

talık 500 mg hidrokspirogesteron kaproat tedavisi başladık. Sonuç olarak bikornuat uterus vakalarında geç abort ve erken doğumlara sık rastlanmaktadır. Bu nedenle, bu vakalarda progesteron tedavileri gebeliğin devamına katkıda bulunarak canlı doğum ağırlığının artmasını sağlayabilir.

Anahtar kelimeler: Bikornuat uterus, müllerian kanal anomalileri, tekrarlayan gebelik kayıpları, preterm doğum

Ref. No: 84 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191184>

İkiz eşlerinden birinin ölümü

İsmet Gün, Ali Babacan, Öznur Öner, Özkan Özdamar, Cem Kızılaslan,ERCÜMENT MÜNGEN

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

Giriş: Son yıllarda çoğul gebelik oranlarında yardımcı üreme tekniklerinin kullanımına paralel olarak artış görülmektedir. İkiz eşinin intrauterin ölümü (İEİÖ), çoğul gebeliklerin nadir bir komplikasyonudur. Genellikle ikinci trimesterde görülür ve insidansı %0.5-6.8'dir. Bu durum dissemine intravasküler koagülasyon (DIC), renal hasar, enfeksiyon, erken doğum eylemi ve prematüriteye neden olabilir. Biz 27 yaşında spontan ikiz gebeliği olan, ikiz eşinin yaklaşık 19. haftada intrauterin kaybedilmesine rağmen diğer ikiz eşinin sağlıklı olarak terme ulaştığı bir gebelik olgusunu sunmayı amaçladık.

Olgu: Yirmi yedi yaşındaki ikiz gebede, rutin poliklinik takipleri esnasında 19. gebelik haftasında ikiz eşlerinden birinin intrauterin ölümü tespit edildi. Gebelik takipleri boyunca canlı ikiz eşinde sorun saptanmadı. Otuz yedinci gebelik haftasında yapılan Doppler kan akımı incelemelerinde umbilikal arter, uterin arter ve orta serebral arter paternleri normal sınırlardaydı. Fibrinojen, protrombin zamanı, trombosit sayıları, fibrin yıkım ürünleri ve diğer laboratuvar bulguları normal sınırlardaydı. Otuz sekiz hafta 3 günlük iken membran rüptürü ile kliniğimize müracaat eden gebe, normal vajinal doğum ile 3100 g ağırlığında sağlıklı bir erkek bebek doğurdu. Postpartum dönemde yapılan makroskopik plasenta incelemelerinde gebeliğin monokoryonik monoamniyotik ikizlik olduğu izlendi. İntrauterin ölü fetüs amniyon zarı içinde yapışık bir görünümde plasentayla birlikte doğdu. Gebe postpartum 2. günde herhangi bir komplikasyon gelişmeden taburcu edildi.

Sonuç: İkiz gebeliklerde fetüsün ölüm riski tekil gebeliklerle karşılaştırıldığında yaklaşık 3 kat daha fazladır.

İkiz eşinin ikinci veya üçüncü trimesterde ölümü yaşayan fetüs ve anne açısından riskli bir durumdur. Özellikle perinatal morbidite ve mortalite monozigotik ikizlerde dizigotiklere göre daha fazladır. İEİÖ durumunda prognozu belirleyen en önemli faktörler arasında koryonisit ve plasantasyon bulunmaktadır. İkiz eşlerinden birinin ölümü ile ortaya çıkan sorunların en başında DIC gelmektedir. İkiz gebeliklerde eşlerden birinin intrauterin ölümü, yaşayan ikiz eşinin prognozunu da kötü yönde etkileyebileceğinden klinikte yakın takip önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Çoğul gebelikler, intrauterin fetal ölüm, dissemine intravasküler koagülasyon

Ref. No: 85 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191185>

Posterior üretral valve bağlı fetal mesane rüptürü

Cem Kızılaslan, **İsmet Gün**, Okan Özden, Oktay Tosun, Nuri Kaya,ERCÜMENT MÜNGEN

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

Giriş: Erkek bebeklerde alt üriner yol tıkanmasının en önemli nedeni posterior üretral valvdir (PUV). Tıkanıklık üriner retansiyona, hidronefroz ve renal yetmezliğe yol açabilir. Oldukça az durumda intrapartum mesane rüptürü tanımlanmıştır. Bu yazımızda posterior üretral valv sonucu gelişen mesane rüptürü olgusu tartışıldı.

Olgu: Otuz iki yaşında (G2P1) 32 haftalık gebenin yapılan ultrasonografik incelemesinde fetal batında yaygın asit, megasistit ve hidronefroz saptandı. Mesane nin sağ lateralden rüptüre olduğu ve batın içi sıvının zamanla değişim gösterdiği saptandı. Ultrasonografide ek fetal anomali görülmedi. Vakaya konservatif yaklaşım tercih edildi. Haftalık yapılan ultrasonografik incelemelerde batın içi sıvının tedricen azaldığı görüldü. Anne 39 hafta 3 günlük iken normal vajinal doğum yaptı. Doğumda bebek normal görünümde idi.

Tartışma: PUV insidansı 1/5000-1/12500'dir. Kliniği hafif dizüriden üriner hipertansiyonla seyreden üriner retansiyona, mesane duvar kalınlaşması ve vezikülo-üretral reflüye kadar değişkenlik gösterir. Şiddetli olgularda renal displaziye neden olup renal yetmezlik ile sonuçlanabilir. Oligohidroamniyoza bağlı pulmoner hipoplazi, fasyal dismorfizm, ekstremitte anomalileri hatta fetal ölüm bile görülebilir. Artmış kromozomal anomali riski nedeniyle erken saptanan olgularda amniyosentez yapılması da önerilmektedir. Posterior üretral valv, intrauterin terapötik invaziv vezikoamni-