

**PREEKLEMSİDE ENDOKRİN MARKER OLARAK AKTİVİN-A ve İNHİBİN A**

Ö Gökçen, M Bostancı, H Özçam, E Mega, F Kanadıkırık

SB Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**AMAÇ:** Preeklemsi ve sağlıklı gebelerde inhibin-A ve aktivin-A'nın dolaşımdaki konsantrasyonlarını karşılaştırarak, belirteç olarak kullanım değerini araştırmak

**MATERYAL-METOD:** Antenatal kliniğe takip amaçlı başvuran 30 sağlıklı gebe ve 26 preeklemtik gebe (26-34 Hf) çalışma grubuna alındı. Kan örnekleri alınarak. İnhibin A ve aktivin A değerlerine bakıldı.

**SONUÇLAR:** İnhibin A ve Aktivin A serum konsantrasyonları preeklemside kontrol normal gebeliğe kıyasla belirgin oranda yükseldi. (inhibin A 3.22±/0.34 ng/ml'e karşılık

0.32±/0.02 ng/ml, P≤0.001; aktivin A 37,6 ±/4.14ng/ml'e karşılık 3.78±/0.57 ng/ml, P≤0.001)

**ÖZET:** Fetoplazental ünite özellikle erken gebelikte inhibin A ve aktivin A'nın majör kaynağıdır. Kontrol gebeliklere kıyasla preeklemside oldukça yükselmiş olan inhibin A

ve aktivin A'nın maternal serum konsantrasyonları preeklemside tanısal değere sahip olabilir. Bu bulgular preeklemside trofoblast disfonksiyonu göstergesi olarak yorumlanabilir.

oznurgokcen@yahoo.com

**GEÇİRİLMİŞ SEZARYEN DOĞUM EKTOPIK GEBELİK RİSKİNİ ARTIRIR MI?**

L Tütüncü, E Müngen, M Muhcu, M Sancaktar, Y Yergök

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

**GİRİŞ:** Ektopik gebelik tüm dünyada %1-2 oranında görülen, gebeliğe bağlı kadın ölümlerinde ön sıralarda yer alan ve son yıllarda insidansında artma olan ciddi bir gebelik komplikasyonudur. Sezaryen ile doğum da son 20 yıl içerisinde gittikçe artmış, tüm dünyada doğumların yaklaşık %25'i sezaryen ile olmaya başlamıştır. Sezaryen doğum sıklığının artması ile birlikte kadın hayatını tehdit eden bazı ciddi komplikasyonların sıklığında da artış olmaktadır. Genel olarak geçirilmiş pelvik cerrahi ektopik gebelik riskini artıran bir faktör olarak kabul edilir, ancak geçirilmiş sezaryen operasyonunun bu riski artırıp artırmadığı çok kesin olarak ortaya konulmamıştır.

**MATERYAL VE METOD:** Bu retrospektif, kontrollü çalışmada, Ocak 1993 - Aralık 2003 tarihleri arasında kliniğimizde ektopik gebelik tanısı almış olan 101 olgu, aynı dönemde kliniğimizde doğum yapmış veya intrauterin gebeliği ultrasonografi ile kesinleşmiş ve herhangi bir nedenle gebeliği sonlandırılmış, 18 ile 45 yaşları arasında, toplam 5017 multipar kadın ile karşılaştırıldı ve önceden geçirilmiş sezaryen operasyonunun ektopik gebelik riskini artırıp artırmadığı ortaya konulmaya çalışıldı. Daha önceden geçirilmiş ektopik gebelik hikayesi olanlar, batın cerrahisi geçirmiş olanlar, infertilite hikayesi olanlar, RIA kullanan olgular, PID hikayesi bulunan olgular çalışma dışı bırakıldı ve sadece multipar kadınlar çalışmaya dahil edildi.

**BULGULAR:** Anılan dönemde tanısı cerrahi olarak kesinleştirilmiş 343 ektopik gebelik olgusu ve intrauterin gebelik saptanmış 11176 kadın retrospektif olarak tarandı ve çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan olgular belirlendikten sonra toplam 101 ektopik gebelik olgusu, 5017 intrauterin gebelik olgusu ile karşılaştırıldı. Gruplar arasında demografik özellikler açısından anlamlı bir fark saptanmadı (p>0.05). Çalışmada gruplar arası "Odds" oranı (Odds Ratio) 1.22 (%95 Güven aralığı-Confidence Interval 0.79-1.88) olarak saptandı (p=0.352).

**SONUÇ:** Geçirilmiş pelvik cerrahi girişim sonraki gebeliklerde ektopik gebelik riskini artıran bir faktör olarak kabul edilir. Bir pelvik cerrahi girişim olarak sezaryen operasyonu da sonraki dönemde ektopik gebelik riskini artırabilir. Ancak burada sunulan olgu kontrollü çalışmada risk artışı 1.22 olarak hesaplanırsa da, bu değer istatistiksel olarak anlamlı seviyelere ulaşmamıştır.

ltutuncu@yahoo.com