

anomalileri, tek umbilikal arter en sık görülen bulgularlardır. Yutma güçlüğüne bağlı polihidroamniyoz veya hidronefroz sonucu oligohidroamniyoz görülebilir.

Olgu: Otuz iki yaşında (G3P0A2) son adet tarihine göre 12 hafta 5 günlük gebe polikliniğimize gebelik takibi amacı ile başvurdu. Transvajinal ultrasonografide baş popo mesafesi 52.4 mm (3 persentil) olarak ölçüldü; ense saydamlığı (NT) artışı (9 mm), deri altında yaygın ödem, “clenched hand” deformitesi ve ön duvar defekti mevcuttu. Mide ve mesane boşluğu görülemeyen fetüste ayrıca tek umbilikal arter mevcuttu. Doppler ultrasonografide duktus venozus dalga akımında negatif a-dalgaları saptandı. Detaylı kardiyak incelemede ise univentriküler kalp saptandı. Gebeye verilen danışmanlık sonrasında kromozom analizi için koryon villüs örnekleme uygulandı. Karyotip analizi trizomi 18 ile uyumlu olarak rapor edildi. Ailenin kararı doğrultusunda gebelik sonlandırıldı.

Sonuç: Trizomi 18 çoklu anomalilerle birlikte olan ve bu nedenle prenatal dönemde tanısı mümkün olan genetik bir anomalidir. İlk trimesterde ayrıntılı ultrasonografik muayene ile trizomi 18 olgularında prenatal tanı mümkündür.

Anahtar kelimeler: Trizomi 18, prenatal tanı, clenched hand, Doppler, duktus venozus, kistik higroma

Ref. No: 71 e-Adres: <http://www.perinatolodergi.com/20110191175>

Postoperatif metotreksat ile kür sağlanan plasenta previa perkretali iki olgunun sunumu

Zehra Kurdoğlu, Ertan Adalı, Gülçin Ay

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Van

Amaç: Bu sunumda, sezaryen ile fetüs doğurtulduktan sonra plasantanın yerinde bırakıldığı, postoperatif dönemde metotreksat uygulanan ve başarılı bir şekilde takip ve tedavisi yapılan plasenta previa perkretali iki olguyu tartışmayı amaçladık.

Olgu: Eski sezaryenli miadında sancılı olarak hastanemize başvuran her iki olgu, acil şartlarda operasyona alındı. Sezaryen sırasında plasenta perkreta tespit edilen kadınların fertilitate istekleri olması nedeni ile plasentaları yerinde bırakıldı. Konservatif metotreksat tedavisi ile takibe alınan hastalar, postoperatif serum beta human koryonik gonodotropin (beta hCG) düzeyleri, ultrasonografi ve manyetik rezonans görüntüleme ile takip edildi. Tedavi ile serum beta-hCG düzeylerinde, plasantanın boyut ve vaskularizasyonunda belirgin azalma olduğu tespit edildi.

Sonuç: Plasenta perkreta, ciddi morbidite ve mortaliteye neden olan gebeliğin oldukça önemli komplikasyonlarından biridir. Pelvik organlara invazyon olduğu durumlarda morbiditeyi azaltmak ve fertilitateyi korumak için konservatif tedavi düşünülebilir.

Anahtar kelimeler: Plasenta previa, plasenta perkreta, konservatif tedavi, metotreksat

Ref. No: 72 e-Adres: <http://www.perinatolodergi.com/20110191176>

Acheiria diagnosed at 16th week of gestation

Herman İsci, Gökçe Gönenc, Nilgün Güdücü, Esengül Can, İlkkan Dünder

Istanbul Bilim University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Istanbul

Aim: Absence of an extremity or a segment of an extremity is referred to as “limb deficiency” or “congenital amputation”. The prevalence of limb reduction deformities is about 1 per 20,000 births. In about 50% of cases, there are multiple reduction deficiencies, and in 25% of these, there are additional anomalies of the body structures. Isolated amputation of an extremity can be due to amniotic band syndrome, exposure to a teratogen or a vascular accident. Acheiria related with misoprostol use in pregnancy for gastric complaints has been defined in the literature. There is also an association between chorion villous sampling before 10 weeks of gestation and transverse limb defects. Isolated limb reduction deformities, such as amelia (complete absence of extremities), acheiria (absence of the hand), phocomelia (seal limb) or aplasia-hypoplasia of the radius or ulna often forms the part of a genetic syndrome (such as Holt-Oram syndrome, Fanconi pancytopenia, thrombocytopenia with absent radii syndrome). Here, we report a case with right acheiria diagnosed at 16th week of gestation.

Case: A 26-years-old G1P0A0 pregnant woman presented to our clinic for pregnancy follow-up. There was no teratogen exposure in her history. At 16th week of gestation, the right hand could not be visualized during ultrasonographic examination. Radial and ulnar structures seemed to be normal. The detailed scan of the fetus revealed normal anatomy except the right hand. There were no amniotic bands in the cavity. Amniocentesis was performed, and the karyotype was normal. She was non-problematic at 38 weeks' gestation at the time of writing of this report.