

Sonuç: Maternal mortalite hastanemizin ve Diyarbakır bölgesinin önemli problemlerinden biridir ve dolayısıyla bu sonuçlar bölgemizde maternal mortalitenin hala yüksek olduğuna işaret etmektedir.

Anahtar kelimeler: Maternal mortalite oranı, tersiyer merkez

Ref. No: 56 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191160>

Sezaryen sırasında jinekolojik operasyon uygulanan olguların retrospektif analizi

Selami Erdem, Sezin Vural, Berrin Balsak, Ahmet Yalınkaya

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Bu çalışmanın amacı sezaryen sırasında jinekolojik operasyon uygulanan olguların sonuçlarını retrospektif olarak değerlendirmektir.

Materyal ve Metod: Kliniğimizde 01.01.2007- 31.12.2010 tarihleri arasında sezaryen sırasında miyomektomi, unilateral salpingo-ooferektomi ve uterin septum rezeksiyonu uygulanan olguların yaşı, gravida, parite, preoperatif ve postoperatif hematokrit sonuçları değerlendirildi.

Bulgular: Dört yıllık sürede sezaryen sırasında 96 (%1.77) hastaya sırasıyla miyomektomi 66 (%68.75), uterin septum rezeksiyonu 15 (%15.62), ovaryan kistektomi 15 (%15.62) ve unilateral salpingo-ooferektomi (%5.20) uygulandığı tespit edildi. Olguların ortalama yaşı 30.1±6.2 (dağılım, 18-43), preoperatif hematokrit ortalaması 35.1±3.90 (dağılım, 27-44), postoperatif hematokrit ortalaması 31.6±3.5 (dağılım, 25-42) bulundu. Bu dönem içerisinde toplam 9900 doğum gerçekleşmişti. Bunlardan 4500'ü (%45.5) vajinal ve 5400'ü (%54.5) ise sezaryen doğumdu. Uterin septum rezeksiyonu yapılan hastaların ortalama yaşının daha küçük ve paritesinin daha düşük olduğu saptandı. Hiçbir hastada erken ya da geç komplikasyon saptanmadı. Jinekolojik operasyon uygulanan hiçbir hastaya kan transfüzyonu ve relaparotomi uygulanmamıştı.

Sonuç: Sezaryen sırasında özellikle miyomektomi ve septum rezeksiyonundan kanama riski nedeni ile endişe duyulmaktadır, ancak bulgularımız bunu desteklememektedir. Uygun olgular ve koşullar seçilmek kaydı ile sezaryen sırasında diğer operasyonların güvenle yapılabileceği ve ikinci bir ameliyatın önlenileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar kelimeler: Sezaryen, jinekolojik operasyonlar, hemoraji

Ref. No: 57 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191161>

Plasenta previa olgularının retrospektif analizi

Sezin Vural, Selami Erdem, Berrin Balsak, Ahmet Yalınkaya

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Bu çalışmanın amacı plasenta previa olgularının maternal ve fetal sonuçlarını retrospektif olarak analiz etmektir.

Yöntem: Kliniğimizde Ocak 2007-Aralık 2010 tarihleri arasında doğumu gerçekleşen 9682 gebelikten, 225 olguda plasenta previa olgusu retrospektif olarak incelendi. Plasenta previa olgularının ortalama yaş, gravida parite ve yaşayan çocuk sayıları saptandı; gebelik haftaları, çoğul gebelik sayıları, neonatal ağırlıkları, 1. ve 5. dakika Apgar skorları, daha önceki doğum şekilleri ve geçirdiği sezaryen sayıları belirlendi. Plasental implantasyon, yerleşim anomalileri ve histerektomi oranları belirlendi.

Bulgular: Çalışmamızda, plasenta previa insidansı %2.32 olarak bulundu. Plasenta previa olgularında ortalama yaş 31.0±6.2 (dağılım, 17-46), gravida 4.8±2.7 (dağılım, 1-12), parite 3.3±2.4 (dağılım, 0-10) ve yaşayan çocuk 3.1±2.2 (dağılım, 0-10) olarak bulundu. Olguların %86.2'sinde plasenta previa totalis tipi saptandı. Plasental implantasyon anomalisi %12 oranda saptandı. Ortalama gebelik haftası 34.1±3.3 (dağılım, 30-39) idi. Olguların %31.1'i eski sezaryenli idi. Tüm olgulara sezaryen uygulanırken, %9.3'üne masif kanama nedeniyle sezaryen histerektomi ve olguların %3.5'ine de bilateral hipogastrik arter ligasyonu uygulandı. Maternal anemi nedeniyle olguların %36'sına değişik miktarlarda kan transfüzyonu yapıldı. Olguların %4'ünde ikiz gebelik mevcuttu. Ortalama yenidoğan ağırlığı tekilerde 2396±762 g (dağılım, 600-4250 g), ortalama 1. dakika Apgar skoru 4.9±1.8 (dağılım, 0-9) ve 5. dakika Apgar skoru 7.2±2.1 (dağılım, 0-10) olarak bulundu. **Sonuç:** Yüksek gravida, parite ve geçirilmiş sezaryen plasenta previa için en önemli risk faktörleridir. Sezaryen ile doğum yapmış plasenta previa olgularında plasental implantasyon anomalileri oranı artmaktadır. Plasenta previa olgularında erken doğum ve fetomaternal ciddi komplikasyonlar sık görülmektedir. Plasenta previa fetüs ve anne için hayatı tehdit eden ciddi komplikasyonlara yol açabileceğinden, özellikle üçüncü trimester başından itibaren takip ve tedavisinin, doğabilecek tüm komplikasyonlara karşı yeterli ekipmana ve donanıma sahip merkezlerde yapılmasının uygun olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar kelimeler: Plasenta previa, risk faktörleri, plasental implantasyon anomalileri