

FCP167**GRAVES HASTALIĞI ve GEBELİK: OLGU SUNUMU**

Uludağ S., Özdemir B.G., *İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul - Türkiye*

Gebelikte nadir gölülmesine rağmen, baskılanmayan hipertiroidi maternal, fetal ve neonatal mortalite ve morbiditeyi artırır. Gebelikte hipertiroidi ve komplikasyonlarına dikkat çekmek amacıyla bir "Graves' Hastalığı" olgusu sunulmuştur. Oluşabilecek komplikasyonların hipertiroidin baskılanma derecesiyle yakından ilgili olduğu saptanarak yapılması gerekenlere literatür verileri doğrultusunda dikkat çekilmiştir.

25 yaşında, G1P0 hastaya 1. Trimesterde hipertansiyon tanısıyla tedavi başlanmış. 26. GH'da sinirlilik, nefes almada güçlük ellerde titreme şikayetiyle yapılan tetkiklerinde 'Graves' Hastalığı" tanısı konulmuş. Tedavisini almayan hasta 33. GH'da kliniğimize başvurmuştur. Muaynesinde TA: 160/90mm/Hg Nb: 112/dk, hiperpne, siyanoz, tiromegali, eksoftalmus, Grade ii hipertansiyon retinopati, göz kapak retraksiyonu ve takip kusuru, tüm odaklarda 3/6 sistolik üfürüm belirlendi. Ultrasonografi ve Dopplerde nonnal fetal gelişim ve anatomi saptandı.

Tetkiklerinde 1.5g/gün proteinüri, 3-4 kat artmış sT3 ve sT4, baskılanmış TSH belirlendi. Hipertiroidi, kronik hipertansiyon ve "superimpose" preeklampsi tanısıyla yatırılan hastaya propiltiyourasi, verapamil, propranolol- dexametason ve lugol tedavisi başlandı. 34. GH'da spontan travaya giren hastanın siyanozu, taşikardisi arttı, ortopne ve bilinç bulanıklığı gelişti. Oksitosinle doğum hızlandırılarak 2500g, sağlıklı ve ötiroid kız bebek doğurtuldu. Hasta postpartum tiroid fırtınası sonucu gelişen kalp yetmezliği ve pulmoner ödem tanısıyla yoğun bakım ünitesine kaldırıldı. Kontrolsüz hipertiroidi bebekte IUGG, hipertiroidizm ve prematürite; anede; hipertansiyon, preeklampsi, konjestif kalp yetmezliği riskini artırırken, metabolizmanın hızlanması ve gebelikte var olan volüm yüklenmesi sonucunda kolayca kardiyak dekompansemana ve pulmoner ödeme neden olabilir. Ayrıca cerrahi girişim, anestezi indüksiyonu, ve doğum gibi stres durumlarında hipertiroidi semptomların akut alevlenmesiyle tiroid fırtınasını geliştirebilir. Hipertiroidi gebelikte az görülmesine karşın özellikle anne yaşamını tehdit eden bir hastalıktır. Mümkünse gebelik öncesi tedavi edilmelidir. Tanı ilk defa gebelikte konulmuş sa amaç hipermetabolik durumun en kısa zamanda normale döndürülerek maternal komplikasyonların önlenmesi, somatik ve entellektüel sekeli bulunmayan çocukların doğmasını sağlamaktır. Böyle bir gebenin takibinde komplikasyonlara karşı hazırlıklı ve donanımlı olunmalı ve doğum mutlaka yoğun bakım merkezleri olan birimlerde gerçekleştirilmelidir.

FCP168**NASAL BONE MEASUREMENTS IN EARLY GESTATION**

Şen C., Çelik E., Saygı B., *University of Istanbul, Cerrahpaşa Medical School, Department of Perinatology, Obstetric and Gynecology, Istanbul - Turkey*

Objective: The aim of the study was to obtain correlation between nasal bone measurements and gestational weeks.

Design: One-hundred and seventy-seven normal fetuses with a crown-rump length (CRL) ranging from 40,9 to 89,9 mm were examined in cross-sectional study. The nasal bone distance and nuchal translucency were recorded in the CRL plain.

Results: A significant increase in mean nasal bone measurement with increasing CRL was noted (1,5mm to 2,5; $r=0,1295$; $p<0,001$). There were no significantly correlation between the mean of nasal bone and nuchal translucency measurements (1,1 to 2,4 $p=0,435$). Also there was no any correlation with the increased NT (over +2SD) and nasal bone.

Conclusion: There is no correlation between nasal bone measurement and nuchal thickness. Therefore both are independent parameters. The nasal bone measurement changes with advancing gestational age.