

Teknik nedenlerle koryon villus örnekleme (CVS) yapılamayan olguya gebeliğinin 16. haftasında amniyosentez uygulandı. Alınan örneğin yurt dışında yapılan katalaz immünflorasan mikroskopi analizinde peroksidom yokluğu ve anormal çok uzun zincirli yağ asitleri (VLCFA) profilinin olduğunun belirtilmesi ile gebeliğin Zellweger sendromu ile komplike olduğu büyük oranda doğrulanmış oldu. Hastalığın klinik seyri hakkında bilgi verilen aile, gebeliğin terminasyonu lehine karar verdi ve 22. haftada gebelik terminasyonu uygulandı. Postpartum fetüste gros anomali gözlenmedi; genetik inceleme için fetal örnekleme yapıldı.

**Sonuç:** Otozomal resesif geçişi tespit edilen bu klinik tablonun tekrarlayan gebeliklerde fetüsleri komplike etme ihtimali mevcut olup, Zellweger sendromlu bebek sahibi olma öyküsü olan ailelere prenatal genetik tanı (PGD) hakkında danışmanlık verilmesi uygun bir yaklaşım olacaktır.

**Anahtar kelimeler:** Zellweger sendromu, prenatal tanı

**Ref. No: 124** e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191209>

### **Dandy-Walker malformasyonu: olgu sunumu**

**Salih Burçin Kavak**, Fethi Karakaya, Sami Güngör, Uğur Orak, Berna Coşkun

*Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Elazığ*

**Amaç:** Dandy-Walker malformasyonu, posterior fossanın gelişimsel bozukluğu olup beraberinde santral sinir sistemi ve diğer sistem anomalileri bulunabilir. Nadir görülmesinden dolayı 33. gebelik haftasında kliniğimize refere edilen olgunun sunulması amaçlanmıştır.

**Olgu:** Yirmi altı yaşında ilk gebeliği olan olgu dış merkezden kliniğimize 33 haftalık gebelik ve fetal kraniyal anomali ön tanısı ile refere edildi. Alınan anamnezinde annede asemptomatik hipofiz adenomu dışında özellik saptanmadı. Yapılan ultrasonografik değerlendirmede son âdetine göre hesaplanan gebelik haftasına uygun fetal ölçümler izlendi. Fetal amniyon mayi ve plasenta normal olarak değerlendirildi. Ultrason incelemesinde lateral ventrikül 7.8 mm, üçüncü ventrikül 3.1 mm ve sisterna magna 25 mm olarak ölçüldü. Cavum septum pellucidum görüntülenemedi ve serebellar vermisse agenezi mevcuttu. Fetal hareketleri iyi olan hastaya yapılan nonstres test reaktif idi. Olgu 37. gebelik haftasına kadar poliklinik takibine alındı. Otuz yedinci gebelik haftasında ağrıları başlayan ve makat prezentasyonunda bulunan olgunun gebeliği sezaryen ile sonlandırıldı. 2900 g ağırlığında, 46 cm boyunda, baş çevresi 36 cm ölçülen Apgar

skorları 6/8 olan erkek bebek doğurtuldu. Bebek yeni doğan yoğun bakım servisine takip amaçlı yatırıldı. Ventilatör ihtiyacı olmayan bebeğe küvöz içi oksijen verildi. Takiplerinde solunum sıkıntısı yaşayan bebek entübe edilip mekanik ventilatöre bağlandı. Doğum sonrası 2. gün apneleri olan gelişmesi üzerine fenobarbital 5 mg/kg/g'dan tedavisi başlandı. Beyin cerrahi kliniği ile konsülte edilen bebeğe beyin MR planlandı. Çekilen beyin MR'da 3. ve lateral ventriküller dilate, posterior fossa geniş olup vermisse agenezik olarak izlendi (Dandy Walker malformasyonu). Kraniyoservikal bileşkede posteriora yaklaşık 8 mm'lik bir defektten cilt altı yağ dokusuna protrüzyon gösteren 12 mm'lik sefalosel kesesi izlendi. Yapılan kromozomal değerlendirme 46XY olarak geldi ve ekokardiografik inceleme normal sonuçlandı. Doğum sonrası 7. gün ventilatörden ayrılan bebek, takiplerinde komplikasyon olmaması üzerine 15. günde taburcu edildi.

**Sonuç:** Dandy-Walker malformasyonu ile birlikte görülebilen kromozomal ve diğer (yüz, öküler, kardiyak gibi) anomaliler ve malformasyonun kendisinin makrokranî, hidrosefali, mental retardasyon ve kafa içi basınç artışına yol açması nedenleri ile posterior fossa anomalilerinin prenatal dönemde tanısının konulması önem taşıyabilir.

**Anahtar kelimeler:** Gebelik, Dandy-Walker malformasyonu, posterior fossa

**Ref. No: 125** e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191210>

### **Parvovirüs B19'a sekonder gelişen non-immün hidrops fetalisin spontan rezolüsyonu: olgu sunumu**

**Salih Burçin Kavak**, Yakup Baykuş, Sami Güngör, Fethi Karakaya, Hasine Gölge Atlı

*Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Elazığ*

**Amaç:** Yirmi ikinci gebelik haftasında non-immün hidrops nedeniyle yapılan serolojik testlerle tanısı konulan, takiplerde hidropsu düzelen ve polihidroamniyoz gelişen olgunun, kötü obstetrik sonuçlara yol açabileceğinden, prenatal tanısının önemi nedeniyle sunulması amaçlandı.

**Olgu:** Gebeliğinin izlemi için ilk defa 22. gebelik haftasında hekime başvuran olgu kliniğimize hidrops fetalisin tanısı ile refere edildi. Üç gravidası, 1 paritesi ve 1 spontan abortusu olan 29 yaşındaki olgumuzun özgeçmişinde ve soygeçmişinde özellik yoktu. Obstetrik ultrasonografide son adet tarihine ve ultrasonografi ölçümlerine göre intrauterin yerleşimli 22 haftalık canlı

gebeliği mevcuttu. Yapılan ayrıntılı ultrasonografi değerlendirilmesinde batında yaygın asit mevcuttu, perikard ve plevrada mayi izlenmedi. Diğer organ ve sistemler, normal olarak değerlendirildi. Yapılan Doppler ultrasonografi incelemesinde orta serebral arterde fetal anemi ile uyumlu bulgular mevcuttu. Parvovirüs B19 (PV B19) ve TORCH paneli istendi. Anti-Toxo IgM negatif, anti-Toxo IgG pozitif, anti-Rubella IgM negatif, anti-Rubella IgG pozitif, anti-CMV IgM negatif, anti-CMV IgG pozitif, HSV Tip 1 IgM negatif, HSV Tip 1 IgG negatif, HSV Tip 2 IgM negatif, Tip 2 IgG negatif, Parvovirüs IgM pozitif ve Parvovirüs IgG negatif idi. Olgu parvovirüs enfeksiyonuna sekonder non-immün hidrops olarak kabul edildi. Mevcut durum ve risklerin detaylı olarak anlatıldığı olgu ve eşi ileri tetkik ve tedavi yaptırmak istemedi. Bu nedenle takip önerilen olguya 27. gebelik haftasında yapılan obstetrik ultrasonografide batında asitin sebat ettiği ve sınırdan polihidramnyoz geliştiği görüldü. Parvovirüs için tekrarlanan testte Parvovirüs IgM ve IgG'nin pozitif olduğu görüldü. Olguya yapılan 50 g oral glukoz tolerans testi sonucu (1. saat 102 mg/dL) normal olarak değerlendirildi. Takiplerine devam edilen olguda 31. haftada yapılan obstetrik ultrasonografide batındaki asit tamamen kaybolmuştu. Ancak, hafif polihidramnyoz devam ediyordu. Doppler ultrasonografi incelemesinde fetal anemi bulgularına rastlanmadı. Otuz beşinci haftada yapılan obstetrik ultrasonografide ise, şiddetli ağır polihidramnyoz geliştiği tespit edildi; batında asit yoktu. Hastanede yatarak takip önerilen olgu yatarak takip ve tedaviyi kabul etmedi. Takiplerine ayaktan devam edilen olgunun; ağrılarının başlaması üzerine başvurduğu dış klinikte 36. gebelik haftasında verteks geliş vajinal yolla 2950 g ağırlığında, 48 cm boyunda, sağlıklı bir kız bebek doğurduğu ve postpartum dönemin anne ve bebek açısından problemsiz geçtiği öğrenildi.

**Sonuç:** PV B19 enfeksiyonunun takip ve tedavisi gebelik haftasına göre belirlenmeli ve agresif intrauterin tedavi uygulanmadan önce hastalar iyi seçilerek danışmanlık hizmetine önem verilmelidir.

**Anahtar kelimeler:** Gebelik, Parvovirüs B19, Hidrops fetalis

**Ref. No: 126** e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191211>

### İlk trimester taramasında saptanan majör yapısal anomaliler

Talat Umut Kutlu Dilek, Esin Bilik, Arzu Doruk, Filiz Çayan, Saffet Dilek

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Mersin

**Amaç:** İlk trimester kombine anöploidi taramasının aynı zamanda majör yapısal anomali saptama sıklığını artırdığını göstermek.

**Yöntem:** Bu çalışmada Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı polikliniğine 2009-2010 yılları arasında gelen ve ilk trimester kombine anoplöidi taraması yapılan 1232 hastanın ultrasonografik verileri retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Polikliniğimize başvuran ilk trimester kombine anöploidi taraması yapılan 1232 hastanın 44'ünün kombine trizomi 21 riski 1/100' den yüksekti. Bu olguların 32'sine koryon villüs örnekleme, 10'una amniyosentez yapıldı. Ultrasonografik değerlendirmede 8 olguda nukal saydamlığın gebelik haftasına göre 97 persentilin üzerinde olduğu saptandı. Buna ek olarak 1 olguda ektopia kordis, 1 olguda geniş ventriküler septal defekt, 10 olguda kistik higroma, 3 olguda omfalosel, 10 olguda akrania, 2 olguda ensefalosel, 1 olguda yapışık ikiz, 2 olguda intra-abdominal kistik yapı saptandı. Majör yapısal anomali saptanma oranı % 2.35 olarak hesaplandı.

**Sonuç:** İlk trimester taramalarının tek amacı olası trizomi 18 ve 21 olgularının saptanması olmamalıdır. Yapılacak sistematik anatomik değerlendirme ile majör yapısal anomalilerin önemli bir bölümü ortaya konabilir.

**Anahtar kelimeler:** İlk trimester taraması, majör yapısal anomali, nukal saydamlık, koryon villüs örnekleme

**Ref. No: 127** e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191212>

### Maternal mirror syndrome associated with triplet pregnancy

Yesim Baytur, Serçin Ordu, Yıldız Uyar

Celal Bayar University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Manisa

We report here a case of dichorionic triamniotic triplet pregnancy, which developed maternal mirror syndrome at 27th weeks of gestation. A 37-year-old woman was admitted to our department with extreme maternal edema, hypertension and proteinuria. Her examination revealed leg and facial edema, ascites and hypertension. Dichorionic twin died in utero at 20 weeks of gestation, and pregnancy continued uneventfully until 25th week of gestation for monochorionic set of twins. At this time, growth discordance was diagnosed between the fetuses, but