

**8.**

**Ulusal  
Jinekoloji ve  
Obstetrik  
Kongresi**

**Sözel Bildiriler**



## SB 01

### 460 VAGİNİSMUSLU HASTANIN TEDAVİ SONUÇLARI

Süleyman Eserdağ, Ebru Zülfikaroğlu, Süleyman Akarsu, Saygın Miçöz Kadioğlu

*Hera Kadın Sağlığı ve Vaginismus Merkezi, İstanbul*

**Amaç:** Vaginismus tedavisinde tedavi başarısını etkileyen faktörlerin ve kliniğimizde vajinismuslu hastaların tedavi sonuçlarının bildirimini amacıyla planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Ocak 2005- Ekim 2008 tarihleri arasında Hera Kliniğe vajinismus teşhisi konulan 460 çift çalışmaya kabul edildi. Prospektif olarak planlanan bu çalışmada hastalara Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Revision (DSM-IV-TR) kriterlerine göre vajinismus tanısı konuldu. Tedavi öncesi ve sonrasında hastalarla yüz yüze görüşmeyle birlikte bayan partnerlere jinekolojik muayene ayrıca tedavinin 3. ve 6. ayında tekrarı yapıldı. Tüm vajinismuslu hastalar ilk görüşmenin ardından kendi geliştirmiş olduğumuz jinekolojik muayene esaslarına dayanan derecelendirme sistemi ile derecelendirildiler. Hastaların tedavisinde kognitif ve davranışsal tedavi uygulandı. İlerlemiş olgularda tedaviye hipnoterapi de eklendi.

**Bulgular:** Vajinismuslu 460 hastadan 152 (% 33, 04) tanesi birinci derece, 180 (%39, 1) tanesi ikinci derece, 108 (%23, 4) tanesi üçüncü derece, 20 (%4, 34) tanesi dördüncü derece olarak derecelendirilmişlerdir. İlk jinekolojik muayeneye dayanarak uygulanan terapiler hastaya özel şekilde planlanmıştır. Tedavi sonrası ve 3. ay takiplerinde 460 (%100) çiftin hepsi cinsel ilişkiye girebilmiştir. Ortalama uygulanan seans sayısı 4,2 bulunmuştur. Takiplerin birinci yılında, 392 (%85, 2) düzenli cinsel ilişkinin yanında orgazm da olabildiklerini bildirdiler. 40 (%8, 69) hasta orgazm olamamış ama rahatlatma tariflerken 28 (%6, 08) hasta ilişkiye girebilmesine rağmen cinsel isteksizlik yaşadığını ifade etti. **Sonuç:** Vajinismuslu hastalarda jinekolojik muayene hastalığın doğru tanı, derecelendirme, uygun tedavi alternatifinin seçilmesi ve tedavide başarı şansını yükseltmek için mutlaka gereklidir.

## SB 02

### TİP 1 DİABETES MELLİTUS VE GESTASYONEL DİABETLİ GEBE PLASENTALARININ NORMAL GEBE PLASENTALARI İLE KARŞILAŞTIRMALI OLARAK İNCELENMESİ

Süleyman Akarsu<sup>1</sup>, Suna Ömeroğlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Ankara

<sup>2</sup> Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji-Embriyoloji Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı diabetes mellitusun fötüs üzerine etkisini ve bu etkiyi yaratan faktörleri açığa kavuşturmada katkı sağlayabileceği düşüncesi ile Tip 1 diabetes mellituslu ve gestasyonel diabetli gebe placentalarını normal placentalarla immünohistokimyasal ve ince yapı düzeyinde karşılaştırmalı olarak incelemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışmada Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde zamanında sonlanmış tekil gebeliklerden elde edilen placentalar kullanıldı. Gebeliği öncesinde Tip 1 DM tanısı almış 6 hasta plasentası, gebeliği sırasında yapılan testlerle GDM tanısı almış 6 hasta plasentası ve hiçbir sağlık sorunu olmayan 6 gebe plasentası Sezaryen doğumla alınarak gruplar oluşturuldu. Placentaların sağlıklı görünen kotiledonlarının maternal yüzlerinden elde edilen doku örnekleri ışık mikroskopik ve elektron mikroskopik inceleme ile immünohistokimyasal olarak placentalar apoptozisi belirleyebilmek için Caspase-9 ve damarsal değişimleri gösterebilmek için VEGF primer antikorları ile boyanarak aralarındaki farklılıklar araştırıldı.

**Bulgular:** Tip 1 DM grubuna ait plasentanın IM incelemesinde serbest villuslar, kök villuslar ve villus stroması görülürken sinsityal düğümlerin artmış olduğu, perivillöz alanda belirgin konjesyonun varlığı, GDM grubunda ise sinsityal düğümlerde artış, endovillöz hiperkapillerizasyon, intervillöz bölgede ileri derecede konjesyon görüldü. Tip 1 DM grubuna ait plasentanın yarı-ince kesitlerinde serbest ve kök villuslardaki vasküler oluşumların belirgin hale geldiği ve perivillöz konjestif alanların varlığı, aynı grubun EM incelemesinde serbest villus yüzeyindeki mikrovilluslar altta sinsityotrofoblast hücrelerinin kromatin dağılımının homojen görünümü izlendi. Yarı-ince kesitler kontrol grubu ile karşılaştırıldığında villus stromasının büyük bir kısmını kaplayan vasküler oluşumlar görüldü. GDM grubuna ait plasentanın yarı-ince kesitinde serbest ve kök villuslarda değişik boyutlarda çok sayıda kontrol ve Tip 1 DM grubuna göre vaskülarizasyonun ileri derecede arttığı görüldü. Aynı grubun EM incelemesinde sinsityotrofoblastik hücre katında multipl vakuoler oluşumlar, villus stromasındaki kollagen liflerin seyrekleşmesi, villusun hemen tamamını kaplayan vasküler oluşumlar dikkati çekmekteydi. Gruplar arasında VEGF immünreaktivite skorları yönünden istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldü (p=0,002). Kontrol grubu ile Tip 1 DM grubu arasında VEGF immünreaktivite skorları yönünden istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi (p=0,026). Kontrol grubuna göre GDM grubunun VEGF immünreaktivite skorları istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulundu (p=0,002). Tip 1 DM grubu ile GDM grupları arasında da VEGF immünreaktivite skorları yönünden istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi (p=0,132). Gruplar arasında Caspase-9 immünreaktivite skorları yönünden istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldü (p=0,008). Kontrol grubuna göre Tip 1 DM grubunun Caspase-9 immünreaktivite skorları istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulundu (p=0,009). Kontrol grubuna göre GDM grubunun Caspase-9 immünreaktivite skorları istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulundu (p=0,009). Tip 1 DM grubu ile GDM grupları arasında da Caspase-9 immünreaktivite skorları yönünden istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi (p=0,699). **Sonuç:** Gerek Tip 1 DM, gerekse GDM'ta gelişen plasental hipoksi-iskemi, kompensatuar olarak villuslarda hiperkapillerizasyona, bunun sonucunda da immünohistokimyasal olarak VEGF immünreaktivitesinde artışa neden olmuştur. Plasental hipoksi-iskeminin bir diğer bulgusu olan sinsityal düğümlerde artış hem Tip 1 DM, hem de GDM grubunda artmış olarak gözlenmiştir. Plasental hipoksi-iskemi aynı zamanda apoptozise zemin hazırlayan faktörlerden biridir. Apoptotik oluşumların artışı, maternal dolaşıma geçişi sistemik endotelial toksisite yoluyla fetal gelişmeyi engeller. Bu da diabetik gebeliklerdeki IUGR ve fetal komplikasyonları açıklamada bir gerekçe olabilir.

## SB 03

### ENDOMETRİAL POLİPLERİN İCSI SIKLUSLARINDA GEBELİK ORANLARI VE GEBELİK SONUÇLARI ÜZERİNE ETKİSİ

Bülent Tıraş<sup>1</sup>, Ümit Korucuoğlu<sup>2</sup>, Mehtap Polat<sup>3</sup>, Hulusi Bülent Zeyneloğlu<sup>1</sup>, Ayşe Saltık, Hakan Yaralı<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup> Muş Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Muş

<sup>3</sup> Anatolia Tüp Bebek Merkezi, Ankara

<sup>4</sup> Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Yardımcı üreme tekniklerindeki tüm gelişmelere rağmen implantasyon hala sınırlayıcı faktördür ve iyi kalite embriyoların %90'ı implante olamamaktadır. Endometrial kavitedeki lezyonlar implantasyonu engellemekte olup en sık izlenen patoloji endometrial poliplerdir. Biz bu çalışmada, endometrial poliplerin İCSI sikluslarında gebelik oranları ve gebelik sonuçları üzerine etkisini araştırdık.

**Gereç ve Yöntem:** Grup 1'deki 47 hastada ICSI siklusundan önce polip tespit edilmiş ve bu hastalara histeroskopik polipektomi yapılmıştır. Bu hastaların tedavileri bir sonraki siklusta gerçekleştirelmıştır. Grup 2'deki 47 hasta birinci grubun kontrolüdür. Grup 3'deki 128 hastada stimülasyon sırasında polip tespit edilmiştir ve bu hastalarda standart ICSI tedavisine devam edilmiştir. Grup 4'teki 128 hasta grup 3'ün kontrolüdür.

**Bulgular:** Grup 1'deki hastaların implantasyon ve gebelik sonuçları grup 2 ile benzer bulunmuştur. İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte grup 1'deki hastaların implantasyon ve gebelik oranları grup 2'den daha düşük bulunmuştur. Grup 3 ve grup 4, implantasyon ve gebelik oranları açısından benzer bulunmuştur.

**Sonuç:** Ovarian stimülasyon sırasında tespit edilen 1.5 cm'den daha küçük endometrial polipler için tedavi gereksizdir. ICSI siklusundan önce tespit edilen 1.5 cm'den küçük endometrial poliplerin tedavisi ise gereksiz olduğu gibi zararlı da olabilir.

#### SB 04

### IVF TEDAVİSİ SONRASI TEKRARLAYAN İMPLANTASYON BAŞARISIZLIĞI OLGULARINDA MFAP2, MFAP5 VE NLF2 GEN EKSPRESYONLARININ ÖNEMİ

Esençil Türkyılmaz<sup>1</sup>, Haldun Güner<sup>1</sup>, Mehmet Erdem<sup>1</sup>, Aydan Biri<sup>1</sup>, İlke Önen<sup>2</sup>, Ahmet Erdem<sup>1</sup>, Ece Konaç<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup> Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji ve Genetik Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** İmplantasyonda pek çok genin ve bu genlerin ürünü olan moleküllerin rol oynadığı bilinmektedir. MFAP5 embriyogenez, gelişim ve normal homeostaziste vaskülarizasyonla ilgili yolda sinyal aktivasyonunda rol alır. MFAP2 elastinle ilişkili mikrofibrillerin major antijendir. NLF2 endometrial stromaya invazyonun gerçekleşmesi için inflamasyon olayını gerçekleştirir. Bu çalışmada bu genlerin IVF başarısızlığındaki rolü araştırılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Daha önce en az 1 kez birden fazla kaliteli embryo transferine rağmen başarısız IVF öyküsü olan 28 hasta çalışma grubunu oluşturmuştur. En az 1 yaşayan çocuğu olan ve kötü obstetrik öyküsü olmayan 16 hasta kontrol grubunu oluşturmuştur.

**Bulgular:** MFAP2 geninin mRNA düzeyinde ifadesinin hasta grubunda kontrol grubuna göre 1.34 kat daha az olduğu tespit edildi (ifade oranı=0.746, p=0.362). MFAP5 geninin mRNA düzeyinde ifadesinin hasta grubunda kontrol grubuna göre 1.37 kat arttığı tespit edildi (ifade oranı=1.375; p=0.138). NLF2 geninin mRNA düzeyinde ifadesinin hasta grubunda kontrol grubuna göre 1.84 kat azaldığı gözlemlendi (ifade oranı=0.541; p=0.023).

**Sonuç:** MFAP2, MFAP5 ve NLF2 genlerinin ekspresyonlarının MFAP2 ve MFAP5 anlamlı düzeyde olmasa da infertil ve fertil hasta grubunda farklı olduğunun gösterilmesi bu hastaların implantasyon başarısızlığının altında yatan genetik bir temeli düşündürmekte ve bu alandaki çalışmalarda elde edilecek sonuçların klinik kullanıma uygulanmasıyla fertilitte oranlarını iyileştireceği ümit edilmektedir.

#### SB 05

### METFORMİNİN VE LETROZOLÜN ENDOMETRİUM İLE OVER FOLLİKÜLERİ ÜZERİNE OLAN ETKİLERİNİN RAT MODELİNDE KARŞILAŞTIRILMASI

Gökalp Öner<sup>1</sup>, Bülent Özçelik<sup>1</sup>, Tuncay Özgün<sup>1</sup>, Serdar Serin<sup>1</sup>, Mustafa Başbuğ<sup>1</sup>, Figen Öztürk<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum

Anabilim Dalı, Kayseri

<sup>2</sup> Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Kayseri

**Amaç:** Metforminin ve letrozolün, rat modelinde endometrium ve over üzerine etkilerini araştırmak.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmamızda 38 Wistar albino rat kullanıldı ve bu ratlar rastgele olarak dört gruba ayrıldı. 8 rat, kontrol grubunu; 10 rat, 100 mg/kg oral metformin grubunu; 10 rat, 200 mg/kg oral metformin grubunu; 10 rat, 0.1 mg/kg oral letrozol grubunu oluşturmaktaydı. Tüm ratlar 4 hafta tedavi aldıktan sonra öldürülüp, endometrial ve ovarian değişiklikler grupları bilmeyen patalog tarafından değerlendirildi.

**Bulgular:** Tedavi grupları ile kontrol grubunu endometrial kalınlık açısından kıyasladığımızda aralarında anlamlı fark bulunmaktaydı ve tedavi gruplarında kontrol grubuna göre daha ince bir endometrial kalınlık gözlemlendi. Tedavi gruplarında ise endometrial kalınlık açısından metformin grupları arasında fark gözlenmezken letrozol grubunda metformin gruplarına göre endometrial kalınlık anlamlı olarak inceldi. Toplam folikül sayısına baktığımızda en fazla folikül 200 mg/kg oral metformin grubunda bulundu. Diğer gruplarda toplam folikül sayısı sırasıyla letrozol, kontrol ve 100 mg/kg oral metformin grubunda bulunmaktaydı. Sekonder ve tersiyer foliküllerin sayısına baktığımızda 200 mg/kg oral metformin grubunda daha yüksek olması dikkati çekmiştir.

**Sonuç:** Metformin ve letrozol endometriumu inceltmektedir. Ovarian folikül sayısı en yüksek metformin grubunda bulunmuştur. Bundan yola çıkarak özellikle iki tedavi modalitesinin alternatif olarak kullanıldığı hastalıklarda, endometrium üzerine etkisinin daha az olan folikül gelişimi üzerine etkisi daha belirgin olan metformin tedavisinin öncelikli olarak düşünülebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışma metforminin ovarian foliküller ve endometrium üzerine etkisinin rat modelinde gösterildiği ve bu etkinin letrozol ile kıyaslandığı ilk çalışmadır.

#### SB 06

### PREEKLAMPSİDE FETAL ÖLÜM KLİNİK GİDİŞİ ETLİLER Mİ?

Serdar Balcı, Taylan Bodur, Recep Emre Okyay, Sabahattin Altunyurt

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir

**Amaç:** Preeklampsia plasentadan köken alan ve sadece plasental ayrılma gerçekleştiikten sonra iyileşebilen ilerleyici bir klinik durumdur. Tüm gebeliklerin yaklaşık %3-5'ini etkiler, maternal ve perinatal mortalitenin en önemli nedenidir. Plasentanın hastanın patoenezindeki merkezi rolü bilinmemektedir.

**Gereç ve Yöntem:** Ciddi preeklampsia ve ikiz gebelik nedeniyle takip edilen ve bir bebeğin intrauterin exitusundan sonra preeklampsia bulgu ve belirtilerinin artarak devam ettiği iki olgunun sunumu ve olgular üzerinden preeklampsia etiyojisi ve patogenezinin tartışılması.

**Bulgular:** **OLGU 1:** G1 P0 26 hafta 4 gün ikiz gebeliği bulunan 37 yaşındaki hasta yüksek kan basıncı nedeniyle kliniğimize dış merkezden refer edildi. Yapılan obstetrik ultrason incelemesinde biri 25 hafta 4 gün ile uyumlu yaklaşık 855 gr ağırlığında, diğeri 20 hafta 6 gün ile uyumlu yaklaşık 389 gr ağırlığında ikiz gebelik ve iki ayrı plasenta saptandı. Hastanın 24 saatlik idrar testinde protein değeri 2.708 gr olarak rapor edilmesi ile preeklampsia tanısı kondu ve MgSO4 tedavisine başlandı. Yapılan ultrason incelemelerinde başlangıçta ölçümleri gebelik haftası ile uyumlu olan bebek kilo almaya devam ederken, İUGG saptanan bebekte ise büyümede duraklama hatta gerileme tespit edildi ve 3. haftanın sonunda exitus gerçekleşti. İlk bebeğin exitusundan sonra proteinüri değerleri artmaya devam etti ve kan basıncı değerlerinde düşme gerçekleşmedi. 32. gebelik haftasından itibaren yapılan ultrason incelemelerinde bebeğin kilo alımında durma tespit edilmesi üzere gebeliğin 34. gebelik haftasında sonlandırılması kararı

alındı ve sezeryan ile 1670 gr canlı kız bebek doğurtuldu. **OLGU 2:** G1 P0 27 hafta 4 gün ikiz gebeliği bulunan 33 yaşındaki hasta yüksek kan basıncı nedeniyle kliniğimize yatırıldı. Yapılan obstetrik ultrason incelemesinde biri 24 hafta 5 gün ile uyumlu 698 gr, diğeri 27 hafta 5 gün ile uyumlu 1060 gr ikiz gebelik ve iki ayrı plasenta saptandı. Hastanın 24 saatlik idrar testinde protein değeri 4.85 gr olarak rapor edildi ve preeklampsi tanısı konarak MgSO4 tedavisine başlandı. Yaklaşık 2 hafta sonra ufak olan bebekte exitus gerçekleşti. Exitus gerçekleştiği sonradan diğer bebeğin kilo alımında bir artış gözlenmedi ve kan basıncı değerlerinde gerileme görülmedi. Tekrarlanan proteinüri değerlerinde ise artış gözlemlendi. 31. gebelik haftası içerisinde bebekte kilo alımının olmaması nedeniyle sezeryan kararı alındı ve 1100 gr canlı erkek bebek doğurtuldu.

**Sonuç:** Preeklampsi doğum gerçekleşmeden tedavi edilemeyen ilerleyici bir hastalıktır. Literatürde ikiz eşlerinin birinin spontan intrauterin ölümü ya da selektif terminasyonu sonrası preeklampsinin resolüsyonunu gösteren birkaç olgu sunumu mevcuttur. Ancak bu ender görülen iki olguya göre preeklampşik bebeğin exitusu gerçekleşse dahi plasenta ayrılmadan hastalık ortadan kalkmamaktadır.

## SB 07

### İNSAN SPERM HÜCRESİNDE ERİTROPOİETİN RESEPTÖR EKSPRESYONU

Niyazi Tuğ<sup>1</sup>, Ülkan Kılıç<sup>2</sup>, Çetin Çam<sup>1</sup>, Mehmet Reşit Asoğlu<sup>1</sup>, Bayram Yılmaz<sup>2</sup>, Ateş Karateke<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

<sup>2</sup> Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

**Amaç:** Eritropoietin, hematopoiezisin ötesinde nöral, kardiovasküler, gastrointestinal, kadın ve erkek üreme sistemi fizyolojilerinde rol oynamaktadır. Bu çalışmada eritropoietin reseptörlerinin spermatozoa üzerindeki ekspresyonunun immünohistokiyasal olarak gösterilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Sağlıklı dört gönüllüden alınan ejakülatlar Dünya Sağlık Örgütü kriterlerine göre incelendi. Örnekler denek başına sekiz lam, beher lama 105/10µl spermatozoa gelecek şekilde dilüe edildi. Hasta başı iki lam poliklonal tavşan anti-eritropoietin reseptör antikorlu ile muameleyi takiben Cy-3 işaretli sekonder antikorla usulüne uygun şekilde boyandı. Negatif kontrol olarak hasta başı 1-ikişer lama sadece primer antikor, 2-ikişer lama sadece sekonder antikor, 3- ikişer lama önceden eritropoietin reseptör satürasyonu amacıyla 30 dakika eritropoietin ile inkübe edilmiş örnek yayıldı ve üzerine sırasıyla primer, sekonder antikorlar ve nükleer boyama usulüne göre uygulandı. Dört grupta hasta başı sekiz olmak üzere, toplam 32 lam floresan mikroskop altında incelendi. Veriler ortalama ± standart sapma olarak verildi.

**Bulgular:** Gönüllülerin spermioqram parametreleri normaldi (Hacim: 3.95 ± 0.42 ml, konsantrasyon: 96.13±32.6 x10<sup>6</sup>, hızlı hareketli: 29 ±8%, yavaş hareketli: 34±9%, yerinde hareketli: 9±4%, hareketsiz: 29±12%). Yalnızca primer veya sekonder antikor uygulanan yaymalarda imaj izlenmedi. Boyama öncesi eritropoietinle inkübe edilen ve edilmeyen örneklerde reseptör pozitifliği (reseptör pozitif/nükleer boyama pozitif hücre) % 91±4 ve % 92±8 olarak hesaplandı.

**Sonuç:** Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre spermatozoa plazma membranında eritropoietin reseptörü ekspresyonu ilk defa gösterilmiştir. Etki mekanizması bilinmemektedir. Eritropoietinin bu reseptörleri uyararak hücreleri oksidatif hasardan koruyabilir olabileceği düşünülmektedir.

## SB 08

### PRETERM PREMATÜR MEMBRAN RÜPTÜRÜ İLE KOMPLİKE OLAN VE OLMAYAN PRETERM DOĞUMLARDA MATERNAL, FETAL VE PLASENTAL ESER ELEMENT, AĞIR METAL VE MATERNAL VİTAMİN DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Zehra Küçükaydın<sup>1</sup>, Mertihan Kurdoğlu<sup>1</sup>, Zehra Kurdoğlu<sup>1</sup>, Halit Demir<sup>2</sup>, İbrahim Yörük<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Van

<sup>2</sup> Yüzüncü Yıl Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi, Kimya Bölümü, Biyokimya Anabilim Dalı, Van

**Amaç:** Preterm erken membran rüptürü ile komplike olan ve olmayan preterm doğumlarda maternal, fetal ve plasental iz element ve ağır metal ile maternal vitamin düzeylerini karşılaştırarak hastalık etyolojisinde rollerinin olup olmadığı araştırmaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Kliniğimizde 28-37. gebelik haftaları arasında erken membran rüptürü tanısı ile yatırılan 35 hasta [EMR (+)] çalışma grubunu oluştururken benzer gebelik haftasında intakt membran ile sadece doğum ağrılarının başlaması üzerine başvuran 33 hasta [EMR (-)] da kontrol grubu olarak çalışmaya alınmıştır. Doğum sonrası anne ve kordon kanı serumu ile plasenta örnekleri alınarak bunlarda iz element [magnezyum (Mg), çinko (Zn) ve bakır (Cu)] ve ağır metal [kadmiyum (Cd) ve kurşun (Pb)] düzeyleri ölçülürken vitamin düzeylerine (retinol, α-tokoferol, vitamin D3, 25-hidroksi vitamin D3 ve 1,25 dihidroksi vitamin D3) sadece anne kanında bakılmıştır.

**Bulgular:** İki grup, demografik özellikleri bakımından benzer bulunmuştur (p>0.05). Maternal serum Mg ile maternal ve kord serum Zn düzeyleri EMR (+) grupta daha düşük saptanırken plasental Mg, EMR (+) grupta daha yüksek ölçülmüştür (p< 0,001). Kord serum Mg; plasental Zn; maternal ve kord serum ile plasental Cu, Cd ve Pb düzeyleri gruplar arasında farklılık göstermemiştir (p>0.05). Kontrol grubuyla kıyaslandığında, çalışma grubunda maternal serumda vitamin D3 ve 1,25 OH Vitamin D3 düzeyleri daha düşük bulunurken 25 OH Vitamin D3 ile retinol düzeyleri daha yüksek saptanmıştır (p<0.05). Maternal serum α tokoferol düzeyi açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir.

**Sonuç:** Düşük maternal serum Mg ile maternal ve kord serum Zn düzeyleri ve yüksek plasental Mg düzeyleri, preterm erken membran rüptürü nedeniyle erken doğum yapan hastalarda etyopatogeneizde rol oynayabilir. Yüksek maternal retinol düzeyleriyle vitamin D'nin değişik formlarının hastalık sürecindeki olası rollerini aydınlatmaya yönelik ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

## SB 09

### PREEKLAMPTİK VE NORMAL GEBE PLASENTALARINDA LAMİNİN RESEPTÖR 1 EKSPRESYONU VE HASTALIK ŞİDDETİYLE İLİŞKİSİ

Mertihan Kurdoğlu<sup>1</sup>, Zehra Kurdoğlu<sup>1</sup>, Süleyman Özen<sup>2</sup>, Zehra Küçükaydın<sup>1</sup>, Gülay Bulut<sup>2</sup>, Remzi Erten<sup>2</sup>, Mansur Kamacı<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Van

<sup>2</sup> Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Van

**Amaç:** Trofoblast invazyonunun kontrolünde rol oynayabileceğini düşündüğümüz bir integrin olmayan tipte laminin reseptörü olan laminin reseptör 1 (LR1)'in, preeklampşik ve normal üçüncü trimester plasentalarındaki ekspresyonunu karşılaştırmayı ve ekspresyon yoğunluğunun hastalık şiddetiyle ilişkili olup olmadığını ortaya koymayı amaçladık.

**Gereç ve Yöntem:** Bu prospektif gözlemsel çalışma, yerel etik kurul onayının ardından, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi'ne preeklampsi (n=35) ve normal miadında doğum eylemi (n=39) tanılarıyla yatırılan ve doğumu gerçekleştirilen toplam 74 gebe hasta ile yürütülmüştür. Bu olguların plasenta örnekleri patoloji laboratuvarında immunohistokimyasal yöntemlerle LR1 antikoruyla boyanmış ve desidual hücrelerin, sitotrofoblastların, sinsityotrofoblastların ve ekstrasellüler matriks hücrelerinin LR1 ekspresyon yoğunluğu değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Normal plasentayla karşılaştırıldığında, preeklampşik gebe plasentalarında sitotrofoblast, sinsityotrofoblast ve ekstrasellüler matriks hücrelerinde LR1 proteini ile hiç boyanmama oranının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (sırasıyla  $p<0.05$ ,  $p<0.01$  ve  $p<0.05$ ). Preeklampşik gebe plasentalarında desidual hücrelerin, sitotrofoblastların, sinsityotrofoblastların ve ekstrasellüler matriks hücrelerinin LR1 ile boyanma gücü, hastalık şiddetine (hafif veya ağır) göre farklılık göstermemiştir ( $p>0.05$ ).

**Sonuç:** Preeklampşik gebe hastaların sitotrofoblast, sinsityotrofoblast ve ekstrasellüler matriks hücrelerindeki hastalık şiddetinden bağımsız azalmış LR1 ekspresyonu, preeklampside rol oynayan yetersiz trofoblastik invazyonun nedenlerinden biri olabilir. Bu konuda yapılan ilk çalışma olması dolayısıyla, LR1'in preeklampsiyi önleme stratejilerinde olası rolünü değerlendirmek için ileri düzey çalışmalara gereksinim vardır.

## SB 10

### AŞIRI AKTİF MESANE TEDAVİSİNDE TROSPİYUM KLORÜRÜ DİĞER KONSERVATİF TEDAVİ MODALİTELERİNİN EKLENMESİNİN BAŞARIYA ETKİSİ

**Burçin Karamustafaoğlu, Funda Güngör Uğurlucan, Önay Yalçın**

*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul*

**Amaç:** Aşırı aktif mesane sıkışma inkontinansının eşlik ettiği veya etmediği, genellikle artmış gündüz işeme sıklığı ve noktüri ile birlikte olan sıkışma hissinin de bulunduğu bir sendromdur. Tedavisinde mesane eğitimi, pelvik taban kas egzersizleri, biofeedback ve farmakoterapi yer alır. Bu çalışmanın amacı bir antimuskarinik olan trospium klorür tedavisine diğer konservatif tedavi modalitelerinin eklenmesinin başarıya etkisini görmektir.

**Gereç ve Yöntem:** İ.Ü., İ.T.F., Kadın Hastalıkları ve Doğum A.B.D., Ürojinekoloji Birimi'nde Şubat 2010 tarihine kadar değerlendirilmiş tüm hastaların (3200 hasta) dosyaları retrospektif olarak incelendi. 3200 hastanın 270'i aşırı aktif mesane tanısı ile trospium klorür tedavisine alınmıştı. 270 hastanın tedaviye başlangıçtaki yaşları; tedavi öncesindeki, tedavi sonrası 3. ve 6. aydaki 4 günlük üriner günlük verileri (idrar yapma zorunluluğu hissi, idrar yapma, idrar kaçırma ve gece idrara çıkma sayıları) Excel dosyasına kaydedildi. Hastalar sadece trospium klorür kullanan grup ve trospium klorür tedavisi ile beraber konservatif tedavi yöntemlerinin en az birini daha kullanan grup olarak ikiye ayrıldı. Değerlendirme Mann-Whitney U Statistic ve t-test kullanılarak yapıldı.

**Bulgular:** 270 hastanın 35'i sadece medikal tedavi almaktaydı, bu 35 hastanın 14 tanesi 3. ve/veya 6. ay kontrollerine gelmişti (G1). Ek tedavi de uygulanan hasta sayısı 235 idi. 235 hastanın 126 tanesi 3. ve/veya 6. ay kontrollerine gelmişti (G2). G1'de tedavi öncesi ve sonrasında idrar kaçırma ve idrar yapma sayısında azalma istatistiksel olarak anlamlı; noktüride ve idrar yapma zorunluluğu hissinde ise azalma anlamlı değildi. G2'de tedavi öncesi ve sonrası noktüride, idrar kaçırma, idrar yapma zorunluluğu hissinde, idrar yapma sayısında azalma istatistiksel olarak anlamlıydı. Gruplar arası bu 4 parametrede anlamlı fark izlenmedi.

**Sonuç:** Trospium klorürün aşırı aktif mesane sendromunun idrar kaçırma ve miksiyon sıklığında artma bileşenlerinin tedavisinde etkin olduğu görüldü. Tedaviye mesane eğitimi, pelvik taban kas egzersizleri,

biofeedback eklendiği zaman idrar yapma zorunluluğu hissi, idrar yapma, idrar kaçırma ve gece idrara çıkma sayılarında istatistiksel olarak anlamlı azalma sağlandı. G1 ve G2'de hastaların homojen dağılmadığı görüldü, bu durum sonuçların güvenilirliğini düşürmektedir. En doğru sonuçlar prospektif randomize çalışmalarla verilebilir.

## SB 11

### ERKEN EVRE ENDOMETRİUM KANSERİNDE KONSERVATİF YAKLAŞIM VE SONUÇLARI

**Ahmet Barış Güzel, Ümran Güleç, Selim Büyükkurt, İbrahim F Ürünsak, Mehmet Ali Vardar**

*Çukurova Üniversitesi, Adana*

**Amaç:** Erken evre endometrium kanserinde fertilitte koruyucu olarak cerrahi evreleme sonrası medikal tedavi verilen ve direkt evreleme olmaksızın medikal tedavi verilen 8 olgunun sonuçlarının değerlendirilmesi.

**Gereç ve Yöntem:** Fertilitte arzusu olan erken evre endometrial adenokarsinom (tip I) grade I 7 olgu ve 1 kompleks atipili hiperplazili olgu çalışmaya dahil edildi.

**Bulgular:** 4 olguda evreleme laparoskopik olarak gerçekleştirildi ve evreleme sonrası gestagen preparatı ve 4 olguda evreleme olmaksızın gestagen preparatı başlandı. Evreleme yapılan 4 olgunun 3 ünde gestagen tedavisine rağmen biopsilerde adenokarsinom sebat etmesi üzerine laparoskopik histerektomi gerçekleştirilirken, evreleme yapılan ve takiplerinde patolojik sonuçlarında nalignite yönünde bulgu saptanmayan 1 olguda şu an takipte olup 18 haftalık gebeliği mevcuttur. Direkt medikal tedavi uygulanan 4 olgunun 2 sinde histerektomi uygulanmış olup 2 olgu halen 3 ayda bir takibe devam etmektedir. **Sonuç:** Fertilitte arzusu olan düşük gradeli erken evre (tip I) endometrial kanser olgularında fertilitte koruyucu yaklaşım, sıkı takip altında tercih edilebilir bir yaklaşımdır. Fertilitenin tamamlanmasından sonra definitif cerrahi uygun yaklaşım olacaktır.

## SB 12

### TERM GEBELERDE FETAL AĞIRLIK TAHMİNİNDE ULTRASONOGRAFİ VE KLİNİK MUAYENE YÖNTEMLERİNİN ETKİNLİKLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

**Mehmet Zahran, Salim Erkaya, Mualla Koçer**

*T.C.S.B. Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara*

**Amaç:** Normal, term gebeliklerde doğum öncesi fetal ağırlık tahmininde ultrasonografi ve klinik muayene yöntemlerinin etkinliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır

**Gereç ve Yöntem:** Uygun özellikteki 200 gebede fetal ağırlık tahmini için iki farklı objektif ve standart klinik muayene yöntemi ve bir sonografik yöntem kullanılmıştır. Sonografik yöntem olarak 3 parametrelilik Hadlock formülü, klinik muayene yöntemleri olarak annenin simfizis-pubis mesafesi ve umbilikus seviyesinden anne karın çevresi ölçümlerinin kullanıldığı formüller kullanılmıştır. Etkinlik için, ortalama mutlak hata yüzdesi (OMHY) ve gerçek doğum ağırlığının  $\pm\%10$  aralığına giren tahmin oranları kullanılmıştır. Olgular, gerçek doğum ağırlığına göre tüm olgular, normal kilolu olgular (2500-3999 gr) ve fazla kilolu olgular ( $\geq 4000$  gr) grubu olarak üçe ayrılmıştır. Verilerin analizi SPSS for Windows 11.5 paket programında yapılmıştır. İstatistiksel kararlarda  $p<0,05$  için sonuçlar anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Tüm olgular grubunda ve normal kilolu olgular grubunda üç yöntemle de sistematik olarak daha büyük tahminler yapılmıştır. Ultrasonografik yöntemin OMHY değeri istatistiksel olarak küçük,

± %10 aralığına giren tahminlerin oranı istatistiksel olarak daha büyük bulunmuştur. Fazla kilolu olgular grubunda yöntemlerin etkinlikleri arasında istatistiksel farklılık görülmemiştir. Fakat bu grupta ultrasonla sistematik olarak daha küçük tahminler yapılmaktadır. Normal, term gebeliklerde doğumdan önce fetal ağırlık tahmininde tüm popülasyon ve normal fetal ağırlığa sahip olgularda ultrasonografik yöntemin daha üstün olduğu görülmüştür.

**Sonuç:** Tüm olgular grubu ve normal kilolu olgular grubunda ultrasonografik yöntemin klinik muayene yöntemlerinden daha başarılı olduğu bulunmuştur. Fazla kilolu olgular grubunda yöntemler arasında etkinlik farkı izlenmemiştir. Tüm olgular grubu ve normal kilolu olgular grubunda klinik yöntemlerin etkinlikleri başka çalışmalarda değerlendirilmeli ve USG ile kıyaslanabilir bir etkinlik gösterilene kadar ilk tercih USG olmalıdır.

### SB 13

#### RESVERATROL UYGULAMASININ RAT ENDOMETRİOSİS MODELİNDE VEGF VE MCP-1 DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Mesut Öktem<sup>1</sup>, Pınar Özcan<sup>1</sup>, Özlem Erdem<sup>2</sup>, Cengiz Karakaya<sup>1</sup>, Cahit Cenksoy<sup>1</sup>, Haldun Güner<sup>1</sup>, Onur Karabacak<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara

<sup>2</sup> Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara

**Amaç:** Endometriosis patogenezinde anjiogenez ve inflamasyon gibi süreçler önemli rol oynamaktadır. Doğal bir polifenol olan resveratrolün anti-anjiogenez, anti-inflamatuar ve anti-oksidan etkileri mevcuttur. Vascular endothelial growth factor (VEGF) ve monocyte chemotactic protein-1 (MCP-1) seviyeleri endometriosisli hastaların peritoneal sıvılarında yüksek olarak bulunmuştur. Bu prospektif randomize kontrol gruplu çalışmanın amacı resveratrol uygulamasının rat modelinde endometriotik odaklara ve VEGF ile MCP-1 düzeylerine etkisini araştırmaktır.

**Gereç ve Yöntem:** 24 adet Wistar-Albino cinsi rat, endometriosis oluşturulmasını takiben 3 gruba ayrılmışlar ve 3 hafta süreyle sırasıyla belirtilen şekilde ilaç almışlardır (2 rat endometriosis oluşumu döneminde ölmüştür) : Grup 1; (7 rat, resveratrol 60 mg/kg/gün, orogastrik tüp ile), Grup 2; (8 rat, leuprolide acetate depot (GnRHa), 1 mg/kg, cilt altı tek doz), ve Grup 3 (7 rat, kontrol grubu , ilaç verilmedi). İlaçlar verilmeden önce endometriotik implantların yüzey alanları ölçülmüş ve VEGF ile MCP-1 ölçümleri için peritoneal sıvı örnekleri alınmıştır. 3 hafta sonra ratlar öldürülüp, endometriotik yüzey alanları tekrar ölçülmüş, ayrıca VEGF ile MCP-1 ölçümleri için peritoneal sıvı ve arteriyel kan örnekleri alınmıştır. Gruplara kör bir patolog tarafından endometriotik implantlar histopatolojik değerlendirmeye göre semikantitatif olarak değerlendirilip skorlanmıştır. SPSS 13.0 ile verilerin uygun testlerle istatistiksel analizleri yapılmış ve p<0.05 anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Tedavi öncesi endometriotik implantların ortalama yüzey alanı ölçümleri her üç grupta benzerdi. Bununla beraber tedavi sonrası ortalama yüzey alanı ölçümleri resveratrol ve GnRHa gruplarında kontrol grubuna göre istatistiksel olarak belirgin küçülmüştü (sırasıyla, 7.1±2.9, 6.3±2.8, 43.7±6.4 p<0.05). Bu küçülme resveratrol grubunda % 84 iken, GnRHa grubunda % 86 idi. Ortalama histopatolojik skorlar resveratrol ve GnRHa gruplarında kontrol grubuna göre istatistiksel olarak daha düşüktü (sırasıyla 1.1±1.0, 1.2±0.8, 2.5±0.5, p<0.05). Tedavi sonrası peritoneal sıvı ve serum VEGF ile MCP-1 düzeyleri resveratrol ve GnRHa gruplarında kontrol grubuna göre istatistiksel olarak belirgin olarak düşüktü (tedavi sonrası peritoneal sıvı VEGF düzeyleri (pg/ml); sırasıyla 31.3±30.4, 31.6±27.3, 79.4±30.6, p<0.05, tedavi sonrası peritoneal sıvı MCP-1 düzeyleri (pg/ml); sırasıyla 2 ± 2, 2 ±1.8, 5.1±1.9 p<0.05).

**Sonuç:** Bu çalışmada resveratrol uygulaması GnRHa grubuna benzer şekilde rat modelinde endometriotik implantların yüzey alanlarında

küçülmeye, histopatolojik skorda düşmeye ve VEGF ile MCP-1 peritoneal sıvı ve serum düzeylerinde belirgin azalmaya neden olmuştur. Resveratrolün anti-anjiogenez, anti-inflamatuar ve anti-oksidan etkilerinden dolayı endometriosis tedavisinde etkili olabileceğini düşünmekteyiz

### SB 14

#### NEOVAJİNA OLUŞTURULMASINDA DAVYDOV OPERASYONU: LAPAROSKOPİK YAKLAŞIM

Mesut Öktem, Esengül Türkyılmaz, Ahmet Erdem, Anıl Onan, Onur Karabacak

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara

**Amaç:** Uterin agenez veya hipoplazi ile seyreden komplet vajinal agenezisi nadir görülen bir durumdur. Neovajina oluşturulması için günümüze kadar birçok teknik tarif edilmiştir. Kliniğimizde Laparoskopi asiste Davydov tekniği ile neovajina oluşturulan 7 vakayı sunmak istiyoruz.

**Gereç ve Yöntem:** Kliniğimize primer amenore ve cinsel ilişkide bulunamama nedeniyle başvuran ve Laparoskopi asiste Davydov tekniği ile neovajina oluşturulan 7 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Operasyonlar genel anestezi altında gerçekleştirilmiştir Cerrahi Teknik: 1-Rektovajinal boşluğun disseke edilmesi 2-Laparoskopi yardımıyla pelvik peritonun mobilizasyonu, açılması ve vajinal fornixlerin oluşturulması 3-Periton alt ve üst serbest kenarlarının introitusu suture edilmesi 4-Oluşturulan neovajinaya rijid bir penil kalıbın yerleştirilmesi 5-Vajen kafi oluşturmak amacıyla peritonun laparoskopik olarak prestring kapatılması Post-operative dönem 1-Penil kalıbın postop. 5-7. günlerde çıkarılması 2-Günlük en az 30 dakika süreyle neovajinanın dilate edilmesi 3-Neovajina epitelize olduktan sonra cinsel ilişkinin başlaması

**Bulgular:** Hasta yaşları 21-28 arası değişmekte idi. Bir hastada pelvik bölgeye rastlandı. Tüm hastaların karyotip incelemeleri 46,XX idi. Bir hastada rektal yaralanma oldu ve intraoperatif tamir edildi. Operasyonlar 90-135 dakika arasında gerçekleşti. Ortalama hastanede kalış süresi 6 gün idi. Hastaneden ayrılış günü ortalama neovajian uzunluğu 10 cm idi. Postoperatif 6. ay, 12. ay ve 3. yıldaki ortalama vajina uzunluğu 8 cm, genişliği ise 2 cm idi.

**Sonuç:** Özellikle vajinal dilatatörlerin yetersiz kaldığı durumlarda kolay uygulanmış, tatmin edici cinsel ilişkiler ve düşük komplikasyon oranları nedeniyle, Laparoskopik asiste Davydov operasyonu, neovajina oluşturulmasında tercih edilen bir prosedür olarak karşımıza çıkmaktadır.

### SB 15

#### ÇOK KÖTÜ OVER YANITI OLAN HASTALARDA KLOMİFEN SİTRAT/LETROZOLE+ANTAGONİST PROTOKOLLERİNİN ETKİNLİĞİ

Mesut Öktem, Mehmet Erdem, Ahmet Erdem, Nuray Bozkurt, Seyhan Gümüşlü, Ahmet Özek, Şebnem Özgür, Onur Karabacak

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı daha önceden agresif ovaryan stimülasyon protokolleri uygulanan ancak çok kötü over yanıtı nedeniyle siklus iptaline giden hastalarda klomifen sitrat (CC)/letrozole (L) +antagonist (A) protokollerinin etkinliğini araştırmaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Kliniğimizde 2006-2009 yılları arasında kötü ovaryan rezervi nedeniyle mikrodoz flare-up protokolü veya antagonist multiple doz protokolü uygulanmış ancak çok kötü over yanıtı nedeniyle siklus iptaline gitmiş olan (oosit toplanamayan veya embriyo transferi yapılamayan) 32 hastaya klomifen sitrat/letrozole+antagonist protokolleri

uygulanmıştır. Hasta verileri retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Klinik gebelik oranı, siklus iptal yüzdesi, toplanan oosit sayısı, fertilizasyon yüzdesi ve transfer edilen embriyoların kalitesi ana sonuçlar olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** 32 hastaya 42 siklus (22 CCA, 20 LA siklusu) uygulanmıştır. Siklus iptali % 78.5 olarak bulunmuştur. 14 hastada oosit elde edilmiş (% 33.3), 9 hastada embriyo transferi yapılmış (%21.5), fertilizasyon hızı % 70.7, Grade 1 embriyo transferi sayısı  $0.8 \pm 0.9$  olarak bulunmuştur. Toplam 3 gebelik elde edilmiştir. Siklus başına gebelik oranı % 7.1, embriyo transferi başına gebelik oranı % 33.3, siklus başına biyokimyasal gebelik oranı % 2.3, embriyo transferi başına biyokimyasal gebelik oranı % 11.1, siklus başına klinik gebelik oranı % 4.7, embriyo transferi başına klinik gebelik oranı % 22.2, abortus oranı % 11.1 bulunmuştur. Siklus başına canlı doğum oranı %2.3, embriyo transferi başına canlı doğum oranı ise %11.1 olarak bulunmuştur.

**Sonuç:** Agresif ovaryan stimülasyon protokolleriyle siklus iptali yaşanan hastalarda CC/L+A protokolleri ile yüksek siklus iptal yüzdeleri oluşmasına rağmen tatminkâr sayılabilecek klinik gebelik oranları elde edilebilmektedir.

## SB 16

### ANTENATAL ULTRASONOGRAFİK TARAMADA ANOMALİSİ SAPTANAN ANCAK KARYOTİP ANALİZİ İLE TANI KOYULAMAYAN SENDROMLARIN TANISINDA MİKROARRAY YÖNTEMİ TEMELLİ ANTENATAL TANI KİTİNİN GELİŞTİRİLMESİ

Eray Çalışkan, Naci Cine, Hakan Savlı

*Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Genetik Bilim Dalı, İzmir*

**Amaç:** Antenatal ultrasonografik taramada fetal anomalisi saptanan gebelerde farklı sendromlara yol açan küçük gen kayıp bölgeleri klasik karyotipleme ile saptanamadığından bu bölgelerin amniosentez, kordosentez, koryon villüs örnekleme ve düşük materyalinden saptanmasını sağlayacak mikroarray yöntemi ile çalışan genetik tanı kitinin geliştirilmesi

**Gereç ve Yöntem:** Antenatal ultrasonografide saptanabilecek patolojilerden sebebi açıklanamayan intrauterin gelişme geriliği, ambigus genitalia, amelia-fokomelia, club foot, dektrokardi, VSD, gastroşizis, hidrosefali, omfalosel, polikistik-displastik böbrek, kistik higroma, yarık damak-dudak tanısı konulan fetuslarda karyotipleme ile saptanamayacak olan sendromlar belirlendi. Tüm sendromlar arasından genetik kökeni belirlenmiş 300 sendrom saptandı. Bu sendromlara yol açan genetik bölgelere özgü nükleik asit dizimleri çıkarılarak mikroarray çiplerine işlendi. Hastalara ait periferik kandan gDNA izolasyonu yapıldı. DNA kalitesi agaroz jel elektroforezi ile kantitesi ise spektrofotometre (NanoDrop ND-1000) kullanılarak tayin edildi. Array tabanlı karşılaştırmalı genomik hibridizasyon platformu olarak kendi geliştirdiğimiz çipler kullanıldı. Yeterli kalite ve kantiteye sahip hasta DNA'sı ve referans DNA (Human Genomic DNA: Male/Female; Promega Corporation) protokolüne uygun olarak işaretlendi (işaretlenme verimi:1,50-3.00). İşaretlenen hasta DNA'sı ile referans DNA birleştirildi ve protokole uygun olarak Microarray 4x44K formatındaki mikroçipler ile hibridizasyon fırınında (Agilent Microarray Oven; Agilent Technologies) 65°C'de 24 saat boyunca hibridizasyona bırakıldı. Hibridizasyon süresi sonunda protokolüne uygun olarak yıkanan mikroçipler, Agilent Mikroarray tarayıcı (Agilent Microarray Scanner; Agilent Technologies) ile tarandı. Görüntü yoğunluğu verileri kaydedildi ve metin dosyaları içine transfer edildi (Feature Extraction (FE) software A.4.0.45; Agilent Technologies, Palo Alto, CA). Veriler, Agilent Feature Extraction yazılım programından toplandı ve CytoSure Analysis Software v.2.0.8 yazılımı

kullanılarak normalize edildi. Normalize veriler, CGH array için nokta değişim tanımlama tekniği olarak geliştirilen CBS (Circular Binary Segmentation) ile analiz edildi. Analiz esnasında minimum delesyon ve duplikasyon eşik değeri olarak  $\log 2^{-2}$  de 0,4 kullanıldı. Analiz sonrası elde edilen görüntü ve gen listesi kaydedilerek raporlandırıldı.

**Bulgular:** Gen çipi için gerekli DNA ekstraksiyonu için 10ml amniyotik sıvı, 1 cc kord kanı ve 3 mm<sup>3</sup> koryon villüs örneğinin yeterli olduğu bulundu. Yeterli genetik materyal elde etme ve çip içinde kayıtlı olan tüm sendromların saptanmasında %100 verimlilik elde edildi. **Sonuç:** Karyotip analizi ile patoloji saptanamayan anomalili fetuslarda 300 sendromu aynı anda tarayabilen mikroarray tabanlı genetik tanı çipi geliştirildi. Bu çipin kullanımı anne-baba adayının bilgilendirilmesinde ve saptanan anomalilerin prognozunda önemli bir öngörü sağlayabilir.

## SB 17

### UTERİN SEPTUM REZEKSİYONLARINDA OFİS HİSTEROSKOPİ DENEYİMLERİMİZ (VIDEO OLGU SUNUMLARI)

Bülent Ergün, Yusuf Kılıç, Oğuzhan Kuru, Serhat Şen, Şebnem Alanya

*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul*

**Amaç:** Ofis histeroskopinin septum rezeksiyonunda kullanılabilirliğinin gösterilmesi.

**Gereç ve Yöntem:** 2010 yılı içerisinde İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD infertilite polikliniğine primer infertilite veya Habitüel abortus tanısı ile müracaat eden, HSG'de uterin septum saptanan olgularda ofis histeroskopi ile septum rezeksiyonu planlandı. Girişimler lokal anestezi ve sedasyon altında yapıldı. Ofis histeroskopi kurulumunu takiben mikromakas kullanılarak septum rezeksiyonu yapıldı.

**Bulgular:** Uterin anomaliler,mülleryan kanal füzyonun regresyon aşamasındaki duraksama nedeniyle oluşurlar. Fertil hasta grubunda %2-3 , infertil hasta grubunda %3-5 , tekrarlayan erken gebelik kaybı hasta grubunda yaklaşık %10 oranında uterin septum görülmektedir. İnfertilite, erken gebelik kayıpları,dismenore ve preterm eyleme sebep olabilirler. Tanı almış olgularda konvansiyonel histeroskopik septum rezeksiyonu gold standart tedavi biçimidir. Histeroskopik operasyon sonrası gebelik sonuçlarındaki düzelme (%60-90 term gebelik) tedavinin önemini arttırmaktadır. Bu amaçla aynı popülasyonda ofis histeroskopinin uygulanabilme sınırlarını belirlemek için üç olgudaki deneyimlerimizi paylaşmak istedik. Vaka 1 (Video Sunum): Arkuat uterus Vaka2 (Video Sunum): Rezidiv Septum (Konvansiyonel histeroskopik septum rezeksiyonu sonrası) Vaka3 Video Sunum): Uterin septum (Minör). **Sonuç:** Ofis histeroskopi Arkuat / subseptus Uterus , Rezidiv septum ve Uterin septum (minör:<3 cm) olgularında sedasyon ve lokal anestezi altında uygulanabilir hızlı , emniyetli ve başarılı bir cerrahi yöntemdir.

## SB 18

### TÜRK KADINLARININ ANNE İSTEĞİ İLE SEZERYAN HAKKINDAKİ BİLGİ VE TUTUMLARI

Polat Dursun, Filiz Yanık, Hulusi Bülent Zeyneloğlu, Eralp Başer, Esra Kuşçu, Ali Ayhan

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara*

**Amaç:** Sezeryan ile doğum tüm dünyada ve ülkemizde çok hızlı bir şekilde artmaktadır. Anne isteği ile yapılan sezeryanlar gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki artan sezeryan oranlarının önemli nedenlerinden birisi haline gelmiştir. Türk kadınlarının tıbbi bir



endikasyon olmaksızın sezeryan doğumu tercih etme nedenleri ile ilgili daha önceden yapılmış bir çalışma bildirilmemiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışmada 2009 yılı içinde Başkent Üniversitesi tıp fakültesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 400 hastaya 45 soruluk bir anket formu uygulanarak normal doğum, sezeryan ve anne isteği ile sezeryan hakkındaki bilgi düzeyleri ve tutumları prospektif olarak araştırılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan hastaların ortalama yaşı 32±10.2 idi. Kadınların büyük bir çoğunluğu (%89) normal doğumu (ND) tamamen doğal olduğu için %76'da anestezi ve operatif riskler olmadığı için tercih edeceğini belirtmiştir. Ankete katılan kadınların sadece %33'ü ND'un prolapsus ve/veya stress inkontinansı arttırabileceğini bildiğini ifade etmiş ve %26'sı pelvik organ prolapsusunu önlemek için %24'ü stress inkontinansı önlemek için sezeryan tercih edebileceklerini ifade etmiştir. Bununla birlikte kadınların %50'si doğum sancısından kaçınmak için %54'ü de doğum sırasında fetal distres gelişimini önlemek için sezeryanı tercih edebileceklerini ifade etmiştir. Ankete katılan kadınların %47'si sezeryan doğumun anne isteği ile uygulanabileceğini düşünmekteydi. Daha eğitilmiş kadınların daha doğru bilgilere sahip olduğu görülmekle birlikte eğitim seviyesinin kadınların anne isteğiyle sezeryan tercih etmelerinde bir etkisi yoktu. Multivaryant analizde aşırı doğum ağrısı duyma korkusu (P=0.02, OR:15.0, CI:0.494-0.966), anne yaşı (P=0.01, OR:6.3, CI:1.00-1.05), ve normal doğumun pelvik organ prolapsusu ve stress inkontinansını önlemek için sezeryan tercih etmede bağımsız etkenler olarak tespit edilmiştir. **Sonuç:** Kadınların bir çoğu normal doğum ve sezeryan hakkında yeterince doğru bilgi sahibi olmamalarına rağmen, yarından fazlası anne isteği ile sezeryan yapılabileceğini düşünmektedir. Bu çalışma kadınların doğum süreçleri ve komplikasyonları hakkında bilgilendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

## SB 19

### POSTPARTUM KANAMADA BİLATERAL HİPOGASTRİK ARTER LİGASYONUNUN YERİ, İKİNCİ BASAMAK DENEYİMİ

Fazilet Kübra Boynukalın<sup>1</sup>, İbrahim Hakan Boyar<sup>2</sup>, Hüseyin Görmüş<sup>1</sup>, Ayşe İlknur Aral<sup>1</sup>, Nuray Boyar<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Şanlıurfa Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi, Şanlıurfa  
<sup>2</sup> Ortadoğu Sağlık Merkezi, Şanlıurfa

**Amaç:** Postpartum hemoraji (PPH) böbrek yetmezliği, akut solunum yetmezliği, koagulopati ve Sheehan Sendromu gibi çeşitli komplikasyonların izlendiği maternal morbiditenin sık bir nedeni olup; gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde maternal mortaliteye yol açan ilk beş sebep arasındadır. Plasenta dekolmanı, plasenta previa, antepartum kanama, geçirilmiş PPH, preeklampsi, çoğul gebelikler, doğum indüksiyonu ve augmentasyonu, müdahaleli doğum, perineal yırtıklar, yüksek doğumağırlığı ve plasenta retansiyonu risk faktörleri arasında olmasına rağmen PPH gelişen hastaların çok az bir kısmı bu durumlarla birliktelik gösterir. PPH'nin tedavisi semptomatik tedavi ve etyolojik nedenin ortadan kaldırılması şeklindedir. Hasta başlangıç tedavisine yanıt vermediği takdirde uterin tamponad prosedürleri, kompresyon sütürleri, uterin arter ligasyonu, bilateral hipogastrik arter ligasyonu (BHAL), arterial embolizasyon ve histerektomi tedavi seçenekleri arasındadır. Bu seçeneklerin belirlenmesi fertilitate beklentisine ve cerrahin deneyimine göre değişmektedir. Bu çalışmada ikinci basamak sağlık kuruluşunda uygulanan 23 BHAL vakasının endikasyonlarını ve sonuçlarını değerlendirmek amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Çalışma Kasım 2007- Ağustos 2009 tarihleri arasında Şanlıurfa Doğumevi'nde gerçekleştirildi. Bu dönem içinde 24492'si vajinal (%71,1) ve 9966'sı sezeryan (%29,9) olmak üzere 34458 doğum gerçekleşti ve durdurulamayan primer PPH nedeniyle 23 BHAL yapıldı.

Vakalar ameliyat odası kayıtlarından saptanarak hasta dosyaları incelendi, demografik veriler, obstetrik özellikler derlendi. Durdurulamayan PPH ve fertilitate korunması amaçlı BHAL uygulanan hastalar çalışmaya dahil edildi. Uterin atoniye bağlı BHAL uygulanan hastalara başlangıç tedavisi olarak uterin masaj ve uterotonik ajanlar (60 IU intravenöz oksitosin infüzyonu, 5 doz intramusküler 0,2 mg ergometrin ve rectal 800 µgr misoprostol) uygulandı. Tüm vakalarda standart teknik uygulandı. Posterior periton açılıp ureter referans alınarak anatomik yapılar belirlendi. Etraf bağ ve yağ dokusu uzaklaştırılarak non-absorbable bir sütür ile hipogastrik arter çıkış noktasının 2 cm distalinden iki kez bağlandı. Tüm vakalar 3 cerrah tarafından gerçekleştirildi.

**Bulgular:** BHAL uygulanan 23 hasta değerlendirildi. Hastaların ortalama yaş, gravida ve pariteleri sırasıyla 26,3±5,1, 3±2, 1,9±1,8 şeklindeydi. 23 vakanın 11'ine sezeryan ve 12 tanesine vajinal yolla doğum sonrası BHAL uygulandı. Bu vakalar içinde en sık endikasyon uterin atoni idi (17/23). 17 vakanın 10 tanesinde, uterin atoni vajinal doğum ve 7'sinde sezeryan sonrasında gelişti. Diğer endikasyonlar ablation plasenta (2/23), posterior fornixse uzanan ve laparotomi ile tamir edilen vajinal laserasyon (2/23), plasenta akreata (1/23) ve uterin rüptür (1/23) idi. 23 vakanın 18'inde (%78,3) hemoraji etkili bir şekilde durduruldu, 5 vakada ise histerektomiye geçildi. 23 hastadan sadece 1'inde operatif komplikasyon olarak iliak ven zedelenmesi gelişti ve 4-0 prolene ile defektin etrafına '8' şeklinde suture atılarak tedavi edildi. Postoperatif dönemde 6 hasta üçüncü basamak merkeze sevk edildi. Bu 6 hastanın 5 tanesinde dissemine intravasküler koagulopati mevcut idi. Bu hastalar arasında, doğum distosisi nedeni ile sezeryana alınan ve sonrasında uterin atoni gelişen bir vaka mortalite ile sonuçlandı. 23 vakanın hiçbirinde postoperatif erken dönemde kalça kladikasyonu veya nekrozu izlenmedi. Uzun dönem fertilitate takipleri yapılmadı.

**Sonuç:** BHAL hayat kurtarıcı olmanın yanısıra daha sonraki gebeliklerin gelişimini etkilemeyecek şekilde fertilitate koruyucu cerrahi bir prosedürdür. BHAL arterial sistemin basıncını azaltarak venöz sistem benzeri davranmasını sağlayarak pıhtı oluşumu ve kanamanın azalmasına yol açar. Otörlere göre BHAL PPH'ye yaklaşımda özellikle iliak venlere zarar verme korkusu nedeniyle daha az kullanılmaktadır. İnternal iliak arterler hemen hipogastrik arterlerin altında seyretmekte olup düz açılı bir klemple etraf fascia disseke edilerek kontrollü şekilde geçilirse iliak ven hasar riski azaltılabilir. Joshi ve arkadaşları klempin lateralden mediale geçişinin daha güvenli olduğunu belirtmektedir. Çalışmada bir iliak ven hasarı ortaya çıkmış olup internal iliak ven hipogastrik arterin posteromedialinde seyretmekteydi, klempin ucuyla zedelenme oluştu. Bu nedenle anatomik varyasyonların değerlendirilmesi önem taşımaktadır. BHAL'nın başarı oranı %40 ile %100 arasında rapor edilmektedir. Başarısızlık özellikle postpartum atonide daha fazladır. Bizim serimizde uterusun kurtulma oranı %78,3 idi. Uterin atoni nedeni ile BHAL uygulanan 17 hastanın 4'ünde histerektomi gerekti ve başarı oranı %76,5 olarak izlendi. Uterin atoni gelişen hastalarda erken BHAL uygulaması histerektomi oranını düşürmektedir. Uterin kompresyon sütürleri, uterin arter ligasyonu, arterial embolizasyon gibi yöntemlerin kullanımı kısıtlıdır. Arterial embolizasyon hasta hemodinamik açıdan stabil ise PPH'ye yaklaşımda bir seçenektir ancak deneyimli radyolog ve techiez gerektirmektedir. Bu yöntem uterin atonide kullanılabilir olmakla birlikte uterin rüptürde özellikle broad ligamentin içerisine uzanan hematomlarda uygulanabilirliği olmayan bir yöntemdir. Derin fornix yırtıklarında ve plasenta previa olgularında kanamanın önemli bir bölümü servikal ve vajinal arterlerden kaynaklanmaktadır. Bu vakalarda BHAL kanamanın kontrolünde daha efektif bulunmuştur. B-Lynch sütürü uterin atoniye bağlı kanamaların kontrolünde oldukça efektif bulunmuştur ancak diğer postpartum kanamalarda etkin değildir. Çalışmakta olduğumuz Güneydoğu Anadolu Bölgesi fertilitate oranının Türkiye ortalamasından yüksek olduğu bir bölge olması nedeniyle obstetrik komplikasyonlar sık gözlenmektedir. Ayrıca bölge halkı, sosyokültürel yapı olarak, fertilitenin korunmasına önem vermektedir. Bu açıdan bakıldığında BHAL düşük komplikasyon oranı (23 hastada 1) ile iyi bir alternatif olarak görünmektedir.

## SB 20

### TEK EMBRİYO TRANSFERİ UYGULAMASININ GATA IVF SONUÇLARI ÜZERİNE ETKİSİ

Namık Kemal Duru, **Cihangir Mutlu Ercan**, İbrahim Alanbay, Kazım Emre Kardeşahin, Seyit Temel Ceyhan, Cem Korkmaz, Halil Gürsoy Pala, İskender Başer

*Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara*

**Amaç:** ÜYTE Yönetmeliği-2010 düzenlemeleri sonrası yeni uygulamaya giren tek embriyo transferinin (TET) GATA-IVF merkezi erken dönem sonuçlarını incelemek.

**Gereç ve Yöntem:** Mart 2010' da (TET dönemi) kliniğimizde yapılan IVF uygulamalarının gebelik sonuçları Ocak-Şubat 2010 (İki ET dönemi) verileri ile karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Stimüle edilen 33 infertil olgudan 31'ine oosit toplama (OPU) işlemi uygulanmış olup bunlardan 23'üne (%71) embriyo transfer edilmiştir. 8 olguda (%29) total fertilizasyon yokluğu ve kötü embriyo kalitesi gibi nedenlerle transfer gerçekleştirilememiştir. TET'i olguların 17'sine (%73), iki embriyo transferi (İET) ise 6'sına (%27) yapılmıştır. TET yapılan 17 olgunun ortalama yaşı 28.2 olarak hesaplanırken, İET edilen grupta yaş ortalaması 36.6'dır. ET sonrası gebelik oranları TET ve İET yapılan gruplarda sırasıyla %41 ve %50 olarak belirlenmiştir. Toplamda Mart-2010 ET başına gebelik oranımız %43 (10/23) iken, daha gerçekçi olan OPU başına gebelik oranımız %32 (10/31) olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar 2010 Ocak-Şubat ayları ile karşılaştırıldığında, gebelik hızlarında anlamlı farklılık gözlenmezken (%44 vs %43), çoğul gebelik hızlarında ÜYTE yönetmeliği hedefine uygun olarak anlamlı bir düşüş (%43 vs %10) izlenmiştir.

**Sonuç:** 2008 yılından itibaren kliniğimizde IVF uygulamalarında öncelikli yöntem olarak benimsenmiş olan TET' inin, ülkemiz IVF sonuçlarının üzerine olan etkilerini değerlendirmede daha büyük ölçekli sonuçlara ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle genç grup infertil hastalarda çoğul gebelik oranının azaltılmasında, erken dönem verilerimiz yeni uygulamanın faydalı olacağı yönündedir.

## SB 21

### EMBRYO TRANSFERİ SONRASI HAVA KABARCIKLARININ YERLEŞİMİNİN GEBELİK ORANLARI VE SONUÇLARI ÜZERİNE ETKİSİ

Bülent Tıraş<sup>1</sup>, **Mehtap Polat**<sup>2</sup>, Ümit Korucuoğlu<sup>3</sup>, Ayşe Saltık<sup>2</sup>, Hulusi Bülent Zeyneloğlu<sup>4</sup>, Hakan Yaralı<sup>5</sup>

<sup>1</sup> *Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara*

<sup>2</sup> *Anatolia Tüp Bebek Merkezi, Ankara*

<sup>3</sup> *Muş Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Muş*

<sup>4</sup> *Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara*

<sup>5</sup> *Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara*

**Amaç:** Embriyo transferi sonrası hava kabarcıklarının hareket yönlerinin ve yerleşimlerinin gebelik oranları ve sonuçları ile olan ilişkisini araştırmak.

**Gereç ve Yöntemler:** Bu çalışmaya Anatolia Tüp Bebek merkezinde Mayıs 2005 ile Ocak 2010 arasında gerçekleştirilmiş 7489 embriyo transferi dahil edilmiştir. Grup 1, transfer sonrası hareket izlenmeyen 6631 embriyo transferinden oluşmaktadır. Grup 2'de hava kabarcıklarının kendiliğinden fundusa doğru hareket ettiği 407 embriyo transferi bulunmaktadır. Grup 3'de hava kabarcıklarının ejeksiyonla

fundusa doğru hareket ettiği 370 embriyo transferi bulunmaktadır. Grup 4 ise hava kabarcıklarının servikal kanala doğru hareket ettiği 81 embriyo transferinden oluşmaktadır. Hava kabarcıklarının transfer sonrası birbirinden ayrılıp farklı yönlere gittiği embriyo transferleri çalışma dışında bırakılmıştır.

**Sonuçlar:**  $\beta$ -hCG pozitifliği ilk 3 grupta benzer, 4. grupta daha düşüktü. Klinik gebelik oranları grup 4'te düşük, grup 3'te ise grup 1 ve 2'den daha yüksekti. Düşük oranları grup 3'te en yüksekti. Canlı doğum oranları ise grup 1'de en yüksekti.

**Tartışma:** Embriyo hareketini gösteren hava kabarcıklarının servikal kanala doğru hareket ettiği durumlarda gebelik oranları daha düşük bulunmuştur. Ejeksiyonla fundusa hareket eden embryolarda gebelik oranları daha yüksek izlense de düşük oranları da daha yüksek olup eve bebek götürme hızı transfer sonrası hareket etmeyen gruba göre daha düşük bulunmuştur.

## SB 22

### YENİ ÜYTE YÖNETMELİĞİ VE TEK EMBRİYO TRANSFERİ: PRELİMİNER SONUÇLAR

**Pelin Kutlu**<sup>1</sup>, Özhan Atvar<sup>1</sup>, Ö. Faruk Vanlıoğlu<sup>1</sup>, Ufuk Kutlu<sup>2</sup>, Aydın Arıcı<sup>2</sup>, Faruk Bener<sup>3</sup>, Aret Kamar<sup>3</sup>, Seda Yılmaz<sup>4</sup>, Nuri Delikara<sup>4</sup>,

<sup>1</sup> *Medicana Çamlıca Hastanesi, İsta*

<sup>2</sup> *Anadolu Sağlık Merkezi*

<sup>3</sup> *İstanbul Tüp Bebek Merkezi, İstanbul*

<sup>4</sup> *Ferticenter Tüp Bebek Merkezi, İstanbul*

**Amaç:** TC Sağlık Bakanlığı'nca 6 Mart 2010 tarihinde, bu tarihten itibaren geçerli olmak üzere yeni bir ÜYTE yönetmeliği yürürlüğe konmuştur. Bu yönetmeliğin 6. bölüm, 8. fıkra (b) bendine göre, üremeye yardımcı tedavilerden yararlanacak hastalara 35 yaş altınca ilk ve ikinci uygulamalarda tek, üçüncü uygulamadan itibaren en fazla iki embriyo transferi, 35 yaş üzerinde ise tüm uygulamalarda en fazla iki embriyo transferi yapılabilir. Bu çalışmanın amacı, embriyo sayısına getirilen bu yeni düzenlemeyle çeşitli merkezlerdeki klinik gebelik sonuçlarının nasıl etkilendiğinin bir ön çalışma şeklinde araştırılması ve bu erken sonuçların bildirilmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya 6 Mart – 3 Nisan 2010 tarihleri arasında, Medicana Çamlıca Hastanesi, Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi, İstanbul Tüp Bebek Merkezi ve Ferticenter Tüp Bebek Merkezi'nde yumurta toplama işlemine alınmış ve embriyo transferi uygulanmış olan ve yaşları 23 ile 41 arasında değişen 174 hasta dahil edilmiştir. Bu hastalara yaş ve daha önceki deneme sayısına (varsa) göre 1 veya 2 embriyo transferi uygulanmıştır. Transferden sonraki 12. günde ölçülen  $\beta$ -hCG değeri 50'den yüksek olan hastalar gebe kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen 174 hastadan 69'unun sonucu pozitifdir (%39.6). Bunların 45'ine tek, 24'üne iki embriyo transfer edilmiştir. Negatif hastaların ise 50'sine tek, 55'ine iki embriyo transfer edilmiştir.

**Sonuç:** Vaka sayısının yeterli olmamasından dolayı vaka seçimi uygulanamamıştır. Verilen sonuçlar ham ve erken sonuçlardır ve yeni yasa sonrası gebelik sonuçlarıyla ilgili bir ön fikir edinme amaçlıdır. Çalışma, daha fazla hasta grubunda ve daha kapsamlı şekilde dizayn edilerek ilerleyen zamanlarda tekrar edilmelidir.