

**GEBELİKTE AKUT KARIN NEDENİYLE OPERE ETTİĞİMİZ 3 OLGUNUN SUNUMU**

M Kaya, T Öge, B Çakmak, M Tanır, T Şener

*Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, ESKİŞEHİR*

**Giriş:** Akut karın, değişik nedenlere bağlı olabilen, ölümcül potansiyeli olan ve birden açığa çıkan, şiddetini koruyan ya da şiddeti giderek artan ağrıyla karakterize bir tablodur. Gebelikte en sık akut karın sebebi akut apandisit ve akut kolesistittir. Gebelikte akut apandisit görülme sıklığı 1:2000 olup insidansı gebe olmayan kadınlarla eşittir. Gebelik sırasında oluşan adneksial kitleler farklı serilerde 8000 ile 20000 canlı doğumda bir görülür. Gebelikte en sık görülen iyi huylu ovarian neoplazm (%40) benign kistik teratomdur. Gebelikte adneksial kitle torsiyonu sıklıkla uterusun hızlı büyüdüğü 8-16. haftalarda görülür ve akut karın tablosuna yol açabilir. Bu çalışmada kliniğimizde akut karın tablosu nedeniyle opere edilen, gebe olan 3 olgu retrospektif olarak değerlendirildi.

**Olgu sunumları:**

**1.Olgu:** 28 yaşında gravidası 1, son adet tarihine göre 25 hafta 6 günlük gebeliği varken periumbikal bölgeden başlayıp sağ alt kadrana doğru yer değiştiren karın ağrısı ile başvurdu. Akut apandisit tanısıyla laparotomiye alındı. Apandektomi yapıldı.

**2.Olgu:** 25 yaşında gravidası 1, son adet tarihine göre 18 hafta 4 günlük gebeliği varken yaklaşık 1 gün önce sol alt kadranda başlayıp şiddeti giderek artan ve sol kasığa yayılan ağrı şikayeti ile başvurdu. Akut karın (torsiyone over kisti) nedeniyle laparotomiye alındı. Sol salpingooforektomi yapıldı.

**3.Olgu:** 27 yaşında gravidası 1, son adet tarihine göre 32 hafta 3 günlük gebeliği varken iki gün önce sağ alt kadranda başlayan giderek şiddeti artan ağrı ile başvurdu. Akut karın ( akut apandisit?) nedeniyle laparotomiye alındı. Sağ paratubal kist eksizyonu yapıldı.

**Tartışma:** Gebelikte uygulanan ameliyatın %4-6 oranında preterm doğum; %1.8-2 oranında fetal mortalite riski vardır. Gebelik sırasında oluşan adneksial kitleler farklı serilerde 1:8000-1:20000 bulunmuştur. Gebelikte görülen benign tümörlerden teratom %40 oranındadır ve paraovaryan kitleler %6 oranındadır. Sonuç olarak; akut karını değerlendirirken iyi bir hikaye alınmalı, fizik muayeneye özen gösterilmeli ve tanıdan emin olunmadan analjezik verilmemelidir.

mtanir@superonline.com

**HABITUAL ABORTUS OLGULARINDA SITOGENETİK TANI SONUÇLARI**

F Bal, A Gökçen

*GENTAN Genetik Tanı Merkezi, İZMİR*

Nedeni açıklanamayan tekrarlayan abortuslar, çocuk sahibi olmayı arzu eden her 200 kadından 1'ini etkileyen bir kadın sağlığı problemidir. Kromozomal anomaliler habitual abortus oluşumunda önemli bir etyolojik faktördür. Bu çalışmada tekrarlayan abortus öyküsü bulunan çiftlerde kromozomal anomali sıklığı incelenmiştir. GENTAN Genetik Tanı Merkezine 2000-2004 yıllarında refere edilen 2 ve daha fazla abortus öyküsü bulunan 204 çiftte sitogenetik analiz yapılmıştır. Konvansiyonel periferik kan kültürü, GTG ve C bantlama uygulanarak kromozomlar elde edilmiş, ISCN'e göre karyotip analizi değerlendirilmiştir. Eşlerden birinde kromozomal değişim saptanan çift sayısı 29 dur. 14 çiftte (%6.8) eşlerden birinin karyotipinde Robertsonian translokasyon (2 olgu), Resiprokal translokasyon (9 olgu), marker kromozom (1 olgu) ve seks kromozom mozaizizimi (2 olgu) tanımlanmıştır. Karyotipde değişim saptanan 15 olguyu ise heterokromatin polimorfizmi (8 olgu) ve inversiyonu [inv(9)](7 olgu) şeklinde olan normal varyant karyotipler oluşturmuştur. Sonuç, literatür bilgileriyle uyumlu olup, tekrarlayan abortus olgularının takibinde eşlerin sitogenetik değerlendirilmesinin önemini göstermektedir.

aysegokcen2003@yahoo.com