmesine neden olabilir.

### **PB 281**

#### **DOĞUM ŞEKLİ VE SAYISININ PELVİK ORGAN PROLAPSUSUNA ETKİSİ**

A. Özgür Yeniel<sup>1</sup>, A. Mete Ergenoğlu<sup>1</sup>, İsmail Mete İtil<sup>1</sup>, Niyazi Aşkar<sup>1</sup>, Recı Meseri<sup>2</sup>

1. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir, Türkiye.
2. Ege üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Bornova, İzmir

### **Amaç**

Doğum şekli ve sayısının pelvik organ prolapsusu ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

### **Gereç ve Yöntem**

Sunulan çalışma, jinekoloji polikliniğine başvuran kadınları içerecek şekilde prospektif kesitsel olarak tasarlandı. Tüm olgular POP-Q sistemi ile POP açısından değerlendirilerek kaydedildi. Olgular doğum şekli ve sayısına göre şu şekilde gruplandı, grup 0 (nulliparlar), grup 1 (vaginal doğum), grup 2 (sezaryen). Doğum sayılarına göre grup 1 de yer alan olgular bir doğum, iki doğum, üç, dört ya da beş doğum ve beşten fazla doğum yapanlar (grandmultiparite), grup 2 ise bir doğum, iki doğum, üç ve daha fazla doğum yapanlar olarak sınıflandırıldı. Her iki doğum şekli öyküsü bulunanlar çalışma dışı bırakıldı. Bu çalışmaya yerel etik kurul onayı alındıktan sonra başlandı ve tüm katılımcılardan yazılı onam alındı. İstatistiksel değerlendirme için ki kare ve t testi kullanıldı.

## Bulgular

Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş ortalaması 45.48±11.4 bulundu. 396 nullipar ve 1294 multipar olgu çalışmaya alındı. Multipar olgular gruplara dağıldığında grup 1 (n:1078), grup 2 (n:216) olarak ayrıldı. Grup 0 ile karşılaştırıldıklarında grup 1 hem evre 2 ve üzeri için hem de evre 3 ve 4 için anlamlılık gösterdi, grup 2 için ise POP sıklığı anlamlı farklı bulunmadı. Olgu gruplarının POP-Q evresine göre dağılımları tablo 1 de gösterildi. Grup 1 de doğum sayısı artışı ile POP-Q sistemine göre hem evre 2 ve üzeri için hem de evre 3 ve 4 istatistiksel anlamlılık bulundu ve bu anlamlılık yaş ile düzeltme yapıldıktan sonra da devam etti. Bununla birlikte grup 2 de doğum sayısı artışı ile POPQ evresi arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Çalışmada yer alan olguların doğum sayıları ile POP-Q evresi arasındaki ilişki tablo 1 de gösterildi.

## Sonuç

Doğum sayısı ile POP arasındaki ilişki pek çok çalışmada bildirilmesine karşın, her bir doğumun katkısı ve bu katkının doğum şekline göre değişkenliği konusunda çok az sayıda yayın bulunmaktadır. Sunulan çalışmanın sonuçlarına göre eklenen her bir vajinal doğum ile POPQ evresi arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. Literatürde POP için iyi bilinen risk faktörlerinden yaş için düzeltme yapıldığında anlamlı risk artışının devam etmesi önemli gözükmemektedir. Sezaryen ile doğumun POP oluşumuna ve derecesine etkisinin net ortaya konulabilmesi için daha geniş serilere gereksinim bulunmaktadır.

## PB 282

### MİD-TRİMESTER HYPERECHOGENİC BOWEL İN A FETUS OF TURKİSH ORİGİN CARRYİNG A RARELY SEEN MUTATION OF CYSTİC FİBROSİS

MERT KAZAND<sup>1</sup>, VOLKAN TURAN<sup>1</sup>, GÜLSAH SELVİ DEMİRTAŞ<sup>1</sup>, FUAT AKERCAN<sup>1</sup>, AYCA AYKUT<sup>2</sup>, FERDA OZKINAY<sup>2</sup>

1. EGE ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM BÖLÜMÜ
2. EGE ÜNİVERSİTESİ GENETİK BÖLÜMÜ

## Amaç

To present a fetus with hyperechogenic bowel carrying rarely seen compound heterozygous mutations of p.IIe1000fsX1001 and p.Asp110His in CFTR gene.

## Gereç ve Yöntem

A 29 year-old woman gravida 2 para 1 with no previous medical history was referred to our unit at 18th weeks of gestation for second trimester screening. Isolated hyperechogenic bowel was detected on ultrasound examination. Maternal serum screening for infections were normal. Fetal karyotype analysis and fetal DNA-analysis for CFTR-mutations were offered to parents.

## Bulgular

The fetal karyotype was 46,XY, and DNA analysis revealed compound heterozygosity for the mutations p.IIe1000fsX1001(the c.3130delA mutation was identified in exon 17of the CFTR genein heterozygous state and caused a frameshift resulting in a premature stop codon on position 1001) and p.Asp110His (c.460G>C mutation was identified in exon 4 of the CFTR gene in heterozygous state and altered an aspartic acid into a histidine on aminoacid position 110 of the resulting protein) in the CFTR gene after all coding regions of CFTR gene were sequenced.

## Sonuç

In conclusion we have identified postnatally reported mutations in CFTR gene which are associated with CF, prenatally. Although hyperechogenic fetal bowel in the second or third trimester of pregnancy is a weak marker for various underlying conditions, the clinician should be cautious in terms of cystic fibrosis or chromosome abnormalities.

## PB 283

### GEBELİKDE GÖRÜLEN ADNEKSİYAL TORSİYON VAKASINA POSTERİOR KOLPOTOMİK YAKLAŞIM

ÖZGÜR KARTAL, BAHAR BAYKAL, PINAR BATU TORLAK, ALPAY YILMAZ, YÜCEL ŞAHİN, ZEKERİYA GÜNER, MEHMET DEMİR

ŞANLIURFA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HASTANESİ

## Amaç

Gebelikte gözlenen adneksiyal torsiyon vakasının laparatomik ve laparoskopik yaklaşımlara alternatif olarak kolpotomik yaklaşımla tedavi edilebileceğinin gösterilmesi.

## Gereç ve Yöntem

(Vaka sunumu) 31 yaşında, G5P4 olan bir gebe acile sağ alt kadranda ağrısı ile başvurdu. Dizüri, barsak semptomları ve vajinal kanama şikayeti yoktu. Fizik muayenesinde afebril olduğu(36.8) ve sağ alt kadranda hassasiyet, rebant ve defans saptandı. Anemnezinde düzenli adet gördüğünü söyleyen hastanın adetinde dokuz günlük rötar mevcuttu. Ultrason muayenesinde 5mm lik intrauterin kese görüntüsü mevcuttu. Sağ adneks 6 cm ölçüldü içerisinde 1.5 cm korpus luteum görüntüsü mevcuttu. Apandiks lojunda inflamasyon ve asit görünümü tespit edilmedi. Laboratuar bulgularına göre bhcg 1590 wbc:10300. Altı saat sonra hastanın kolik tarzda ağrıları arttı akut batın bulguları gözlemlendi ve operasyona alındı. Posterior kolpotomide sağ overde iskemi ve ödemli overle birlikte adneksiyal torsiyon mevcuttu.Torsiyone over detorsiyone edildi. Overdeki rengin açıldığı ve mevcut ödemin gerilediği izlendi ardından over ovaryen fossaya suture edildi. Korpus luteum kisti operasyon sırasında hafifçe zedelendi. Hastaya operasyon sonrası progesteron uygulandı. Operasyondan 3 gün sonra komplet abort gerçekleşti.

## Sonuç

Bu yöntemin olası dezavantajları; laparotomiye dönme riski ve operasyon sahasına erişimde yaşanabilecek güçlüklerdir. Korpus luteumda oluşan hasar görünümtelemde yaşadığımız zorluktan kaynaklanmış olabilir. Bu dezavantajların ötesinde bu yöntem , güvenilir, operasyon zamanı ve kozmetik açıdan avantajlıdır. Ayrıca diğer yöntemlere göre postoperatif ağrı daha az görülür ve hatanede yatış süresi daha kısadır. Kolpotomi, bu tarz olgularda alternatif yaklaşım olabilir.

## PB 284

### SAĞLIK PERSONELİNDE DOĞUM ŞEKLİ TERCİHİ

**Alpaskan Akyol**, Şebnem Gönen Yağcı, Ali İsmet Tekirdağ, Orhan Şahin, Ahmet Güllük

İSTANBUL BAKIRKÖY KADIN DOĞUM ve ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM ve ARAŞTIRMA HASTANESİ

## Amaç

Sağlık personelinin doğum şekli tercihini ve bunun nedenlerini araştırmak.

## Gereç ve Yöntem

Bu kesitsel çalışma 90 sağlık personeli, 90 sağlık personeli olmayan gebede doğum şeklini araştırmak için yapılmıştır. Birden fazla doğum veya ilk partusunda çoğul doğum yapmış kadınlar ile doğum şeklini etkileyebilecek dahili bir hastalığı olan kadınlar çalışmaya dahil edilmedi. Her bir gruptaki katılımcılara hazırlanan anket soruları onayları alındıktan sonra yöneltilerek doğum şekli, nedenleri ve bunun fetal ve maternal morbidite üzerindeki etkileri araştırıldı.

## Bulgular

Sağlık personeli olan gruptaki gebelerin ortalama doğum yaşları diğer grupdan daha fazla, eğitim düzeyleri diğer gruptan daha yüksek olup aradaki farklar istatistiksel olarak anlamlıdır. ( $P<0.001$ ,  $P<0.01$ ). Sağlık personelinde vajinal doğum oranı %39 sezaryen doğum oranı %61, diğer grupta bu oran sırasıyla %61.2 ve %38.8 bulunmuştur. Gruplar arası farklar istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0.003$ ). Sağlık personelinde gebeliğin planlı olması özelliği ve gebeliğin daha sık ve muntazam izlenmesi diğer gruptan istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ( $p=0.04$ ,  $p=0.0002$ ). Sağlık personeli için yapılan sezaryenlerin %61.8'i anne isteğine bağlı iken, bu özellik sağlık personeli olmayan grupta %37.1 bulunmuştur. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. ( $p=0.03$ ) Doğumdan sonra cinsel hayatta zorluk, dispareni sağlık personeli grubunda daha olumlu ve az oranda oluşmuştur. Gruplar arası fark istatistiksel olarak anlamlıdır. ( $p<0.001$ ). Sağlık personeli ve olmayan grupta isteğe bağlı sezaryen olan hastaların bu kararlarını oluşturan nedenler önem sırasına

göre sezaryenin süresi ve planlı oluşu, doğum ağrısından korkma, epidural anestezi şartlarının yokluğu olarak sıralanabilir.

## Sonuç

Sağlık personeli grubunda sağlık personeli olmayan gruba göre sezaryen doğum şeklinin istatistiksel olarak daha fazla olduğu gösterilmiştir. Bu farkın oluşmasında anne isteğine bağlı pay önemli yer tutar.

## PB 285

### PERİPARTUM KARDİOMYOPATİ: OLGU SUNUMU

NUMAN ÇİM<sup>1</sup>, ALİ KOLUSARI<sup>1</sup>, ÇAĞDAŞ ÖZGÖKÇE<sup>2</sup>, HANIM GÜLER ŞAHİN<sup>1</sup>

1, YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI VAN

2. TC SAĞLIK BAKANLIĞI VAN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ

## Amaç

Peripartum kardiyomyopati (PPCM) kalp hastalığı önceden bilinmeyen kadınlar arasında peripartum dönemde meydana nedeni bilinmeyen bir kardiyomyopati olarak kabul edilir. Bu hasta popülasyonun yönetimi ve doğum öncesi bakımı net değildir.

## Gereç ve Yöntem

Kliniğimize 36. gebelik haftasında nefes darlığı ve çarpıntı şikayeti ile başvuran olgu

## Bulgular

32 yaşında G:7 P:3 A:3 Y:3 SAT'ına göre 36 haftalık gebeliği olan hasta nefes darlığı ve çarpıntı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Ekokardiyografide (EKO) sol ventrikül global sistolik disfonksiyonu, sol ventrikül boyutlarında dilatasyon, elektrokardiyografi (EKG) ve holterde ventriküler ekstrasistol tespit edildi. Peripartum kardiyomyopati + 36 hafta gebelik tanısı ile yatırılan yatışının 7. günü spontan eyleme giren hastanın doğumu gerçekleştirildi.

## Sonuç

Bu gebeler yüksek riskli gebelik grubunda olup, multidisipliner ekip tarafından (perinatalog, kardiyolog, anestezi ve pediatri) hasta bilgilendirilmeli ve gebelik takibi dikkatli bir şekilde yapılmalıdır.

## PB 286

### SEZARYENDE UTERİN MİYOMETRİYAL İNSİZYONU NASIL KAPATALIM: TEK KAT MI, ÇİFT KAT MI?

BÜLENT YİRCİ, PINAR CENKSOY, GÜLAY BEYDİLLİ, ÖMER LÜTFİ TAPISIZ, ŞADIMAN ALTINBAŞ, SUAT DEDE, ÖNDER ERCAN, ÖMER KANDEMİR, ÜMİT GÖKTOLGA

ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### Amaç

Sezaryen tekniklerin güvenilirliğini arttırmak ve morbiditesini azaltmak amacıyla çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Biz de bu çalışmada, sezaryen sırasında yapılan alt segment transvers uterin insizyonun çift kat kapatılmasının intra ve postoperatif etkilerini belirlemeyi amaçladık.

#### Gereç ve Yöntem

Çeşitli endikasyonlar ile sezaryene alınan 134 hasta randomize edilerek sezaryen sırasında myometriyumun tek veya çift kat kapatılmasına göre iki gruba [Çalışma Grubu(n=46)&Kontrol Grubu (n=88)] ayrıldı. Sezaryenin diğer aşamaları her iki grupta da aynı şekilde uygulandı. Çalışmada; kan kaybı (hemogloblin konsantrasyon değişikliği ve operasyonda kullanılan kompreslerin ağırlığı), atılan ek hemostatik sutur sayısı, operasyon süresi, postoperatif ağrı (skala ile), postoperatif mobilizasyon, orale geçiş ve gaz çıkarma zamanı ve hastanede kalış süreleri iki grup arasında karşılaştırıldı. İstatistiksel analiz için, Kruskal-Wallis, Chi-square, ANOVA, Dunn's multiple karşılaştırma testi kullanıldı ve p<0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

#### Bulgular

Demografik özellikler açısından iki grup arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı. Gruplar arasında (çalışma ve kontrol; sırasıyla) kan kaybı (hemoglobindeki değişiklik 1.1±0.86&1.2±0.79g/dL, total kanama miktarı 527±263&512±216mg), atılan ek hemostatik sutur sayısı (0.0±1.1&0.0±1.0), operasyon süresi (28±9.1&30±9.7dk), postoperatif ağrı (yatarken 4±1.9&4±2.2, yürürken 4±2.1&4±2.3), gaz çıkartma (18±5.4 & 18±5.09saat) ve hastanede kalış süresi (72±2.9 & 72±3.1saat) açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı (p>0.05). Postoperatif mobilizasyon (12±1.9&8±2.7saat;p<0.001) ve orale geçiş zamanı (12±2.9&8±3.6saat;p<0.001) uterin insizyonun çift kat dikildiği grupta daha uzun bulundu.

#### Sonuç

Çalışmamızın sonucuna göre, çift kat uterin kapamanın tek kat kapamaya üstünlüğünün olmadığı saptandı. Buna ek olarak annenin iyileşme sürecinin olumsuz etkilendiği göz önünde bulundurulduğunda, standart tekniğin daha avantajlı olduğu düşünülebilir. Ancak konuyla ilgili ilerde yapılacak geniş serilere ihtiyaç olduğu kanısındayız.

## PB 287

### PREİMLANTASYON DÖNEMDEKİ EMBRİYOLARDAN SALINAN İNTERLÖKİN-1É; DÜZEYLERİNİN EMBRİYO GRADE'İ VE BLASTOMER SAYISI İLE İLİŞKİSİ

ELİF AYLİN TAŞKIN, RUŞEN AYTAÇ, SALİH TAŞKIN

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

#### Amaç

Bu çalışmada kültür medyumlarında interlökin 1É; salınımının tespiti ve salınım düzeylerinin embriyo grade ve gelişimi ile korelasyonu araştırılmıştır.

#### Gereç ve Yöntem

38 hastanın, 39 siklusundan elde edilmiş 100 embrionun kültür medyumları kullanılmıştır. Her hasta için intrastoplazmik sperm enjeksiyon işlemi takip eden 2. ve 3. günlerde medyumlardan alınan örneklerden interlökin 1β konsantrasyonu ELISA yöntemi ile belirlenmiştir. Bu konsantrasyonların embriyo grade ve blastomer sayısı ile ilişkisi araştırılmıştır.

#### Bulgular

Embriyo grade' i ile interlökin 1β düzeyleri arasında korelasyon saptanmamıştır (p:0.559). her embrionun 2. ve 3. günlerdeki blastomer sayısı ise interlökin 1β düzeyleri arasında korelasyon saptanmıştır (her ikisi için p:0.00). Ortalama interlökin 1β düzeyleri ejakülasyon ile sperm elde edilen sikluslarda TESE sikluslarına göre daha yüksekti (p:0.016). Buna karşın hasta yaşı ve infertilite etyolojisinin interlökin 1β düzeyi ile korelasyonu saptanmadı.

#### Sonuç

Preimplantasyon dönemde embriyoların salgıladıkları interlökin 1β miktarları ile embriyo blastomer sayısı arasında korelasyon vardır.

## PB 288

### YARDIMCI ÜREME TEKNİĞİ UYGULANACAK HASTALARDA HİSTEROSKOPİ UTERİN KAVİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ İÇİN RUTİN BİR YÖNTEM MİDİR?

ELİF AYLİN TAŞKIN, BÜLENT BERKER, SALİH TAŞKIN, KORHAN KAHRAMAN, BATUHAN ÖZMEN, CEM ATABEKOĞLU, MURAT SÖNMEZLER

ANKARA ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ABD

#### Amaç

İntrastoplazmik sperm enjeksiyonu-embriyo transferi uygulanan veya



uygulanması planlanan hastalarda, intrakaviter lezyonları ve yapısal uterin patolojileri belirlemede histerosalpingografi (HSG) ve histeroskopinin (HS) etkinliklerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Ayrıca histeroskopinin infertilite araştırmasındaki yeri belirlenmeye çalışılmıştır.

#### **Gereç ve Yöntem**

Hem HSG hem de HS yapılmış toplam 359 hastanın kayıtları retrospektif olarak incelenmiş ve analiz edilmiştir. HS bulguları sonuçların değerlendirilmesinde temel alınmıştır.

#### **Bulgular**

HSG'nin sensitivitesi %21.56, spesifitesi %83.76, pozitif prediktif değeri %55.26 ve negative prediktif değeri %70.75, yalancı negatiflik değeri %78.43 ve yalancı pozitiflik değeri %23 olarak saptanmıştır. İki yöntem arasındaki uyum %68.9 idi. Anormal HS bulgusu olasılığı ileri yaş ve infertilite süresi ile ilişkili bulunmuştur (sırasıyla  $p < 0.001$  ve  $p < 0.001$ ). Normal HSG olsa bile anormal HS olma riski 35 yaş ve üzeri hastalarda ve uygulanmış olan yardımcı üreme tekniği sayısı ile artmaktadır (sırasıyla  $p = 0.004$ ,  $p = 0.015$ ) erkek infertilitesi olanlarda anormal HS olma olasılığı ise beklenildiği gibi daha düşüktür ( $p = 0.008$ ).

#### **Sonuç**

HSG normal olsa bile, HS özellikle 35 yaş ve üzerinde, daha önce 2 ve üzeri sayıda yardımcı üreme tekniği öyküsü olanlarda yapılmalıdır.

#### **PB 289**

### **UTERİN SEPTUMU OLAN PRİMER İNFERTİL KADINLARDA HİSTEROSKOPİK DÜZELTME OPERASYONUNUN GEBELİK SONUÇLARINA ETKİSİ**

ELİF AYLİN TAŞKIN, CEM ATABEKOĞLU, ÖMER DAİ, SALİH TAŞKIN, MURAT SÖNMEZER, BULENT BERKER, BATUHAN OZMEN

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

#### **Amaç**

Bu çalışmada uterin septumlu primer infertil hastalarda histeroskopik düzeltme operasyonunun ICSI-ET sonuçlarına etkisi araştırılmıştır.

#### **Gereç ve Yöntem**

Primer infertilitesi ve uterin septumu olan 50 hasta, uterin septumu olmayan benzer yaş ve infertilite etyolojisi (septum dışında) olan 100 hasta ile karşılaştırılmıştır. Çalışmanın birincil hedefi klinik gebelik oranı ve ilk trimester gebelik kaybı oranlarının değerlendirilmesidir.

#### **Bulgular**

Yaş, vücut kitle indeksi, infertilite süresi, infertilite etyolojisi açısından gruplar benzerdi. İlk ICSI-ET uygulamasında klinik gebelik oranları

çalışma grubunda %46 iken kontrol grubunda %55 idi ( $p:0.355$ ). İlk trimester gebelik kaybı oranı çalışma grubunda %17.3 iken, kontrol grubunda %5.45 idi. Ancak bu fark istatistiksel anlama ulaşmamıştır ( $p:0.093$ ). taktipte çalışma grubunda 14, kontrol grubunda 15 ICSI-ET siklusu yapılmıştır. Bu sikluslarda siklus başına gebelik oranları sırasıyla %51.56 ve %53.91 idi ( $p:0.803$ ). Toplam ilk trimester gebelik kayıp oranı çalışma ve kontrol grubunda %12.12 ve %4.83 olarak gerçekleşti.

#### **Sonuç**

Uterin septumlu hastalarda, histeroskopik düzeltme operasyonundan sonra gebelik sonuçları, septumu olmayan hasta grubuyla benzer hale gelmektedir.

#### **PB 290**

### **İNFERTİLİTE ARAŞTIRMASINDA HİSTEROSKOPİNİN KULLANIMI VE SERVİKAL POLİPLERİN ÖNEMİ**

YAŞAM KEMAL AKPAK<sup>1</sup>, İSMET GÜN<sup>2</sup>

1. SARIKAMIŞ ASKER HASTANESİ
2. GATA HAYDARPAŞA EĞİTİM HASTANESİ

#### **Amaç**

Servikal polipler kadın genital organlarının sık görülen patolojilerindedir. Servikal poliplerin infertilitedeki rolüne dikkat çekmek ve histeroskopi sırasında servikal kanalın değerlendirilmesinin önemi bu olgu sunumuyla vurgulanmak istenmiştir.

#### **Gereç ve Yöntem**

Hasta 24 yaşında, G0P0, 3 yıldır evli olup çocuk isteği ve ara lekelenme şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan transvajinal ultrasonu, histerosalpingografisi, spermogram analizi ve hormon profili normal sınırlardaydı. Hastaya yapılan histeroskopide endometrial kavite normal olarak izlendi. Ancak endoservikal kanalda 1,5x2,5 cm polip saptanması üzerine aynı seansta histeroskopik servikal polipektomi uygulandı. Hasta 3 ay izleme bırakıldı ve işlemden 2 ay sonra spontan gebe kaldı.

#### **Bulgular**

Kadın infertilitesinde uterin anomalilerin oranı yaklaşık %10-15 civarında olup, infertil kadınların % 34-62'sinde intrauterin patoloji saptanmaktadır. Bu intrauterin patolojilerinde % 15-20'sini servikal polipler oluşturmaktadır. Günümüzde infertil kadında intrauterin kavitenin değerlendirilmesinde altın standart histeroskopik inceleme kabul edilmektedir. Transvajinal ultrason, histerosalpingografi ve histerosonografi de tanıda yardımcıdır. Fakat intraservikal patolojilerde histeroskopi ile karşılaştırıldığında doğru tanı ve yönlendirme için oldukça yetersiz görülmektedirler. Histeroskopide ise intraservikal

patolojiler, serviksin yeterli değerlendirilememesine bağlı olarak nadiren gözden kaçabilir. Bizim vakamızda tanı intrauterin kavite değerlendirildikten sonra histeroskop yavaşça geri çekilirken dikkatli bir serviks değerlendirilmesi sonucunda konabilmiştir.

#### **Sonuç**

Servikal polipler 2 cm boyutu aştıklarında infertilite sebebi olabilmektedirler. Diğer görüntüleme yöntemleriyle herhangi bir patoloji saptanmasa da infertil hastada mutlaka histeroskopik değerlendirme yapılmalıdır. Histeroskopi işlemi başlangıcında veya işlem sonlandırılırken mutlaka endoservikal kavite net olarak değerlendirilmelidir.

#### **PB 291**

### **IVF SIKLUSLARINDA ENDOMETRİYAL KALINLIK VE ENDOMETRİYAL PATERİNİN GEBE KALMA SONUCUNA ETKİSİ**

#### **PB 292**

### **IVF SIKLUSLARINDA ENDOMETRİYAL KALINLIK VE ENDOMETRİYAL PATERİNİN GEBE KALMA SONUCUNA ETKİSİ**

HÜLYA DEDE, SERDAR DILBAZ, ÖZGÜR ÇINAR, BERFU DEMİR, ÖZLEM ÖZDEĞİRMENÇİ, BERNA DILBAZ, ÜMİT GÖKTOLGA

T.C.S.B. ANKARA ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### **Amaç**

IVF/ICSI uygulaması yapılan ve en az bir adet Grade I kalitede embriyo transferi yapılan olgularda endometriyal kalınlık ve endometriyal paternin gebelik sonuçlarına etkisini belirlemek.

#### **Gereç ve Yöntem**

IVF veya ICSI uygulanan ve en az bir adet Grade I kalitede embriyo transferi yapılan 464 olgunun verileri retrospektif olarak incelendi. Olguların yaş, vücut kitle indeksleri (VKİ), endikasyonları, basal FSH düzeyleri, oosit toplanan gün ölçülen endometriyal kalınlık ve endometriyal paternleri, kullanılan ilaç protokolü, hCG uygulanan gün E2 değerleri analiz edildi. Transfer sonrası 12. günde kan serum βhCG düzeyine bakılarak gebelik sonuçları kayıt edildi.

#### **Bulgular**

Çalışma gurubunda ortalama hasta yaşı 30.1±5.5 (18-45),VKİ 25.9±5.5, serum basal FSH düzeyi 6.5±6.1mIU/ml, gebelik oranı ise %46.5 olarak bulundu. Olgular gebe kalanlar ve kalamayanlar olarak ayrılıp

değerlendirildiğinde hCG uygulanan gündeki maksimum E2 düzeyi gebe olanlarda anlamlı olarak yüksek bulundu (p=0.03<0.05). Yaş ve endometriyal kalınlığının alt grupların gebe kalma oranına etkisi açısından karşılaştırıldığına istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilemedi. Multiple logistic regression analysis (model R<sup>2</sup> = 0.0263, p<.0001) uygulanarak yapılan değerlendirmede ise hasta yaşının gebe kalma üzerine etkisi anlamsız olarak bulundu (p=0.158) ancak endometriyal kalınlığının etkisi istatistiksel olarak anlamlıydı (p=0.01). Yaşın endometriyal kalınlık ile beraber gebe kalma durumu üzerine etkisi anlamlı bulundu (p=0.031). Endometriyal paternin gebe kalma üzerine etkisi anlamlı değildi.

#### **Sonuç**

Endometriyal kalınlık gebe kalma üzerine etki eden önemli parametre olarak değerlendirildi ancak aynı durum endometriyal patern için geçerli olarak değerlendirilmedi. Kaliteli embriyo transferi yapıldığında yaşın gebelik oranları üzerine primer olarak etkili olmadığı sonucuna varıldı.

#### **PB 293**

### **İNFERTİL HASTADA TEK TARAFLI HİDROSALPENKSİN SALPENJEKTOMİSİ SONRASI SPONTAN GEBELİK**

ARET KAMAR, NAHİT KARABEYOĞLU, BURCU CAN,

İSTANBUL TÜP BEBEK MERKEZİ

#### **Amaç**

IVF gebeliklerinde hidrosalpenks etkileri üzerine çok sayıda geriye dönük çalışma yapılmıştır; bunların çoğu kötü sonuçların varlığını ortaya koymuştur. Hidrosalpenks tuba hasarına yol açan diğer hastalıklara göre anlamlı derecede düşük implantasyon ve gebelik oranlarına yol açmaktadır. IVF öncesi uygulanan salpenjektomi veya proksimal tubal ligasyon gebelik oranlarını arttırmaktadır. Aynı zamanda tek taraflı hidrosalpenksi olan ve diğer tubası normal olan hastalarda salpenjektomi veya tubal ligasyon sonrası spontan gebeliklerin görülmesi mümkündür.

#### **Gereç ve Yöntem**

7 yıldır evli olan çift, primer infertilite nedeniyle merkezimize başvurdu. Çiftin daha önce farklı merkezlerde yapılmış olan 4 başarısız IVF denemesi olmuştu. Bu denemeler sırasında hastaya diagnostik laparoskopi de uygulanmıştı. 33 yaşındaki bayan hastanın özgeçmişinde özellik yoktu. Hastaya uygulanan vajinal USG de sağ tubada hidrosalpenks görünümü mevcuttu, bilateral overler ve uterus normal görünümdeydi. Eşinin sperm sayımı normal sınırlarda olan hastanın çektilen histerosalpingografisinde de sağ tubada hidrosalpenks saptandı; sol tuba açıktı ve peritona kontrast madde geçişi vardı.

## Bulgular

Hastamıza IVF tedavisi öncesinde laparoskopik sağ unilateral salpenjektomi uygulanmasına karar verildi. IVF tedavisi laparoskopiden 3 ay sonrasına ertelendi. Hidrosalpenksli tubaya uygulanan salpenjektomi sonrası hasta 2. menstrüel siklusunda spontan gebe kaldı. Halen gebeliği devam ediyor.

## Sonuç

Tek taraflı hidrosalpenksin salpenjektomisi spontan gebelik şansını arttırabilir. Tek taraflı hidrosalpenks ve diğer tarafta sağlıklı tuba varlığında IVF öncesi tek taraflı salpenjektomi yapılması uygundur. IVF e geçmeden önce spontan gebelik şansı için yeterli zaman aralığı bırakılmalıdır.

## PB 294

### LONG LUTEAL AGONİST UYGULANA IVF SIKLUSLARINDA, HİPOFİZER BASKILANMA SONUCU BAKILAN ANTRAL FOLİKÜL SAYISI, FSH DEĞERLERİ VE FSH/LH ORANLARININ SIKLUS PERFORMANSINI ÖNGÖRMEDEKİ ROLÜ

AŞKI ELLİBEŞ KAYA<sup>1</sup>, SERDAR DİLBAZ<sup>1</sup>, EMİNE SEDA GÜVEN<sup>2</sup>, YELİZ ŞENAL<sup>1</sup>, NİDA YILMAZ<sup>1</sup>, BURAK KARADAĞ<sup>1</sup>, AYŞEGÜL ALTUNTAŞ<sup>1</sup>, ÜMİT GÖKTOLGA<sup>1</sup>

1. T.C.S.B ANKARA ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ
2. RİZE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

## Amaç

Normal cevaplı olduğu düşünülen, GnRH long luteal agonist protokolü kullanılan IVF sikluslarında hipofizer baskılanma esnasında over rezervi değerlendirme testlerinden antral folikül sayısı, FSH, FSH/LH değerlerinin siklus performansını öngörmedeki rolleri araştırıldı.

## Gereç ve Yöntem

IVF kliniğinde Temmuz 2009-Ocak 2010 tarihleri arasında GnRH long luteal agonist protokolü başlanan 78 hasta dahil edildi. Analog başlanmadan önceki siklus bazal ve analog başlanmasını takip eden hipofizer baskılanma günü antral folikül sayısı, FSH, FSH/LH oranları kaydedildi.

## Bulgular

Olguların ortalama yaşı  $27.38 \pm 3.83$ , bazal FSH değerleri  $5.8 \pm 1.4$  mIU/ml, bazal E2 değerleri  $45.33 \pm 27.7$  pg/ml, bazal LH  $5.6 \pm 2.5$  mIU/ml, total AFS  $13.87 \pm 3.67$  olarak bulundu. Hipofizer baskılanma sonrası bakılan ortalama AFS (bAFS)  $10.7 \pm 3.9$ , ortalama baskılanmış FSH (bFSH)  $3.7 \pm 1.87$  mIU/ml olarak bulundu. Bazal FSH ile KOH

süresi ve 2 PN arasında istatistiksel anlamlı korelasyon saptandı [(p= 0.04), (p= 0.01)]. Bazal AFS ile kullanılan toplam gonadotropin miktarı arasında anlamlı negatif korelasyon saptandı (p= 0.007). Bazal AFS ve baskılanma günü ölçülen AFS arasında yüzde değişim hesaplanarak; minimum %8, maximum %35, ortalama %26,6 azalma tespit edildi. Yüzde değişim oranlarına göre iki grup oluşturularak TOS, MOS, OKİ, 2PN sayısı, 2., 3., 5. gün embriyo skorları bakımından karşılaştırıldı. İstatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p  $\geq$  0.05).

## Sonuç

IVF sikluslarında normal cevaplı olduğu kabul edilen, GnRH long luteal agonist protokolü başlanan vakalarda bAFS, bFSH ve bFSH/LH değerleri ve AFS' daki yüzde değişim oranları siklus performansını öngörmede anlamlı bulunamadı.

## PB 295

### BİREY MERKEZLİ İNFERTİLİTE BAKIMI İÇİN HEMŞİRELER ÖNERİLER

İLKAY ARSLAN ÖZKAN<sup>1</sup>, GAMZE TESKERECİ<sup>1</sup>, MÜZEYYEN AKTAŞ<sup>2</sup>

1. AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ ANTALYA SAĞLIK YÜKSEKOKULU
2. AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

## Amaç

İnfertil çiftler için "birey merkezlik" kaliteli bir bakım için oldukça önemlidir. Bu derlemenin amacı, hemşirelere birey merkezli infertilite bakımını sağlayabilmeleri için önerilerde bulunmaktır.

## Gereç ve Yöntem

Birey Merkezli İnfertilite Bakım Modelinin 10 boyutu incelenmiş ve her boyuta ilişkin öneriler özetlenmiştir.

## Bulgular

Bilgilendirme: İnfertil bireylere genel ve kişisel olarak somut bilgiler, uygun bilgi kanalları kullanılarak ve yeterli nitelikte verilmelidir. Hemşireler eğitim tekniklerini iyi bilmeli ve bireyin öğrenme stiline uygun olarak bilgi verilmelidir. Enjeksiyon eğitimi eşlere de öğretilmelidir. Klinik ve personelin yeterliliği: Gereksiz tanı testlerinden kaçınılmalı ve tıbbi izlemler iyi bir şekilde yapılmalıdır. Personel randevuya uymalı ve kayıda önem vererek tam bir hasta dosyası oluşturulmalıdır. Koordinasyon ve entegrasyon: Muayene sonuçlarını tedavi planı ve randevular için bireyler bekleme odalarında mümkün olduğunca az bekletilmelidir. Tedavinin devamlılığı için bireyler planlı şekilde davet edilmelidir. Erişilebilirlik: Kliniğe telefonla ve online erişilmelidir. Randevuların zamanıyla ilgili esneklik gösterilmelidir. Süreklilik ve ileti: Bakım veren personelin sürekliliği olmalıdır. Klinik değiştirdiğinde, klinikler arasında epikriz ile kayıtlar iletilmelidir. Gebeliklerinin erken döneminde tüp bebek merkezlerinde izlem yapılmalıdır. Fiziksel

rahat/konfor: Oosit toplamada yeterli analjezik verilmeli ve ağrıyı kontrol etmeye yönelik önerilerde bulunulmalıdır. Bu bireyler için ayrı dinlenme, bekleme ve danışmanlık odaları kullanılmalıdır. Mahremiyete özen gösteren, rahat ve sade bir ortam oluşturulmalıdır. Personelin tutumu ve personelle ilişkiler: Güvenilir ve kesin tutumlar sergilenmelidir. Sağlık personeli ile ilişkilerin kalitesi değerlendirilmeli, uygun olmayan personel davranışı ve görünümünü tanımlanmalıdır. İletişim: Bireylere soru sormaları için fırsatlar verilmeli ve eşleriyle birlikte zaman ayrılmalıdır. Tedavi süresince bireylerle kendisini nelerin beklediği hakkında iletişim kurulmalıdır. İletişim, anlaşılır, nitelikli ve güvenli olmalıdır. Hasta Katılımı ve mahremiyet: Sağlık personeli, bireyin bilgi, düşünce ve otonomisini dikkate almalı ve birey karar verme sürecine dahil edilmelidir. Bireylerden bir çift olarak bahsedilmeli ve eş bakıma aktif olarak katılmalıdır. Yazılı verilerin gizliliğine dikkat edilmelidir. Emosyonel destek: Günlük bakımda emosyonel destek sağlanmalıdır. Destek gruplar oluşturulmalı ve bireyler katılmaları için desteklenmelidir. Bireylere online psiko-sosyal destek sağlanmalı ve akran destek forumlarına yönlendirilmelidir. Gebelik testinden önceki dönemde özelleşmiş destek verilmelidir.

#### Sonuç

Birey merkezliğin sağlanmasıyla infertilitede kalite bir hemşirelik bakımının sağlanabileceğine inanmaktayız.

#### PB 296

### POLİKİSTİK OVER SENDROMUNDA FİX MULTİPL DOZ ANTAGONİST SIKLUSLARDA GNRH AGONİST VE HCG TETİKLEMESİ

RECAİ PABUÇCU<sup>1</sup>, GAMZE SİNEM ÇAĞLAR<sup>1</sup>, UĞRAŞ UÇAR<sup>2</sup>, EBUR YÜCE<sup>1</sup>, EMRE GÖKSAN PABUÇCU<sup>3</sup>, KORAY YILDIZ<sup>2</sup>, MÜŞERREF BANU YILMAZ<sup>1</sup>

1. UFUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
2. DOĞU FERTİL TÜP BEBEK MERKEZİ, MALATYA
3. CENTRUM TÜP BEBEK MERKEZİ, ANKARA

#### Amaç

GnRH antagonist protokoller ile hCG'ye alternatif olarak ovulasyon tetiklenmesinde GnRH agonist gündeme gelmiştir. GnRH agonistle tetiklemede ilk prospektif randomize çalışmalarda düşük gebelik oranları daha sonra farklı luteal faz destekleri ile ovaryan hiperstimülasyon sendromu risk grubunda bir seçenek olarak yerini almıştır.

#### Gereç ve Yöntem

Polikistik over sendromunda Fix-multiple antagonist protokol GnRH agonistle hCG tetikleme karşılaştırıldı. Adetin 2.günü 150 IU recFSH başlandı. Siklusun 6.gününde GnRH antagonist (Cetrorelix) 0.25 mcg/gün

başlandı. RecFSH dozu hastanın cevabına göre ayarlandı. Ovulasyon tetikleme 27 hastada GnRH analog (Grup 1) (Leuprolide acetate) 1.5 mg subkutan tek doz, 34 hastada rechCG (Grup 2) (Ovitrelle 250 mcg) ile yapıldı. Analogla tetiklenen hastaların tetikleme günü E2>4500 pg/ml idi. Tetiklemeden 35 saat sonra yumurta toplama işlemi (OPU) yapıldı. Luteal faz desteği her iki grupta vajinal progesteron (Progestan 200 mg kapsül/3x1), etinil estradiol 4mg/gün βhCG gününe kadar; ek olarak, analogla tetiklenen hastalarda OPU gününde 1500 IU hCG idi. ET-OPU sonrası 3. gün yapıldı. Transferden 12 gün sonra kanda βhCG ile gebelik tespit edildi. Klinik gebelik tanısı USG'de sac olması ile konuldu.

#### Bulgular

Ortalama yaşlar Grup 1'de 29.6 iken Grup 2'de 29.4 idi. Stimülasyon süreleri grup 1'de 10.5±1.8, Grup 2'de 11.1±2.8 gündü (p>0,05). Toplam gonadotropin dozu Grup 1'de 1618.5±638 IU iken Grup 2'de 1651.2±497 idi (p>0,05). Toplanan oosit sayısı Grup 1'de 11.7±5.2 iken Grup 2'de 19.1±9.2 idi (p<0.001). Toplanan MII oosit sayısı Grup 1'de 8.2±3.3 iken Grup 2'de 15.2±8.3 idi. (p<0.001). Fertilizasyon oranları Grup 1'de % 71 iken Grup 2'de % 77 idi. Gebelik oranları Grup 1'de % 33 iken Grup 2'de % 41 idi (p>0,05). Klinik gebelik oranları Grup 1'de % 30 iken Grup 2'de % 35 idi (p>0,05). Grup 1'de OHSS izlenmedi, Grup 2'de 2 vakada orta şiddette OHSS izlendi.

#### Sonuç

Analog ile tetiklenen siklularda benzer gebelik oranları OHSS açısından yüksek riskli hasta grubunda bu tedaviyi uygun bir alternatif kılmaktadır.

#### PB 297

### EMBRİYO TRANSFERİ YENİ YÖNETMELİK UYGULAMASI SONRASI GÜTF TÜP BEBEK MERKEZİ VERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

MEHMET ERDEM, AHMET ERDEM, MESUT ÖKTEM, NURAY BOZKURT, PINAR TELLİ, ONUR KARABACAK

GAZİ ÜNİVERSİTESİ KHD

#### Amaç

Bu çalışmada amaç 2010 Mart ayından sonra yapılan yönetmelik değişikliği sonrası GÜTF Tüp Bebek Merkezinde yapılan işlemleri değerlendirerek bu uygulamanın gebelik oranlarına etkisini araştırmaktır.

#### Gereç ve Yöntem

Mart 2010-Şubat 2011 tarihleri arasında GÜTF Tüp Bebek Merkezine başvuran hastaların tüm verileri retrospektif olarak toplandı. Hastaların tedavi sonrası gebelik oranları, tek ya da 2 embriyo transferinin gebelik sonuçları üzerine etkileri değerlendirildi.

## Bulgular

324 hastaya ait 382 siklus verileri değerlendirildi. Ortalama kadın hasta yaşı 32,4 olarak bulundu. 35 siklus yumurta toplama işlemi öncesi, 74 siklus embriyo transferi öncesi iptal edildi. İptal nedenleri arasında en sık en kötü over yanıtı ve TESE’de sperm çıkmaması gözlemlendi. Tüm vakalarda total fertilizasyon oranı %73, klivaj oranı %93 olarak saptandı. Embriyo transferi yapılan tüm olguların %58.3’üne tek embriyo, % 41.7’sine iki embriyo transferi yapıldı ve tüm hastalarda ET başına gebelik oranı %34.1, devam eden gebelik oranı %24.5 olarak bulundu. <35 yaş kadınların tek embriyo transferi ile devam eden gebelik oranının % 24.5, 2 embriyo transferi ile %30.8 olduğu, transfer günlerine göre 2.gün, 3.gün ve blastosist transferi şeklinde gruplandırıldığında; devam eden gebelik oranlarının %5.4, %25.6, %40 olduğu gözlemlendi. 35 yaş üzeri tek embriyo transferi ile devam eden gebelik % 6.7, iki embriyo transferi ile ise % 26.4 olarak bulundu. 35 yaş üzeri hastalarda 2. Ve 3. gün transferleri arasında gebelik oranları arasında fark yokken (%19.6, %18.6), blastosist transferi yapıldığında devam eden gebelik oranı %53.8 olarak bulundu.

## Sonuç

≥35 yaş kadınlarda transfer edilen embriyo sayısı ve transfer günü (blastosist) ile gebelik oranları artarken, 35 yaş altındaki genç hastalarda transfer edilen embriyo sayısından ziyade daha çok yapılan blastosist transferi ile gebelik oranları artmaktadır. Her iki grupta blastosist transferi daha iyi sonuçlar getirmektedir.

## PB 298

### HİSTEROSALPINGOGRAFİDE HİSSEDİLEN AĞRININ GİDERİLMESİNDE %10’ LUK LİDOKAİN SPREY İLE NSAİİ’LARIN KARŞILAŞTIRILMASI: PROSPEKTİF, RANDOMİNİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

BERNA DİLBAZ, AYSUN TEKELİ

Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

## Amaç

Bu çalışmada amaçımız; %10’luk lidokain spreyn histerosalpingografinin çekilmesi esnasında hissedilen ağrının giderilmesinde etkinliği non-steroid antiinflamatuvar ilaçlarla(NSAİİ) karşılaştırılması.

## Gereç ve Yöntem

Hastanemiz infertilite polikliniğine başvuran infertil hastalarda çekilen histerosalpingografi esnasında duyulan ağrıyı azaltmak için %10’luk lidokain spreyn servikse uygulanarak histerosalpingografi öncesi alınan NSAİİ’lerle karşılaştırılması yapıldı. Bu çalışmada aynı zamanda kontrol grubu kullanıldı. Histerosalpingografi esnasında duyulan ağrıyı değerlendirmek için visual analog skala kullanıldı. Ağrı; tenekulumla serviks traksiyonu esnasında ve intrauterin opak madde verilmesi esnasında değerlendirildi.

## Bulgular

Yaptığımız çalışmada histerosalpingografi esnasında intrauterin opak madde verilmesinin daha fazla ağrıya sebep olduğu görüldü; tenekulumla servikal traksiyon ve intrauterin opak madde verilmesi esnasında servikse uygulanan %10’luk lidokain spreyn anlamlı olarak NSAİİ’lara ve kontrol grubuna göre ağrıyı azalttığı gözlemlenmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi %95, güven aralığı p<0.05 olarak kabul edilmiştir. VAS’a (Visual Analog Skala) göre değerlendirmede; servikal traksiyon esnasına %10’luk lidokain spreyn kullanılan hastalarda Ort+/-SS: 6.1-/+1.8, NSAİİ kullanılan hastalarda 5.1-/+1.7, kontrol grubunda ise 4.9-/+1.7 olarak bulunmuştur. İntrauterin opak madde verilmesinde ise %10’luk lidokain spreyn kullanılan hastalarda Ort+/-SS: 4.3-/+1.7, NSAİİ kullanılan hastalarda 3.2-/+1.5, kontrol grubunda ise 3.2-/+1.4 olarak bulunmuştur.

## Sonuç

Yaptığımız çalışmada sonuç olarak; servikal %10’luk lidokain spreyn uygulanan hastalarda histerosalpingografide duyulan ağrıyı gidermede NSAİİ grubuna göre ve kontrol grubuna göre daha etkin olduğu görüldü. Hem servikal traksiyon hem de intrauterin opak madde verilmesi esnasındaki ağrının giderilmesinde diğer iki gruba göre daha etkin olduğu tespit edildi. Ayrıca gruplardaki hastaların paritesine göre visual analog skalası değerlendirildi. Servikal traksiyon ve opak madde verilirken hissedilen ağrıyı gidermede %10’luk lidokain spreyn kontrol grubuna nulliparlarda daha anlamlı olduğu, multiparlarda ise istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlendi. Bu gruplardaki dismenore ve disparoni şikayetleri olan hastalarda her üç grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı.

## PB 299

### ATİPİK UTERİN ANOMALİ

LEVENT TOKSÖZ, AHMET BARIŞ GÜZEL, RAUF MELEKOĞLU, UMRAN GULEÇ, TANER KAFADAR

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD

## Amaç

Habitüel abortus ve sekonder infertilite tetkikleri esnasında saptanan atipik uterin anomalinin tartışılması hedeflenmiştir.

## Gereç ve Yöntem

Sekonder infertilite ve habitüel abortus nedeni ile tetkik edilen olguya HSG, Laparoskopi ve Histeroskopi yapıldı ve Atipik tanımlanamayan anomali ile karşılaşıldı. Olgunun histeroskopi ve laparoskopi videoları prezentasyon için hazırlandı.

## Bulgular

25 yaşında İlk gebeliği miadında sezaryen ile doğumu gerçekleştiren



olgunun 2. gebeliği 8 haftalık missed abortus, üçüncü gebeliği ise 9 haftalık missed abortustur. Abortuslara sekonder 2 kez D&C öyküsü mevcut olan olgunun ayrıca 2008 yılında histereskopik septum rezeksiyon öyküsü mevcuttur. HSG de Bikorn unikal düşünülen olguya laparoskopi ve histereskopi yapılmış olup, laparoskopide uterus posteriorundan serozal alandan fenestrasyon ile tubanın kaviteye geçtiği gözlenmiştir. Didelphis ve longitudinal septum saptanan olguya sağ uterusa yapılan histereskopide kavite içerisinde fallop tüpleri izlenmiş olup falloskopi intrakaviter yapılmıştır. Olgunun HSG, Laparoskopi ve Histereskopi görüntüleri sonrasında atipik bir uterin anomali olabileceği veya daha önce yapılan uterin müdahalede rüptür sonrası edinsel iatrojenik anomali gelişmiş olabileceği saptandı.

#### **Sonuç**

Tanımsız uterin anomalilerde gözlenebilmekle beraber, müdahalelere sekonder edinsel uterin anomalilerde gelişebilmektedir.

#### **PB 300**

#### **LIFE TREATING INTRAABDOMINAL BLEEDING FOLLOWING OOCYTE RETRIEVAL SUCCESSFULLY MANAGED WITH ANGIOGRAPHIC EMBOLISATION**

CAVİT KART<sup>1</sup>, SÜLEYMAN GÜVEN<sup>1</sup>, TURHAN ARAN<sup>1</sup>, HASAN DİNC<sup>2</sup>

1. KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLTESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
2. KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLTESİ RADYODİAGNOSTİK ANABİLİM DALI

#### **Amaç**

To report the first case of massive intraabdominal hemorrhage following transvaginal ultrasonographically guided oocyte retrieval who was successfully managed with angiographic uterine artery embolization.

#### **Bulgular**

A 40-year-old woman with a history of primary infertility was admitted to our department 10 days after oocyte retrieval because of severe abdominal pain, vomiting and vaginal bleeding for three days. She had the history of mild factor VIII deficiency for 3 years. The evaluation of the intraabdominal hemorrhage with ultrasonography and angiography. The management of oocyte pick-up complicated with intraabdominal hemorrhage. After transfusion with 2units of fresh frozen plasma and packed red blood cell, she was underwent percutaneous transcatheter pelvic angiography by interventional radiology, which abnormal vascularization and vascular blush consistent with hemorrhage and immediate bilateral uterine artery embolization was performed. The patient was discharged from the hospital after 5 days without any remarkable complications.

#### **Sonuç**

Angiographic uterine artery embolization under fluoroscopic guidance is a successful nonsurgical approach for the treatment of oocyte pick-up induced life treating hemorrhage.

#### **PB 301**

#### **ADRENOMEDULLIN: POSSIBLE PREDICTOR OF INSULIN RESISTANCE IN PCOS**

ÖNDER ÇELİK<sup>1</sup>, NİLÜFER ÇELİK<sup>3</sup>, İBRAHİM SAHİN<sup>2</sup>, LEZZAN KESKİN<sup>2</sup>, ARZU DOĞRU<sup>4</sup>, İLKER DOĞRU<sup>4</sup>, MUHİTTİN YUREKLİ<sup>4</sup>, SAİM YOLOĞLU<sup>5</sup>

1. INONU UNIVERSITY, OBSTETRICS AND GYNECOLOGY
2. INONU UNIVERSITY, ENDOCRINOLOGY AND METABOLISM
3. BEYDAGI STATE HOSPITAL, BIOCHEMISTRY
4. INONU UNIVERSITY ART AND SCIENCE FACULTY MOLECULAR BIOLOGY, MALATYA TURKEY
5. INONU UNIVERSITY BIOSTATISTICS, MALATYA TURKEY

#### **Amaç**

We aimed to investigate adrenomedullin (ADM) levels and its relation with insulin resistance in polycystic ovary syndrome (PCOS), since it has not been elucidated in these subjects.

#### **Gereç ve Yöntem**

Twenty-nine women with PCOS and 29 age and body mass index (BMI) matched control subjects were included in the study. PCOS was defined according to criteria by Rotterdam ESHRE/ASRM-sponsored PCOS consensus workshop group. A full clinical and biochemical examination including basal hormones and metabolic profile were performed. Insulin resistance was calculated using the homeostasis model assessment insulin resistance index (HOMA-IR). Plasma ADM levels were measured by HPLC method.

#### **Bulgular**

Plasma ADM, fasting insulin levels and HOMA-IR were significantly higher in patients with PCOS than that of controls. ADM levels were positively correlated with insulin levels and HOMA-IR index. The best cut-off value of ADM levels to identify the presence of insulin resistance (HOMA-IR $\geq$ 2.7) was 30.44 ng/ml. Calculated OR of the insulin resistance by using logistic regression analysis, as predicted by ADM was 0.15 (95% CI, 0.037–0.628; P=0.009). In multiple regression analysis, ADM level was the independent predictor of HOMA-IR index.

#### **Sonuç**

Our finding indicated that ADM levels increased in patients with PCOS in accordance with insulin resistance index. ADM could be the one of the significant independent determinant of insulin resistance in PCOS.

## PB 302

### ACİL SEZARYAN DOĞUM SONRASINDA PELVİS TABANININ 3 BOYUTLU ULTRASON BULGULARI

SERDAR AYDIN<sup>1</sup>, MUAZZEZ AYÇA KILIÇ<sup>1</sup>, ÇAĞRI ARIÖĞLU AYDIN<sup>2</sup>, FIRAT ERSAN<sup>1</sup>, CEMAL ARK<sup>1</sup>

1. BAKIRKÖY KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI E.A.H
2. İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.B.D

#### Amaç

Bu çalışmanın amacı vajinal doğum veya acil abdominal doğum sonrasında levator ani kasının biyometrisinin, genital hiatusun boyutlarının karşılaştırılması ve pelvik taban hasarının saptanmasıdır.

#### Gereç ve Yöntem

Doğum sonrası 24-48 saat içerisinde 3D perineal ultrason yapıldı. Hasta litotomi pozisyonunda mesanesi boşken 4-7-MHz 3D abdominal prob fourchete yerleştirilerek ölçümler alındı. Hacimler ve çaplar dinlenme halinde ve valsalva manevrası sırasında ölçüldü. Pubrvisceral kas kalınlığı, levator hiatus çapları ve alanı ölçümü yapıldı.

#### Bulgular

Primipar, tekiz gebeliği olan 96 kadın çalışmaya alındı. Hastaların 51'i vajinal doğum 46' sı sezaryan ile doğum yaptı. Ortalama yaşı 24.6 ±4.4. Erken postpartum dönemde hiçbir hastada üriner inkontinans şikayeti olmazken, vajinal doğum yapan bir hastada uterus prolapsus izlendi. Normal doğum grubunda ortalama yaş 24.3± 4.3 iken sezaryan grubunda 25.1±4.5 di.. İki grup arasında pubovisceral kas kalınlığı arasında anlamlı fark bulunmazken , levator hiatus anteroposterior çap, transverse çap genital hiatus alanı ve valsalva sırasındaki çaplar ve hiatus arasında anlamlı fark bulunmuştur. Gruplar arasında valsalva sırasında çaplardaki ve hiatal alandaki değişimdeki fark anlamlı değildir. 47 (%49) hastada levator avülzyonu izlendi. Sezaryan grubunda 14 (%31) hastada, vajinal doğum grubunda 33 (%65) hastada en az bir taraflı avülzyon izlendi. Çadırlaşmanın (tenting) kaybı vajinal doğum grubunda 24 (%47), sezaryan grubunda 15 (%33) izlenmiştir. Travay süresi LA ve çadırlaşma kaybı arasında ilişki saptanmıştır.

#### Sonuç

Levator hiatusun parametrelerinin vajinal doğum yapanlarda daha geniş olduğu ve levator avülzyonun ve çadırlaşma kaybının sezaryan grubunda daha az olduğu izlendi. Doğumun birinci evresinin uzun olması pelvik taban hasarı ile ilişkilidir.

## PB 303

### TOTAL UTERİN PROLAPSUSLU BİR OLGUDA GELİŞEN TEK TARAFLI ÜRETEROHİDRONEFROZ

EVREN KOÇBULUT, HARUN EGEMEN TOLUNAY, SALİH TAŞKIN, RUŞEN AYTAÇ

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM A.B.D

#### Amaç

Hidronefroz idrar akımının tıkanması ile oluşan, böbrek parankim atrofisi ile renal pelvis ve kalikslerinin dilatasyonunu tanımlar. Doğumsal veya kazanılmış olabilir.

#### Gereç ve Yöntem

Olgu Sunumu: 40 yaşında, gravida 2, parite 2, 1 yıldır doğal menopozda olan, ek medikal hastalığı olmayan, pelvik cerrahi öyküsü bulunmayan 2 yıldır vajende ele gelen kitle, idrar yapmakta zorluk şikayeti ile başvuran hastanın cerrahi yönetimi

#### Bulgular

Gözlemde uterusun total olarak prolabe olduğu ve serviksin ileri derecede hipertrofik olduğu izlendi. uterus redükte edilemedi. Hastaya 1 haftalık topikal östrojen uygulandı. Laparotomik sakrohisteropeksi için yapılan operasyon sırasında sağ üreterin renal pelvis düzeyinden başlayarak mesane girimine yakın bir düzeye kadar ileri derecede hidropik olduğu izlendi. Operasyon kolporafi anterior, kolporafi posterior yapılarak sonlandırıldı. Preoperatif renal fonksiyonları normaldi ve yakınma yoktu.

#### Sonuç

Uzamış pelvik organ prolapsus öyküsü olan kadınlarda, preoperatif değerlendirmeye üriner sistemde dahil edilmelidir. Ancak bu olguda olduğu gibi renal fonksiyonları etkilenmemiş hastalarda düzeltici operasyondan sonra takip yapılması ve bulguların değerlendirilmesi uygun bir yaklaşım olabilir. Bulguların gerilememesi durumunda ileri girişimler yapılabilir.

**PB 304****EFFECT OF THE MACROPLASTIQUE IMPLANTATION SYSTEM FOR STRESS URINARY INCONTINENCE IN WOMEN WITH OR WITHOUT A HISTORY OF AN ANTI-INCONTINENCE OPERATION**

ILKNUR İNEGÖL GÜMÜŞ, İKBAL KAYGUSUZ, AYSEL DERBENT, SERAP SİMAVLI, HASAN KAFALI

FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI

**Amaç**

We evaluated the outcomes and the effect of the Macroplastique implantation system on the quality of life in women with stress incontinence with or a without history of an anti-incontinence operation during 12 to 62 months follow-up.

**Gereç ve Yöntem**

Thirty five women with urodynamically proven stress incontinence with intrinsic sphincter deficiency were included in this study. Macroplastique injection was performed in all patients. Quality of life was evaluated prior to therapy, in early postoperative time (at the 6th weeks) and in late postoperative time (12 to 62 months follow-up) with the use of 3 different questionnaires: Incontinence Quality-of-Life Questionnaire (I-QOL) Incontinence Impact Questionnaire-7 (IIQ-7) and Urogenital Distress Inventory- 6 (UDI-6). Questionnaires were also compared with those previous to the anti-incontinence operation and to the primary procedure groups.

**Bulgular**

The median age of the women was 50.00 (Interquartile Range=17.00) years. There were 24 primary procedures and 11 had undergone previous anti-incontinence surgery. Maximum follow up time was 62 months, minimum follow up time was 12 months, and the median follow up time of the study was 58 (Interquartile Range=44-60) months. When preoperative and postoperative median of the I-QOL, IIQ-7, UDI-6 scores were compared, the differences between scores were found to be statistically significant. I-QOL, IIQ-7 and UDI-6 scores were related to the previous surgery. The overall I-QOL, IIQ-7 and UDI-6 summary scores showed high internal consistency.

**Sonuç**

The Macroplastique injection system is an effective, safe and acceptable option for stress urinary incontinence in women with or without a history of an anti-incontinence operation. Moreover it can be performed under local anesthesia without cytosopic guidance, moreover side effects are rare.

**PB 305****ABDOMİNAL SAKROKOLPOPEKSİ, SAKROSPİNÖZ LİGAMENT FİKSASYONU VE TOTAL MEŞ OPERASYONLARINDA PERİOPERATİF KOMPLİKASYONLARIN KARŞILAŞTIRILMASI**

FUAT DEMİRCİ, BİRGÜL KARAKOÇ

KADIKÖYŞİFA ATAŞEHİR HASTANESİ

**Amaç**

Apikal prolapsus onarımında kullanılan abdominal sakrokolpopeksi, sakrospinöz ligament fiksasyonu ve total meş (Prolift, Gynecare/Ethicon, Somerville, NJ, USA) operasyonlarının perioperatif komplikasyonlarının karşılaştırılması

**Gereç ve Yöntem**

Çalışmamızda daha önce yayınladığımız abdominal sakrokolpopeksi ve sakrospinöz ligament fiksasyonu operasyonlarının perioperatif komplikasyon verilerini (Demirci ve ark. Perioperative complications in abdominal sacrocolpopexy and vaginal sacrospinous ligament fixation procedures. Int Urogynecol J. 2007;18:257-61) 2007 Ocak ayından itibaren yaptığımız total meş operasyonu verileriyle karşılaştırdık. Çalışmada yer alan bütün operasyonlar aynı cerrah(F.D) tarafından yapıldı. İntraoperatif ve postoperatif 6 haftada karşılaşılan komplikasyonlar hayati tehdit oluşturabilecek majör(organ yaralanması, kanama) ve tehdit oluşturmayacak minör komplikasyonlar(üriner retansiyon, üriner enfeksiyon, febril morbidite,yara enfeksiyonu, dehisensi, ekimoz) olmak üzere ikiye ayrıldı.

**Bulgular**

Çalışmaya 45 abdominal sakrokolpopeksi, 60 sakrospinöz ligament fiksasyonu ve 43 total meş olmak üzere toplam 148 olgu alındı. Majör komplikasyon olarak abdominal grupta 1 mesane yaralanması, 4 kanama, sakrospinöz fiksasyon grubunda 1 rektal yaralanma, total meş grubunda 1 mesane yaralanması ve 1 kanama görüldü. Minör komplikasyon olarak abdominal grupta 26, sakrospinöz fiksasyon grubunda 14 ve total meş grubunda 7 komplikasyon görüldü. Sakrokolpopeksi sakrospinöz ligament fiksasyonu ile karşılaştırıldığında daha fazla majör ve minor komplikasyona, daha uzun operasyon süresi ve hastanede kalma süresine sahipti. Total meş grubu diğer iki yöntemle karşılaştırıldığında ise daha az minör komplikasyon, daha az operasyon süresi ve daha az hastanede kalma süresine sahipti.

**Sonuç**

Abdominal sakrokolpopeksi perioperatif dönemde diğer iki yöntemden daha morbid bir operasyondur. Total meş ise diğer iki yöntemle karşılaştırıldığında, perioperatif dönemde daha az minör komplikasyon, daha kısa operasyon süresi, daha kısa hastanede kalma süresine sahiptir ve apikal prolapsusta güvenli bir seçenek olarak kullanılabilir.

## PB 306

### CUFF PROLAPSUSUNUN POSTERİOR İNTRAVAGİNAL SLİNG İLE TEDAVİSİ: RESİMLERLE

#### DENİZ BALSAK

DIYARBAKIR KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ

#### Amaç

Cuff prolapsusu vakalarında operasyon yaklaşım tekniği morbiditeyi etkilemektedir. Vajinal yolla yaklaşım ileri yaş sorunu da olan bu tür vakalarda morbiditeyi önemli ölçüde azaltmaktadır. Diyarbakırda ilk kez hastanemizde yapılan bu operasyonla hastalarımızın etkili bir şekilde tedavi edilebileceğini göstermeyi amaçladık. Bir vakamızda resimlerle sunduk.

#### Gereç ve Yöntem

Cuff apeksi perine girişine kadar açıldı. Vajen yan duvarları el yardımıyla açılarak iki taraflı sakrospinoz çıkıntıya ulaşıldı. Operasyon öncesi T şeklinde kesilmiş monoflaman polipropilen(Heine Medizine 30\*30) mesh j şeklindeki kancalar yardımıyla hastanın anusunun 3 cm lateral ve 3 cm inferiorunda girilerek sakrospinoz çıkıntı medialinden geçilerek vajen yan duvarından çıkartılıp T şekilli mesh kolları aynı yoldan geri çekildi. T şekilli meshin orta kısım proksimali cuff apeksine distali perine girişine 2.0 prolen sütünle fiksleendi. Hastalarımıza operasyon sonrası 2 ay boyunca vajinal oestrojen tedavisi verildi.

#### Bulgular

Diyarbakır Doğumevinde 5.11.2008 ile 15.03.2011 tarihleri arasında posterior intravaginal Sling yaptığımız 11 total cuff prolapsusu tanısı konulan hastamızın yaş aralıkları 63+-14 idi. Bu hastalarımızın şikayetleri önceki operasyondan ortalama 6.7 yıl sonra ortaya çıkmıştı. Ortalama operasyon süremiz 48+-15 dk idi. Üç hastaya eş zamanlı olarak stress inkontinansları olmaları nedeniyle transobturator tape eklendi. Hastalarımızın hepsine kolporafi anterior eklendi. Operasyon sırasında hiçbir hastamızda komplikasyon gelişmedi. Bir hastamızda operasyon sonrası spinal anesteziye bağlı menenjit gelişti. Takiplerinde hasta düzeldi. Hastalarımız 6 ay sonra kontrollerinde total prolapsusda tam düzelmeye(11/11). 1 hastamızda mesh erozyonu gelişti(1/11). Bu hastada mesh kısmı olarak çıkarıldı. 1 yıllık sürede cuff prolapsusunda tam düzelmeye(11/11) oldu. Mesh erozyonu olmadı(0/11).

#### Sonuç

Posterior intravaginal Sling operasyonu cuff prolapsusunda diyarbakırda yeni olarak uygulanan bir tekniktir. Cerrahi teknik ve komplikasyon riskinden dolayı çoğu hekim tarafından yapılmasında tereddüt edilmektedir. Doğru bir teknik ile yapıldığında posterior intravaginal sling prosedürü cuff prolapsusu vakalarında en güvenilir ve etkin bir yöntemdir.

## PB 307

### TÜRK KADINLARI ARASINDA ÜRİNER İNKONTİNANS VE AŞIRI AKTİF MESANE: İLİŞKİLİ FAKTÖRLER VE HAYAT KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ.

A ÖZGÜR YENİEL<sup>1</sup>, A METE ERGENOĞLU<sup>1</sup>, HASAN TERZİ<sup>2</sup>, İSMAIL METE İTİL<sup>1</sup>, NİYAZI AŞKAR<sup>1</sup>, HATİCE ULUER<sup>3</sup>,

1. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir, Türkiye.
2. Derince Eğitim Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniği, Derince, Kocaeli, Türkiye
3. Ege Üniversitesi Tıp fakültesi Tıbbi Bilişim ve Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir, Türkiye

#### Amaç

Bu çalışmada üriner inkontinans ve aşırı aktif mesane sıklığını ve ilişkili risk faktörlerini araştırmanın yanısıra bu iki durumun hayat kalitesi üzerine etkilerini belirlemek amaçlandı.

#### Gereç ve Yöntem

Jinekoloji polikliniğine başvuran ve yaşları 15-81 arasında değişen 2284 kadın bu çalışmaya dahil edildi. Türkçe geçelilik ve güvenilirliği sağlanmış anketler yolu ile üriner inkontinans, aşırı aktif mesane ve subtipleri (stress üriner inkontinans, urgency üriner inkontinans, mixt üriner inkontinans, urgency üriner inkontinans eşil eden ve etmeyen aşırı aktif mesane) belirlendi. Çalışmaya başlamadan önce yerel etik kurul onayı alındı ve çalışma sırasında tüm katılımcılardan yazılı onam istendi. Çalışmada kullanılan tüm istatistiksel karşılaştırmalarda, anlamlılık için p değeri güven aralığı %95 olacak şekilde 0,05 den küçük olma ile belirlendi.

#### Bulgular

Dahil edilen olguların ortalama yaşı 40.28 ±12.31 bulundu (CI 95%). Biz üriner inkontinans sıklığını % 46.5 olarak bulduk ve bu sıklık yaş ile anlamlı şekilde artıyordu. (p<0.00). Populasyonumuzda SUI %14.9, UI %9.4 ve MUI %22.6 sıklıkta bulundu. AAM sıklığı ise genel olarak %15, urgency inkontinans eşlik eden tip (ıslak AAM)%10,7 sıklıkta ve etmeyen tip (kuru AAM) ise %4,3 sıklıkta bulundu. Çalışmamızda üriner inkontinans ve aşırı aktif mesane bulunan kadınlarda gebelik sayısı, vaginal doğum, obezite, ve diabetes mellitus control grubuna göre anlamlı olarak yüksek bulundu (p<0.00). Bununla birlikte kuru AAM li olgular epidemiyolojik faktörler açısından ıslak AAM li olgularla sağlıklı kontroller arasında bir dağılım gösterdi. Hayat kalitesine etki bakımından yapılan değerlendirmede en kötü durum ıslak AAM li olgularda izlendi.

#### Sonuç

Bildiğimiz kadarı ile bu çalışma Türk kadınları arasında AAM prevalansını araştırın ve Türkçe geçelilik ve güvenilirliği sağlanmış anketler yolu ile AAM ve UI nedeni ile hayat kalitesindeki etkilenmeyi

değerlendiren ilk çalışmadır. Sunulan çalışma sonuçlarına göre UUI ve AAM Türk kadınlarının yaklaşık yarısını etkilemektedir ve üriner inkontinanslı kadınların da yaklaşık üçte birinde hayat kalitesini dramatik olarak kötüleştiren AAM bulunmaktadır.

### **PB 308**

## **YAŞLANMA PELVİK ORGAN PROLAPSUSUNDA HANGİ KOMPARTMAN ÜZERİNDE DAHA ETKİLİDİR VE BU İLİŞKİYE MENOPOZAL DÖNEMİN ETKİSİ NEDİR?**

**A Mete Ergenoğlu<sup>1</sup>, A Özgür Yeniel<sup>1</sup>, İsmail Mete İtil<sup>1</sup>, Niyazi Aşkar<sup>1</sup>, Recı Meseri<sup>2</sup>**

1. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir
2. Ege Üniversitesi, İzmir Atatürk Sağlık Meslek Yüksek Okulu, Bornova, İzmir

### **Amaç**

Yaşlanma ve pelvik organ prolapsusu arasındaki ilişkiyi değerlendirmek ve bu ilişkiye postmenopozal sürecin etkilerini araştırmaktır.

### **Gereç ve Yöntem**

Sunulan çalışma 18-86 yaşları arasında 1350 olguyu içeren kesitsel çalışma olarak tasarlandı. Tüm olgular POP-Q sistemine göre evrelendirildi. Mevcut yaşları, menopoz yaşı, postmenopozal süre (PS) ve menarş yaşları kaydedilen olguların reproduktif süreleri (RS) hesaplandı. Bu çalışmaya yerel etik kurul onayı alındıktan sonra başlandı ve tüm katılımcılardan yazılı onam alındı. İstatistiksel değerlendirme için ki kare ve t testi kullanıldı.

### **Bulgular**

Olguların ortalama yaşları 42,64 ±12,54 bulundu. Postmenopozal olgular %30,7 sıklıkta ve ortalama PS 9.44±8.3 yıl olarak bulundu. Ortalama RS ise 26,54±9,23 yıl olarak bulundu. POP-Q evre 2 ve daha ileri POP sıklığı %10, evre 3 ve 4 POP sıklığı ise %4.7 bulundu. Kompartmanlara göre POP sıklığı ise anterior, orta ve posterior kompartmanlarda evre 2 ve daha ileri POP sıklığı sırası ile 5.5%, 3.1%, 6.8 %, evre 3 ve 4 POP sıklığı ise sırası ile %1.4,%2.7,%2.4 bulundu. Yaşlanma ile prolapsus evresi arasında, hem POP-Q evre 2 ve üzeri olgular hem de evre 3 ve 4 olgular için anlamlı ilişki bulundu. Bununla birlikte yaşlanma anterior ve posterior kompartmanları anlamlı olarak etkilerken orta kompartman için anlamlı ilişki bulunmadı. Postmenopozal dönemdeki hastalarda POP sıklığı menopoz öncesi döneme göre anlamlı şekilde fazla bulundu. Bununla birlikte ne RS ve ne de PS ile POPQ evresi arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

### **Sonuç**

Literatürde yaşlanma ile POP arasında anlamlı bir ilişkiden bahsedilmekle birlikte, hangi prolapsus segmentinin nasıl etkilendiği ve postmenopozal dönemin bu ilişkiye olan etkisi ile ilgili belirsizlik vardır. Yaşlanma ile ilgili olarak spontan regresyon ya da progresyon bildiren ve bunu menopozal dönem ile ilişkilendiren çalışmalar bulunmaktadır. Sunulan çalışma sonuçlarına göre yaşlanma POP için bağımsız bir risk faktörüdür, ayrıca anterior ve posterior kompartmanlar anlamlı olarak daha fazla etkilenmektedir.

### **PB 309**

## **GENEL KADIN POPÜLASYONUNDA EKLEM HİPERMOBİLİTESİ İLE PELVİK ORGAN PROLAPSUSU ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**A Mete Ergenoğlu<sup>1</sup>, A Özgür Yeniel<sup>1</sup>, Özge Çeliker Tosun<sup>2</sup>, İsmail Mete İtil<sup>1</sup>, Niyazi Aşkar<sup>1</sup>, Recı Meseri<sup>3</sup>**

1. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir
2. Dokuz Eylül Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu, İnciraltı, İzmir
3. Ege üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Bornova, İzmir

### **Amaç**

Genel kadın popülasyonunda eklem hipermobilitesi ile pelvik organ prolapsusu arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amaçlanmıştır.

### **Gereç ve Yöntem**

Sunulan çalışma üniversite hastanesi jinekoloji polikliniğinde prospektif kesitsel çalışma olarak tasarlandı. Çalışmaya dahil edilen 1770 olgu pelvik organ değerlendirme (POP-Q) sistemi ile evrelendi. Üriner inkontinans varlığı Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği bulunan UDI-6 (Urogenital Distress Inventory-6) kısa formu kullanıldı. Eklem hipermobilitesi varlığı Beighton skorlama sistemi kullanılarak belirlendi. Bu çalışma yerel etik kurul onayı alındıktan sonra başlandı ve tüm katılımcılardan yazılı onam alındı. İstatistiksel değerlendirme için ki kare testi kullanıldı.

### **Bulgular**

Çalışmaya dahil edilen olguların yaş ortalaması 42.3±12.6 bulundu. Beighton skorlama sistemine göre eklem hipermobilitesi sıklığı (n:478) %27.1 bulundu. Eklem hipermobilitesi olan olgularda POP sıklığı evre 2 ve daha ileri olgular %8.1, evre 3 ve 4 olguların sıklığı ise %2.6 bulundu. Eklem hipermobilitesi ve POP arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı. Eklem hipermobilitesi bulunan olgularda üriner inkontinans sıklığı %48.9 bulundu. Üriner inkontinans ve subtipleri stress inkontinans, urge inkontinans, mikst üriner



inkontinans sıklıkları sırası ile %46.8, %14,9, %10.5,%23.6 bulundu. Eklem hipermobilitesi ile üriner inkontinans ya da subtiplerinin sıklığı açısından anlamlı fark bulunmadı.

#### Sonuç

Eklem hipermobilitesi yaş, ırk ve değerlendirme kriterlerine göre %0.6 ile %31.5 arasında değişen sıklıkta bildirilmektedir. Literatürde eklem hipermobilitesi ve pelvik organ prolapsusu veya üriner inkontinans ile ilgili az sayıda çalışma bulunmaktadır. Sunulan çalışmada literatürde yer alan çalışmaların aksine eklem hipermobilitesi ile POP ya da üriner inkontinans arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Bu farklılık önceki çalışmalarda sınırlı sayıda ve seçilmiş olgunun değerlendirilmiş olması ile ilgili olabilir.

#### PB 310

### STRES ÜRİNER İNKONTİNANSLI OLGULARDA PELVİK ORGAN PROLAPSUSU KAS KUVVETİNİ ETKİLER Mİ?

AHMET ÖZGÜR YENİEL<sup>1</sup>, AHMET METE ERGENOĞLU<sup>1</sup>, ÖZGE ÇELİKER TOSUN<sup>2</sup>, İSMAİL METE İTİL<sup>1</sup>, NİYAZİ AŞKAR<sup>1</sup>, SEHER ÖZYÜREK<sup>2</sup>, MEHTAP MALKOÇ<sup>2</sup>

1. EGE ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
2. DEÜ. FTR YO.

#### Amaç

Stres üriner inkontinans (SÜİ) ve pelvik organ prolapsusu (POP) benzer pelvik organ hasarına yol açmaktadır. Biz stres üriner inkontinanslı olgularda pelvik organ prolapsusunun pelvik taban kas kuvvetine etkisini araştırmayı amaçladık.

#### Gereç ve Yöntem

Biz çalışmaya dahil edeceğimiz stres inkontinanslı olguları ürodinami ile belirledik ve POPQ evreleme sistemine göre sınıflandırdık. Böylece olguları evre 2-4 POP eşlik eden ve etmeyen olarak sınıflandırdık. Pelvik taban kas kuvveti OXFORD sistemi ve perineometri ile değerlendirilmiştir. Perineometrik ölçümler, uygun dinlenme aralıkları verilerek üç kez tekrarlanıp ortalamaları alınmıştır. İstatistiksel değerlendirme için Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

#### Bulgular

POP eşlik eden ve etmeyen olguların yaş ortalaması sırası ile (49,24±8,05) ve (54,6±10,10) bulundu. Her iki grubun Beden Kütle İndeksi değerleri benzerdi (SÜİ: 31,38±6,1 kg/m<sup>2</sup> , SÜİ-POP: 31,71±6,6 kg/m<sup>2</sup>). SÜİ-POP'lukışilerde SÜİ'li kişilere göre Oxford sistemi pelvik taban kas kuvveti değeri düşüktür (sırasıyla ort:1,55±1,23; 2,57 ±1,25 p= 0,04). Her iki grupta perineometrik kuvvet ölçüm değerleri arasında fark bulunmamıştır (SÜİ:15,65±15,51 mmH<sub>2</sub>O, SÜİ-POP: 15,83±12,4 mmH<sub>2</sub>O) (p=0,574).

#### Sonuç

Stres üriner inkontinanslı olgularda inkontinansla birlikte pelvik organ prolapsusunun olması pelvik taban kas kuvvetinin daha düşük olmasına neden olabilir, fakat pelvik organ prolapsusunun evresi ve kullanılan kuvvet ölçüm tekniği sonucu değiştirebilir. Bu nedenle daha fazla sayıda çalışmaya ihtiyaç vardır.

#### PB 311

### ÜRİNER İNKONTİNANSLI KADINLARDA PELVİK TABAN KAS KUVVETİYLE MESANE GÜNLÜĞÜ, UDI-6 VE IIQ-7 PARAMETRELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİYİ SAPTAMAK

AHMET METE ERGENOĞLU<sup>1</sup>, AHMET ÖZGÜR YENİEL<sup>1</sup>, ÖZGE ÇELİKER TOSUN<sup>2</sup>, NİYAZİ AŞKAR<sup>1</sup>, İSMAİL METE İTİL<sup>1</sup>, SEHER ÖZYÜREK<sup>2</sup>, MEHTAP MALKOÇ<sup>2</sup>

1. EGE ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİMDALI
2. DEÜ. FTR YO.

#### Amaç

Üriner inkontinanslı kadınlarda pelvik taban kas kuvvetiyle mesane günlüğü, Urinary distress inventory (UDI-6), ve Incontinence Impact Questionnaire (IIQ-7) parametreleri arasındaki ilişkiyi saptamak

#### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya mix üriner inkontinanslılar alınmıştır. İnkontinansın tipini belirlemede ürodinami kullanılmıştır. Çalışmaya katılan olgulara 4 günlük üriner günlük yapılmış ve üriner günlük parametrelerinin ortalaması alınmıştır. Pelvik taban kas kuvvetinin değerlendirmesinde PERFECT sistemi ve perineometri kullanılmıştır. Olgulara inkontinansın semptomlarını sorgulayan 6 soruluk UDI-6 ve 7 soruluk IIQ7 anketi uygulanmıştır. Parametreler arasındaki ilişkiyi saptayabilmek amacı ile pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

#### Bulgular

Çalışmaya mix üriner inkontinanslı 34 olgu katılmıştır. Olguların yaş ortalaması 50,26±9,1 yıldır. Benzer beden kütle indekse sahip bireyler alınmışlardır ( BKİ: 31,67±6,08 kg/m<sup>2</sup>). Olguların idrar kaçırma, idrar yapma ve sıkışma frekansı ve toplam mesane kapasitesi gibi üriner günlük parametreleriyle her iki kas kuvveti ölçüm değerleri arasında anlamlı bir korelasyon saptanmamıştır (p>0,05). Olguların tüm UDI-6 ve IIQ7 soruları ve toplam skorlarıyla pelvik taban kas kuvveti arasında ilişki saptanmamıştır(p>0,05).

#### Sonuç

Miks üriner inkontinanslı olgularda üriner günlük parametreleri ve inkontinans semptomlarını sorgulayan UDI-6 ve IIQ7 anketleri ile pelvik taban kas kuvveti arasında ilişki bulunmamaktadır.

## PB 312

### KONTİNANT VE İNKONTİNANTLI KADINLARDA PELVİK TABAN KAS KUVVETİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

AHMET METE ERGENOĞLU<sup>1</sup>, AHMET ÖZGÜR YENİEL<sup>1</sup>, ÖZGE ÇELİKER TOSUN<sup>2</sup>, NİYAZİ AŞKAR<sup>1</sup>, İSMAİL METE İTİL<sup>1</sup>, SEHER ÖZYÜREK<sup>2</sup>, MEHTAP MALKOÇ<sup>2</sup>

1. EGE ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI DOĞUM
2. DEÜ. FTR YO.

#### Amaç

Çalışmanın amacı, kontinant ve inkontinantlı kadınlarda üç farklı değerlendirme yöntemiyle (dijital palpasyon, perineometri ve transabdominal ultrasonografi) pelvik taban kas kuvvetini karşılaştırmaktır.

#### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya katılan olguların kontinant ya da inkontinant olup olmadıkları pad testi, UID-6 ve IIQ7 ile belirlenmiştir. Dijital kas kuvvet değerlendirmesi için PERFECT sistemi kullanılmıştır. Perineometri cihazıyla 3 ölçüm yapıp ortalaması alınmıştır. Mesane dolum protokolü uygulanarak kontraksiyon öncesi ve kontraksiyon anında transabdominal ultrasonla işaretlenip pelvik taban kas kuvveti milimetre cinsinden ölçülmüştür.

#### Bulgular

Üriner inkontinantlı kadınların yaş ortalaması 48,61±8,8 dir (kontinant yaş :46,13±3,05 yıl). Üriner inkontinantlı olgularda PERFECT sistemine göre pelvik taban dijital kas kuvveti daha düşüktür, fakat bu fark anlamlı değildir (kontinant: 3,5±1,27, inkontinant: 2,32±1,31, p=0,717). PERFECT sistemine göre pelvik taban kas endüransı, tekrarı ve hızı inkontinantlı olgularda anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur [(3,5±1,27, inkontinant: 2,32±1,31, p=0,717) Perineometrik ve ultrasonografik kas kuvvet ölçüm değerleri iki grup arasında benzer bulunmuştur.

#### Sonuç

Kontinantlı kadınlarda PERFECT sistemine göre pelvik taban kaslarının hem hızlı hem de yavaş kasılan liflerinin kuvveti daha düşüktür

## PB 313

### ÜRİNER İNKONTİNANSLI KİŞİLERDE UYKU DURUMUNUN İNCELENMESİ

AHMET METE ERGENOĞLU<sup>1</sup>, AHMET ÖZGÜR YENİEL<sup>1</sup>, ÖZGE ÇELİKER TOSUN<sup>2</sup>, NİYAZİ AŞKAR<sup>1</sup>, İSMAİL METE İTİL<sup>1</sup>, MEHTAP MALKOÇ<sup>2</sup>,

1. EGE ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ABD
2. DEÜ. FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON YO.

#### Amaç

Üriner inkontinanslı olgularda mesane günlük parametreleri, UDI-

6, IIQ-7 parametreleri ile, Epworth Uyku Skalası, Pittsburg Uyku Kalite İndeksi ve 7 soruluk uyku kalitesi değerlendirmeleri arasındaki ilişkiyi saptamak.

#### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya katılan olguların idrar yapma, idrar kaçırma ve acil idrar yapma isteği frekansını saptayabilmek amacı ile 4 günlük mesane günlüğü kullanılmıştır. Olgulara inkontinans tanısı koyabilmek ve semptomların şiddetini saptayabilmek amacı ile ürodinamik değerlendirme, UDI-6 ve IIQ-7 skorlamaları kullanılmıştır. Uyku durumu Epworth Uyku Skalası, Pittsburg Uyku Kalite İndeksi ve 7 soruluk uyku kalitesi değerlendirmeleri ile incelenmiştir.

#### Bulgular

Çalışmaya üriner inkontinans tanısı konmuş gönüllü 37 olgu alınmıştır (yaş ortalaması= 52.645±10.25). Olguların ortalama idrar kaçırma sıklığı 2±3.04, idrar yapma miktarı 10±4.08 ve acil idrar yapma isteği 2.29±3.67 dir. Olguların Epworth Uyku Skalası (ort:5.5946±4.105) ve Pittsburg Uyku Kalite İndekslerinin (ort: 40.909±10.474) toplam değerleriyle idrar yapma ve kaçırma frekansı arasında ilişki saptanmamıştır (p>0.05). Olguların Epworth Uyku Skalası toplam değeri ile semptomların süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (p<0.005).

#### Sonuç

Üriner inkontinanslı olgularda idrar yapma sıklığının ve kaçırma sıklığının artması uyku bozukluğunu arttırmamakta ve uyku bozukluğuna neden olmamaktadır.

## PB 314

### ÜRİNER İNKONTİNANSLI OLGULARDA YORGUNLUK VE İDRAR KAÇIRMA ARASINDAKİ İLİŞKİ

AHMET ÖZGÜR YENİEL<sup>1</sup>, AHMET METE ERGENOĞLU<sup>1</sup>, ÖZGE ÇELİKER TOSUN<sup>2</sup>, İSMAİL METE İTİL<sup>1</sup>, NİYAZİ AŞKAR<sup>1</sup>, MEHTAP MALKOÇ<sup>2</sup>,

1. EGE ÜNİVERSİTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİMDALI
2. DEÜ. FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON YO.

#### Amaç

Üriner inkontinanslı olgularda yorgunluk ve idrar kaçırma arasındaki ilişkiyi saptayabilmek

#### Gereç ve Yöntem

Çalışmaya katılan olguların idrar yapma, idrar kaçırma ve acil idrar yapma isteği frekansını saptayabilmek amacı ile 4 günlük mesane günlüğü kullanılmıştır. Olgulara inkontinans tanısı koyabilmek ve

semptomların şiddetini saptayabilmek amacı ile ürodinamik değerlendirme, UDI-6 ve IIQ-7 skorlamaları kullanılmıştır. İdrar kaçırmanın yorgunluk üzerine etkisini değerlendirebilmek amacı ile Yorgunluk Değerlendirme Envanteri (Fatigue Assessment Instrument) ve Yorgunluk Şiddet Skalası (Fatigue Severity Scale) kullanılmıştır. Yorgunluğun idrar kaçırma üzerine etkisini değerlendirebilmek amacı ile üç soruluk inkontinanslarda kullanılan yorgunluk anketi kullanılmıştır.

### **Bulgular**

Çalışmaya üriner inkontinans tanısı konmuş 43 gönüllü kişi katılmıştır (yaş ortalaması: 53.60±11.25). Yorgunluk Değerlendirme Envanteri (ort:115.94±37.45) ve Yorgunluk Şiddet Skalası (ort:37.03±11.97) ile idrar kaçırma miktarı (ort:2.02±2.03) ve idrar yapma miktarı (ort:10.12±5.089) arasında ilişki saptanmamıştır. Olguların fiziksel olarak halsiz yada yorgun hissettiklerinde idrar kaçırma miktarı, idrar yapma miktarı ve acil idrar yapma durumu arasında ilişki saptanmamıştır (p=0.169, p=0.507, p=0.351).

### **Sonuç**

Üriner inkontinanslı olgularda çok sık idrara gitmek kişinin yorgunluk seviyesini arttırmaz. Üriner inkontinanslı kişilerin fiziksel aktiviteye bağlı olarak yorgunluklarının artması idrar yapma ve kaçırma frekansını arttırmaz. Fakat daha fazla sayıda çalışmalar yapılması gerekmektedir.

### **PB 315**

#### **URGE İNKONTİNANSIN İLAÇ TEDAVİSİNDE BAŞARI NEDİR? NASIL ÖLÇÜLMELİDİR?**

**HÜLYA DEDE<sup>1</sup>, İSMAİL DÖLEN<sup>1</sup>, F.SUAT DEDE<sup>1</sup>, AKIN SİVASLIOĞLU<sup>2</sup>**

1. T.C.S.B ANKARA ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
2. ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

### **Amaç**

Urge inkontinans tedavisinde kullanılan üç klasik ilacın (oksibütinin, tolterodin ve trospiyum klorür) etkinlik ve tolerabilitesini klinik testleri ve QoL testlerini kullanarak değerlendirmek ve ilaçları başarısını etkileyen parametreleri değerlendirmektir.

### **Gereç ve Yöntem**

Prospektif, randomize olarak yapılan çalışmaya her bir kolda 30 olmak üzere toplam 90 hasta kabul edildi.Hastalara ürodinami ve biyokimyasal örnekleme sonrası UDI-6 ve QII-7 testleri uygulandı. Kapalı zarf usulü önceden etiketlenmiş A= Tolterodine (2mg günde 2 kez) B= Trospiyum Klorür (20 mg günde 2 kez) ve C= Oksibütinin (15 mg günde 3 kez) başlandı. 6 hafta ilaç kullanımı sonrası yukarıda bahsedilen testler tekrarlandı. Bunun yanı sıra hastalara tolerabilite ve yan etki açısından ilaçları değerlendirmeleri istendi ve kayıt edildi.

### **Bulgular**

Her 3 ilacın tedavi önce ve sonrası ürodinami UDI-6 ve QII-7 testlerinin değerleri istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık gösterdi. Tedavi başarısı açısından hastaların değerlendirme sonuçlarına göre A %86, C %80 başarılı bulunurken B grubu ilaç ancak %67 oranında etkindi. Tolerabilite sonuçlarına göre A ilacı % 77, B ilacı %80 oranında iyi tolere edilirken C grubunda bu oran %23' de kaldı. Yan etkiler A grubunda %20, B grubunda %16.7 ve C grubunda %50 olarak görüldü. C grubundan 2 hasta B grubundan da 1 hasta ilaca kesinlikle devam etmek istemediklerini bildirdiler.

### **Sonuç**

Çalışmada urge tedavisinde kullanılan her 3 ilaç, hem klinik testlere hem de yaşam kalite skorlamasına göre tedavide etkin ve başarılıydı. Ancak ilaçların başarısının klinik ölçümlerden ziyade hastaların ilacı kullanırken kendilerini rahat ve güvende hissetmesi ile yakın ilişkili olduğu tespit edildi. Yan etkisi az olan ve daha rahat tolere edilebilen ilaç daha tercih edilen ilaç olmaktadır.

### **PB 316**

#### **TRANSOBTURATOR TAPE OPERASYONU SONRASI OBTURATOR ABSE**

**MEHMET ÖZSÜRMELİ<sup>1</sup>, FUNDA GÜNGÖR UĞURLUCAN<sup>1</sup>, BARIŞ BAKIR<sup>2</sup>, HALİL SAYGILI<sup>1</sup>, ÖNAY YALÇIN<sup>1</sup>,**

1. İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI
2. İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ RADYOLOJİ ANABİLİM DALI

### **Amaç**

TOT operasyonu 2001 de Delorme tarafından tanımlanmıştır. Amaç TVT'de görülen mesane, bağırsak ve damar yaralanması gibi komplikasyonların engellenmesidir. Ancak TOT operasyonu sıklığı arttıkça farklı komplikasyonlar ortaya çıkmaktadır.

### **Gereç ve Yöntem**

TOT operasyonu sonrası gelişen rektovaginal fistül ve obturator abse vakası sunulmaktadır.

### **Bulgular**

2007 yılında başka bir merkezde TOT operasyonu geçiren hasta uylukta ağrı, şişlik, kızarıklık ve hassasiyet şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Hastanın özgeçmişinde 2007 yılında dış merkezde stres üriner inkontinans endikasyonu ile geçirilmiş TOToperasyonu mevcuttu. Bu operasyondan 2 yıl sonra rektovaginal fistül gelişen hasta opere edilmiş ve TOT meşinin sağ tarafı çıkarılmış. Meşin sol parçası ise dokulara fikse olması nedeniyle çıkarılamamış. 2 yıl komplikasyonsuz geçen sürenin ardından 2011 yılında hasta

yürüyememe, uylukta şişlik, ağrı, kızarıklık şikayetleriyle Ortopedi Kliniği'ne başvurmuş. Yapılan Manyetik Rezonans Görüntüleme sol obturator bölgede abse ve bu bölgeden başlayıp obturator foramen yoluyla pelvise uzanıp vagina sol yan duvarda sonlanan (vagene açılmayan) fistül traktı görülmüş ve Ortopedi kliniği tarafından abse drene edilmiş. Bu sırada meşin sol parçası görülemedi. Hasta antibiyoterapi verilerek taburcu edilmiş. Sol bacağına şişliği ve ağrısı devam eden hasta kliniğimize refere edildi. Hastadan bu dönemde meş sağ parçasının da düştüğü öğrenildi. Hastanın enfeksiyon kliniği gerilemişti. Sol uyluk iç yüzünde drenaj yapılan bölgede şişlik ve hassasiyet saptandı. Abse bölgesi tekrar drene edildi. Geniş spektrumlu antibiyotikler verildi. Postoperatif dönemde sorunsuz seyreden hasta taburcu edildi.

### Sonuç

Üriner inkontinansın minimal invazif tedavi yöntemlerinden biri olan TOT uygulamasının nadir de olsa ciddi komplikasyonları bulunmaktadır. Hastalar erozyon, abse fistül oluşumu hakkında bilgilendirilmelidir.

### PB 317

#### PELVİK TABAN CERRAHİSİNDE MESH UYGULAMASI VE POSTOPERATİF HASTA MEMNUNİYETİ

ATILLA YESİL

CANTONAL HOSPITAL OF LESTAL, DEPARTMENT OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS, SWITZERLAND

### Amaç

Epidemiyolojik araştırmalar kadınların 1/3 ünün hayatlarının belli bir aşamasında rahim ve vajina sarkması ile karşılaşacaklarını gösteriyor. Konvensiyonel pelvik taban cerrahisindeki tekniklerin başarı oranlarının çeşitli olgulardaki sınırlılığı mesh tekniğinin son yıllarda hızlı yayılmasına neden oldu. Mesh uygulamasında ise uzun dönem sonuçlarının henüz görülmemiş olması, bazı ciddi komplikasyonların varlığı, tekniğin genel başarısı açısından tartışmaları da gündeme getirmiştir. Sunacağımız çalışmada mesh tekniği ile tedavi edilmiş hastaların operasyon öncesi ve sonrası öznel değerlendirmeleri karşılaştırıldı.

### Gereç ve Yöntem

Çalışma prospektif multizentrik olarak planlandı. Almanya'daki Freiburg Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniğinden 38, yine Almanya Waldshut Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinden 20 hasta çalışmaya rekrute edildi. Olgularda multiporös polypropylen mesh kullanıldı. Hastalar preoperatif ve postoperatif olarak İngilizce ve almanca psikometrik olarak test edilmiş ve validite edilmiş bir anket formunu doldurdular. 4 ayrı bölümde idrar/mesane şikayetleri, sarkma şikayetleri, defekasyon şikayetleri, cinsel şikayetleri olmak üzere pre- ve postoperative yaşam kalite skorları hesaplandı. Follow-up 1 yıl olarak planlandı.

### Bulgular

Operasyonun yapıldığı zamanda hasta popülasyonunun ortalama yaşı 64,3 (SD: 8,3) olarak saptandı. En genç olgu 44 en yaşlı olgu 81 yaşındaydı. Vajinal doğum sayısı ortalama olarak 2,46 idi. Sarkma şikayetleri ile ilgili yaşam skoru preoperatif: 4,43; postoperatif 0,26 (p<0,001). İdrar/mesane şikayetleri ile ilgili yaşam skoru preoperatif: 3,03; postoperatif 1,46 (p<0,001). Defekasyon şikayetleri ile ilgili yaşam skoru preoperatif: 1,93; postoperatif 1,60 (p<0,01). Cinsellik şikayetleri ile ilgili yaşam skoru preoperatif: 2,31; postoperatif 1,12 (p<0,01) olarak saptandı.

### Sonuç

Yaptığımız çalışma operasyonun sarkma şikayetlerinde oldukça olumlu sonuçlar verdiğini gösterdi. Yukarıda adlandırılan diğer şikayetlerde de ameliyatın olumlu bir etkisi olduğu görüldü. Hasta subjektif değerlendirmelerinin pozitif etkisi, rekürrens oranlarının çok düşük olması gibi etkenler tekniğin daha da yayılacağını gösteriyor. Ancak nadir de olsa bugüne kadar tanımlanan ciddi komplikasyonların varlığı, uzun dönem çalışmalarının eksikliği tekniğine henüz eleştirel bir gözle bakmayı gerekli kılmaktadır.

### PB 318

#### TOT OPERASYONLARINDA İNTRA VE POSTOPERATİF KOMPLİKASYONLAR

CÜNEYT EFTAL TANER, İLKAN KAYAR, GÜLİN OKAY, YASEMİN GÖKLÜ, GÜLÇİN ŞAHİN

İZMİR EGE DOĞUMEVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

### Amaç

TOT operasyonlarındaki intra ve postoperatif komplikasyonların değerlendirilmesi.

### Gereç ve Yöntem

2008-2010 yıllarında stres üriner inkontinansı veya miks inkontinansı olup stres faktörü ön planda bulunan ürodinamik değerlendirmeleri tamamlanarak TOT operasyonu uygulanan olgular çalışma kapsamına alındı. TOT operasyonlarındaki intraoperatif ve postoperatif komplikasyonlar tekrar gözden geçirildi.

### Bulgular

130 TOT uygulanan olgunun yaş ortalaması 50.5 ± 9.5 (29-72) idi. İntraoperatif mesane veya üretra perforasyonu izlenmedi. 200-300 ml.t.yi aşan kanama 4 olguda (% 3.1) izlendi. Bir olguda 2 ünite eritrosit süspansiyonu transfuze edildi. Major damar veya sinir yaralanması izlenmedi. 5 olguda (% 3.8) intraoperatif vaginal sulkus perforasyonu gelişti. 6 olguda (% 4.6) postoperatif kontrollerde mesh

erozyonu tespit edildi. Üriner retansiyon izlenmeyen olgulardan 10'u (%7.7) geçici disüri tanımlandı. Enfeksiyöz komplikasyon izlenmedi. 3 olgu (%2.3) uyluk ağrısından yakındı.

#### **Sonuç**

TOT operasyonlarında major komplikasyonlar çok nadir görülse de komplikasyonlar açısından olgular dikkatle izlenmelidir.

#### **PB 319**

#### **TOT OPERASYONLARI SONRASI VAGİNAL MESH EROZYONLARI**

CÜNEYT EFTAL TANER, İLKAN KAYAR, YASEMİN GÖKLÜ, GÜLİN OKAY

İZMİR EGE DOĞUMEVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### **Amaç**

TOT operasyonlarından sonra ortaya çıkan mesh erozyonlarının gözden geçirilerek tartışılması.

#### **Gereç ve Yöntem**

130 TOT olgusunun yaş ortalaması  $50.5 \pm 9.5$  (29-72) idi. Postoperatif takip süreleri ortalama  $15.5 \pm 7.9$  (1-30) ay idi. Tüm olgularda makroporlu polypropylene meshler kullanıldı. İntraoperatif ve postoperatif komplikasyonlardan sadece mesh erozyonları incelendi.

#### **Bulgular**

130 TOT operasyonu sonrası 6 olguda (%4.6) mesh erozyonu izlendi. Tüm olgularda vaginal erozyonlar postoperatif ilk 6 ay içinde ortaya çıktı. 4 olguda akıntı ve ağrı, 3 olguda dispareuni yakınması mevcuttu. Enfeksiyon izlenmeyen olgularda lokal erode mesh eksizyonu, mukoza debridmanı ve resutur uygulandı.

#### **Sonuç**

Mesh erozyonları TOT operasyonları sonrasında görülen ve enfeksiyöz komplikasyonlar nedeniyle derhal tedavi edilmesi gereken komplikasyonlardır.

#### **PB 320**

#### **SİSTOSEL VE STRES İNKONTİNANSTA POLYPROPYLENE MESH SONUÇLARI**

CÜNEYT EFTAL TANER, İLKAN KAYAR, ÖMER BAŞOĞUL, GÜLİN OKAY

İZMİR EGE DOĞUMEVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

#### **Amaç**

Sistosel ve stres inkontinans saptanan olgularda kullanılan polypropylene mesh sonuçlarının değerlendirilmesi.

#### **Gereç ve Yöntem**

Çalışma grubunu sistosel ile birlikte stres inkontinans saptanan 26 olgu oluşturdu. ICS sınıflamasına göre sistoselleri evre 2 veya daha fazla idi. Tüm olgulara rutin testler ile birlikte ürodinamik incelemeler yapıldı. Preoperatif ve postoperatif 1. ayda ICIQ-SF doldurtuldu. Tüm olgularda 4 kollu polypropylene mesh ile midütretra ve mesane desteği sağlandı.

#### **Bulgular**

26 olgunun yaş ortalaması  $52.3 \pm 11$ , postoperatif ortalama takip süresi  $13.1 \pm 8.7$  ay idi. Postoperatif sistosel rekürrensi veya stres semptomları izlenmedi. Üç olguda (% 11.5) vaginal erozyon, iki olguda (% 7.7) dispareuni, iki olguda uyluk ağrısı ve bir olguda genitofemoral foldtaki giriş yerinde enfeksiyon ve sinus formasyonu izlendi. ICIQ-SF skorları  $14.9 \pm 2.4$  den postoperatif 1. ayda  $5.2 \pm 4.7$  ye düştü ( $p < 0.01$ ).

#### **Sonuç**

Sistosel ve stres inkontinanslı olgularda tek bir polypropylene mesh ile mesane ve midütretra takviyesi başarılı, etkili, düşük morbiditeli ve iyi tolere edilen bir yöntem olarak kabul edilebilir.