

PB-12

İlk trimesterde oral progesteron kullanımının fetal ense kalınlığı ölçümü üzerine etkisi

Özlen Emekçi Özay¹, Ali Cenk Özay², Eyüp Yayıcı¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Lefkoşa, Kıbrıs; ²Girne Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Girne, Kıbrıs

Amaç: Son yıllarda erken gebelikte eksojen progesterone kullanımının fetal ense kalınlığını (NT=Nuchal translucency) arttırdığını ileri süren çalışmalar yayınlanmıştır. Erken gebelikte oral progesteron kullanımının NT değeri üzerinde etkisi olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışmaya 11.0–13.6 hafta arası ikili tarama testi için başvuran ve test sonucu düşük risk bulunan (1/1000 den daha düşük risk) 72 gebe ile gerçekleştirilmiş prospektif bir çalışmadır. Progesteron kullanan gruba 27 gebe dahil edilmiştir, bu grup ilk trimesterde vajinal kanama nedeniyle oral progesteron başlanmış ve gebeliğin 6. haftasından 12. haftasına kadar oral natürel mikronize progesteron 100 mg (PROGESTAN; Koçak Farma, İstanbul, Türkiye) günde üç kez kullanmışlardır. Kontrol grubu ise progesteron kullanmayan spontan gebe kalmış 45 gebeden oluşmuştur. Tüm gebelerin yaş, kilo, önceki gebelik sayısı, abortus sayısı, gebelik haftası, CRL, PAPP-A, freeBeta-hCG ve NT değerleri, nazal kemik varlığı/yokluğu kayıt edilmiştir.

Bulgular: Her iki grubun demografik özellikleri benzer bulunmuştur. Progesteron kullanan grup NT, PAPP-A ve nazal kemik varlığı/yokluğu açısından değerlendirildiğinde kullanmayan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (sırasıyla p=0.87; p=0.64 ve p=0.77). NT değerinin anne yaşı ile pozitif korelasyonu olduğu (p=0.002) ve diğer değişkenlerle istatistiksel anlamlı korelasyonu olmadığı görülmüştür.

Sonuç: Bu çalışmanın sonucunda eksojen oral progesteron kullanımının fetal NT değerinde istatistiksel olarak anlamlı bir artışa yol açmadığı görülmüştür. Bu sonucun ileri çalışmalar ile araştırılması gereklidir. İlk trimesterde yaygın progesteron kullanımını düşünüldüğünde NT-progesteron etkileşiminin önemi ortaya çıkmaktadır.

PB-13

Progesteron kullanımının gestasyonel diyabet üzerine etkisinin araştırılması

Ali Cenk Özay¹, Özlen Emekçi Özay², Tijjen Ataçağ¹

¹Girne Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Girne, Kıbrıs; ²Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Lefkoşa, Kıbrıs

Amaç: Gestasyonel diyabet (GDM) tanısı almış olup 1. ve 2. trimesterdeki gebelik haftalarında en az 1 ay boyunca progesteron

kullananların kullanım şekilleri, kullanım dozları, kullanım süreleri ve gebelik sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: 01 Ocak 2016-01 Eylül 2016 tarihleri arasında Akşehir Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve doğum polikliniğinde 25–40 yaş arasında, gebeliğinin erken döneminde progesteron tedavisi almış ve almamış; sonrasında GDM tanısı konmuş olan toplam 132 hasta çalışmaya dahil edildi. Tüm hastaların doğum öncesi kiloları, boyları, doğum haftaları, doğum şekilleri, fetal USG ölçümleri değerlendirildi. Hastalar insülin kullanıp kullanmama, progesteron türevi ilaç kullanıp kullanmama, kullanılan progesteron türevi ve kullanılmamasına göre birbirleriyle karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastalara %12.1'i 28.haftada, %24.2'si 27. haftada, %21.2'si 26. haftada, %22.7 si 25. haftada, %19,7'si de 24. haftada GDM tanısı konmuştur. Hastaların %15.9'u gebeliklerinde insülin tedavisi almak zorunda kalmıştır.%84.1'i diyetle regüle olmuştur. Hastaların % 90.1'i gebeliği boyunca hiçbir progesteron türevi ilaç kullanmamıştır. Progesteron türevi ilaç kullanan ve kullanmayan hastalar arasında diyet veya insülin kullanımı açısından bir fark bulunmamıştır. Progesteron kullanmayan grup ile progesteron kullanan gruplar arasında OGGT 0, OGTT 1,OGTT 2. saat ortalama değerleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p=0.32). Gruplar arasında BPD, HC,AC,FL,TFA,AFI ortalaması açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır (p=0.79).

Sonuç: Çalışmanın sonucunda progesteron kullanımının 75 g OGTT değerleri üzerine istatistiksel anlamlı etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Bunun yanında GDM tanısı almış olan hastalarda insülin kullanımını ve progesteron kullanımının ilişkisi olduğu saptanmıştır.

PB-14

Plasenta gelişiminde rol alan genlerin promoter DNA metilasyon profilleri

Fatma Selcen Cebe, Hilmi Baha Oral

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta

Giriş: Yüksek riskli gebelikler için erken tanı ve tedavi modalitelerinin geliştirilememesinin nedeni etiyopatolojilerinin aydınlatılmaması ve kantitatif tarama metodlarının bulunmamasıdır. Gebelik komplikasyonlarında plasentanın rolünü tanımlamak önemlidir. Plasental genetik ve epigenetik faktörler fetal büyüme ve gelişimi belirler.

Amaç: DNA metilasyonu değiştirilebilir epigenetik mekanizmalardandır, günümüzde tanı ve tedavi amaçlı kullanılmaya başlanmıştır. Çalışmamızda plasentasyonda aktif genlerden VEGF (vasküler endotelial büyüme faktörü), PIGF (plasental büyüme faktörü) ve sFLT-1 (soluble fms like tirozin kinaz)'nin IUGR (intrauterin gelişme geriliği), PE (preek-

lampisi) ve GDM (gestasyonel diyabet) gibi komplikasyonlarda plasental DNA metilasyon değişikliklerinin saptanması amaçlanmıştır. Böylece metilasyon profillerinin marker adayları olarak değerlendirilmesi sağlanacaktır.

Yöntem: 2016–2017 tarihlerinde Süleyman Demirel Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü'nden takipli; 15 PE, 15 GDM, 15 IUGR tanılı 15 sağlıklı gebeden örnekler alınmıştır. Genlerin DNA metilasyon düzeyleri 'Yeni Nesil Sekanslama' işlemi ile belirlenmiştir. Verilerin dağılımlarına göre ANOVA ve TUKEY çoklu karşılaştırma testleri; veriler arasındaki ilişkiler için Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Tüm genlere ait metilasyon oranları ile yaş, gebelik haftası, cinsiyet, plasenta ve bebeğin ağırlığı arasında yapılan analizde hiçbir ikili arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Genlerin genel metilasyon değerleri ile gelişen komplikasyon çeşidi arasında da anlamlı fark bulunmamaktadır ancak her bir genin bölgesel analizlerine göre: sFLT 1 geninin 265., 430.; VEGF geninin 668., 776., 784., 845., 863; PIGF geninin 1600., 1620. pozisyonlarındaki primer noktası metilasyon değerlerinde anlamlı farklılıklar görülmüştür.

Sonuç: Bulgularımız VEGF, sFLT-1, PIGF genlerinin bazı noktalarındaki DNA metilasyon değişimlerinin obstetrik komplikasyonların patogeneğinde ve kliniğinde önemli rol oynayabileceğini göstermiştir. Farklı komplikasyonlarda benzer metilasyon değişikliklerinin görülmesi bu patolojilerin aynı gebelikte saptanabilmelerini açıklayabileceği düşünülmüştür. Birbirine sekonder görülebilen komplikasyonlar için de nedensel ilişkinin çözümlenmesini sağlayabilir. Farklı bölgelerin değişen metilasyon durumları literatürde çelişkili tanımlanan gen ekspresyon düzeylerini açıklayabilir. Ancak sonuçların prediktif değere ulaşabilmesi için daha geniş hasta gruplarıyla standardize edilmiş kantitatif genom çalışmaları yapılarak ilgili gen bölgeleri netleştirilmelidir.

PB-15

Gebelikte fiziksel şiddet

Ali Cenk Özay¹, Özlen Emekçi Özay², Eyüp Yayıcı¹

¹Girne Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Girne, Kıbrıs; ²Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Lefkoşa, Kıbrıs

21 yaşında ilk gebeliği olan hasta Akşehir Devlet Hastanesi Acil servisine 31 hafta 3 gün gebelik ve darp tanısıyla kabul edildi. Hastanın özgeçmişinde sistemik bir hastalığının olmadığı, gebelik takibinde herhangi bir problem yaşamadığı öğrenildi. Bir gün önce eşinden fiziksel şiddet gördüğü ve bu nedenle polise baş vurduğu öğrenildi. Hastanın ifadesinden bu olayın ilk kez gerçekleşmediği öğrenildi. Hastanın muayenesinde fetusun canlı, ultrason bulgularının normal olduğu tespit edildi. NST'de fetal kalp atımları reaktif fakat düzenli kontraksiyonlarının olduğu gözlemlendi. Hastaya erken doğum riski açısından

yatış ve tokolitik tedavi önerildi. Hasta bebeğinin ve kendinin tüm hayati sorumluluğunu üzerine alarak önerilen yatışı kabul etmediğini belirtti ve hastaneden ayrıldı. Kadına yönelik şiddet, Birleşmiş Milletler Genel Meclisi tarafından 1993 yılında kabul edilen "Kadına Yönelik Şiddetin Yok Edilmesi Bildirgesi"nde yer alan tanıma göre; cinsiyet dayalı olarak gerçekleşen ve kadınlarda fiziksel, cinsel, psikolojik herhangi bir zarar ve üzüntü sonucunu doğuran veya bu sonucu doğurmaya yönelik özel veya kamu yaşamında gerçekleşebilen her türlü davranış, tehdit, baskı veya özgürlüğün keyfi olarak engellenmesidir (CEDAW, 1993). %1–20 oranında kadınlar gebelikleri boyunca şiddete maruz kalmaktadır. Gebelerin gördüğü fiziksel aile içi şiddet trimester büyüdükçe azaldığı görülmüştür. Bizim hastamız ise defalarca fiziksel şiddete maruz kalmıştır. En önemli konu fiziksel şiddet konusunda toplumumuzu ve kamu kurumlarının farkındalığını arttırmak, kadının güvenliğini sağlamak olmalıdır. Kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının bu konuda daha duyarlı ve sorumluluk sahibi olmaları için konunun daha geniş çalışma ve sosyal sorumluluk projeleriyle ele alınması gerektiğini düşünüyoruz.

PB-17

Rekürren kistik higroma olgusu

Fatma Selcen Cebe, Fatih Akkus, Hilmi Baha Oral, Mekin Sezik

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta

Kistik higroma 1/6000 sıklıkta görülen bir konjenital anomali iken, kromozom anomalisi veya metabolik hastalıkların eşlik etmediği rekürren kistik higroma vakaları oldukça nadir tanımlanmıştır. Sunumumuzda normal karyotipe sahip ve artarda üç farklı gebelikte görülen kistik higroma olgusu tanımlanmıştır. Olgumuz ulaşabildiğimiz kadarıyla literatürdeki dördüncü vaka dır. Suriye uyruklu, bilinen hastalığı veya ilaç kullanımı, bağımlılık öyküsü, toksin maruziyeti bulunmayan 36 yaşındaki birey tüm gebeliklerinde 2. trimesterde tarafımıza başvurmuş olup ilk muayenelerinde septalı kistik higroma saptanmıştır. Bizim hastamızın ilk gebeliğinde konjenital anomaliler, ikinci gebeliğinde hidrops septalı kistik higromaya eşlik etmekteydi. 2. gebeliği 22. haftada inutero ex olarak değerlendirildi. Aile reddettiği için ilk gebeliği dışında kromozomal inceleme yapılamadı. Septalı kistik higromaların, anöploidi, yapısal anomaliler ve kötü prognozla ilişkili olduğu bildirilmiştir. Kistik higromalar çoğunlukla izole saptanırken en sık kardiyak anomaliler (%72), iskelet displazileri, diafragma hernileri, renal ve sinir sistemi anomalileri ile birliktelik görülmektedir. Olgumuzun ilk gebeliğinde kistik higromaya eşlik eden yapısal anomaliler mevcut iken diğer gebeliklerinde ek patolojiler saptanmamıştır. Kistik higromalar genellikle doğrudan fetal ölüme yol açmamakla beraber persistan, venöz-lenfatik bağlantısı olmayan kistik higromalar, ilerleyerek