

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.perinataldergi.com/20110191175>

### **Postoperatif metotreksat ile kür sağlanan plasenta previa perkretalı 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 plasentanın yerinde bırakıldığı, postoperatif dönemde metotreksat uygulanan ve başarılı bir şekilde takip ve tedavisi yapılan plasenta previa perkretalı 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 fertilitte 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, plasentanın boyut ve vaskülarizasyonunda 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 fertilitteyi korumak için konservatif tedavi düşünülebilir.

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

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

### **Acheiria diagnosed at 16th week of gestation**

**Herman İşçi, 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 villos 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.

**Conclusion:** Acheria is a rare anomaly, but should be kept in mind. The absence of a part of the extremity can easily be overlooked in the routine ultrasound examination. The visualization of whole extremities even in low-risk pregnancies should be considered.

**Key words:** Acheria, extremity abnormality, transverse limb deficiency

**Ref. No: 73** e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191177>

### **Transient hydrops fetalis: can it be a sign for pentasomy X?**

**Pınar Aytaç**, Ebru Tarım, Feride Şahin

*Başkent University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Adana*

**Objective:** Sex chromosomal numerical abnormalities are seen in approximately 1 out of 400 live births. However, pentasomy X is a very rare chromosomal abnormality, and it is defined by the presence of five X chromosomes instead of two. Prenatal sonographic features have rarely been described in the literature.

**Case:** Here we present a case of non-immune fetal hydrops at 17th weeks of gestation. Ultrasonographic examination revealed subcutaneous edema, pleural effusion and ascites in the fetus; clinodactyly of fifth finger of both hands was also present. Nuchal fold was measured as 8.1 mm. Fetal echocardiography was normal. Amniocentesis result was Pentasomy X, and hydropic signs regressed at 21 weeks of gestation.

**Conclusion:** The present case reveals that temporary hydrops of the fetus may be a sign of pentasomy X.

**Ref. No: 76** e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191178>

### **Delayed interval delivery in twin pregnancy: a case report**

**Hülya Dede**, Aytaç Tohma, Orhan Gelişen

*Etilik Zübeyde Hanım Women's Research and Teaching Hospital, Ankara*

**Objective:** Our aim is to report a case of twin pregnancy in which delivery of the twins were delayed 49 days without any conservative treatment.

**Case:** A 25-year-old nulliparous infertile woman, who was diagnosed as having dichorionic-diamniotic twins, was admitted to the hospital with immediate threatened abortion and preterm premature rupture of the membranes at 17 weeks' gestation. After a few hours of her admission, she miscarried her first baby.

She was followed expectantly with bed rest and antibiotics for three days and then discharged from the hospital without any treatment upon her request. Forty-nine days after the miscarriage, she was admitted to the hospital again with vaginal bleeding and delivered the second baby at 25 weeks' gestation. It was discovered that she was on her daily activities and received no specific conservative treatment, including bed rest during this time interval.

**Conclusion:** The time interval between the deliveries of the twins in this case is similar to those in the literature that received treatment. However, expected management should only be reserved as an option in selected cases.

**Ref. No: 77** e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191179>

### **Normal vajinal yol ve sezaryen ile doğum yapan kadınlarda peripartum hemoglobin düşüşünün karşılaştırılması**

**<sup>1</sup>Burcu Dincgeç**, **<sup>1</sup>Ebru İnci Coşkun**, **<sup>2</sup>Refika Genç Koyucu**, **<sup>1</sup>Yavuz Tahsin Ayanoglu**, **<sup>1</sup>Ayşe Ender Yumru**

*<sup>1</sup>Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, <sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul*

**Amaç:** Obstetrik kanama hem gelişmiş ülkelerde hem de gelişmekte olan ülkelerde maternal mortalite ve morbiditenin en önemli nedenlerinden birisidir. Biz bu çalışmada epizyotomi uygulanmayan, epizyotomi uygulanan ve sezaryen ile doğumu gerçekleştirilen kadınlarda prepartum ve postpartum dönemdeki hemoglobin düşüşünü karşılaştırmayı amaçladık.

**Yöntem:** Çalışmaya 1 Eylül 2009- 31 Aralık 2010 tarihleri arasında Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde doğumunu yapmış olan 480 gebe alındı. Bu gebelerin 160'ı epizyotomisz normal doğumla, 160'ı medyolateral epizyotomili normal doğumla ve 160'ı da sezaryen ile doğurtulmuştu. Gebelerin prepartum ve postpartum hemoglobin değerleri kaydedildi ve hemoglobin düşüşleri hesaplandı.

**Bulgular:** Çalışmaya alınan 480 gebenin ortalama yaşı 27.2 yıldır. Gebelerin 122'si primipar, 358'i ise multipardı. Gebelerin prepartum hemoglobinleri açısından 3 grup arasında anlamlı fark mevcut değildi ( $p>0.05$ ). Hemoglobin düşüşü epizyotomisz doğumda ortalama 0.49 mg/dL, medyolateral epizyotomi grubunda 0.65 mg/dL, sezaryen grubunda ise 1.38 mg/dL olarak bulundu ( $p=0.0001$ ). Toplam 30 kadına kan transfüzyonu yapıldı (% 6.25). Bunların 3'ü epizyotomisz normal doğum grubunda, 7'si epizyotomili