

Bulgular: Hastaların yaşları 40–54 yaş arasıydı. 2 hasta postmenopozal diğer hastalar premenopozal dönemde idi. Tüm hastalara uterin fibroid sebebiyle histerektomi uygulandı. Doppler ultrasonografi tekniklerine bakıldığında; Artefakt derecesi color Dopplerde 3 olguda minimal, 3 olguda %25'ten az iken power Dopplerde sadece 3 olguda minimal, color SMI'de sadece 3 olguda minimal iken monokrom SMI'de ise hiçbir olguda saptanmadı. Patolojik incelemede neovaskülarizasyon şiddeti ile ultrasonografik vaskülarite indeksi karşılaştırıldığında color ve power Doppler ölçümlerinin hiçbir olguda uyumlu olmadığı, SMI color/monokrom tekniğinde 4 olguda (%67) uyumlu olduğu, 2 olguda (%33) uyum görülmediği saptandı. Tüm olgularda patolojik incelemede saptanan dejenerasyon ile ultrasonografik vaskülarite indeksi arasında bir uyum olmadığı saptandı (Şekil 1–5 SB-17, Tablo 1 ve 2 SB-17).

Sonuç: Geleneksel Doppler tekniklerinde color Doppler; 1 mm'den küçük damarları ve 3–5 cm/sn'den düşük akımları değerlendirmede uygun değildir. Power Dopplerde alınan sinyalin yoğun oluşu, düşük akımları görüntülenmesinde kullanışlıdır. SMI Doppler orijinal bir vasküler görüntüleme yöntemidir. Düşük hızlı ve mikrovasküler damar yapılarını göstermede fayda sağlar. Patolojik incelemedeki vaskülarizasyon bulguları ile karşılaştırıldığında color ve monokrom SMI Doppler, geleneksel Doppler yöntemlerine göre fibroid vaskülarizasyonunu göstermede etkili bir yöntem olarak kullanılabilir.

Anahtar sözcükler: Fibroid, uterus, Doppler.

SB-18

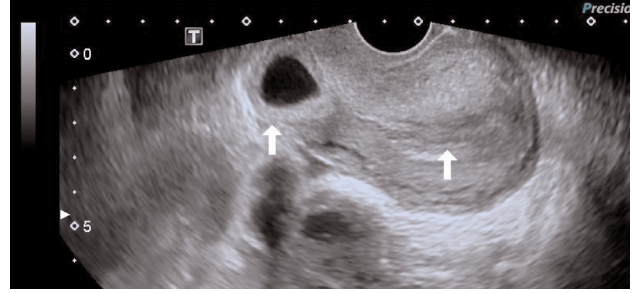
Sistemik metotreksat ile tedavi edilmiş sezaryen skar gebeliğinde ultrasonografi kullanımı ile nadir bir komplikasyonun yönetimi

Adnan Budak

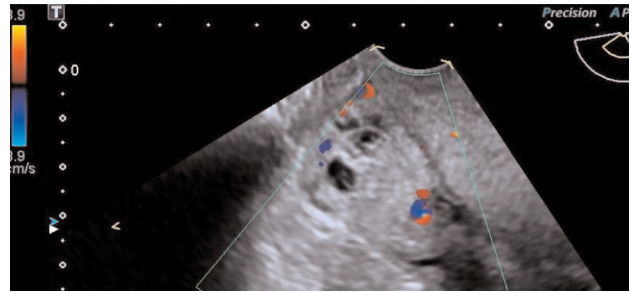
İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, İzmir

Amaç: Nadir bir ektopik gebelik tipi olan sezaryen skar hatında yerleşen gebeliklerde sistemik metotreksat uygulanmış bir vakanın uzun dönem takiplerinin paylaşılması.

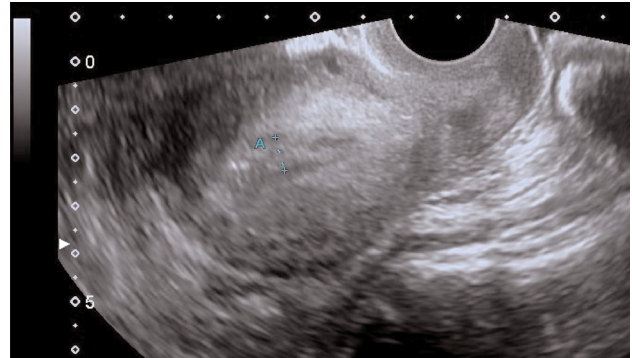
Yöntem: Hastanemize vajinal kanama ve karın ağrısı şikayeti ile başvuran G3P2 (2 sezaryen) 34 yaşında hasta sezaryen skar gebelik tanısı ile kliniğimize yatırıldı. Hastanın yapılan ultrasonografisinde sezaryen skarında yerleşmiş 4.2 mm CRL 6 hafta 1 günlük canlı gebelik izlendi. Hastanın hemogram, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri normal idi. Metotreksat uygulanması açısından kontrendikasyon saptanmayan hastaya sistemik tek doz 50 mg/m² doz hesaplaması ile 80 mg metotreksat IM olarak verildi. Metotreksat uygulanmasının takiben 1., 4. ve 7. gün BhCG değerleri ve hemogram sonuçları kaydedilerek, 8. gün BhCG değerleri görülerek taburcu edildi (Şekil 1 ve 2 SB-18).



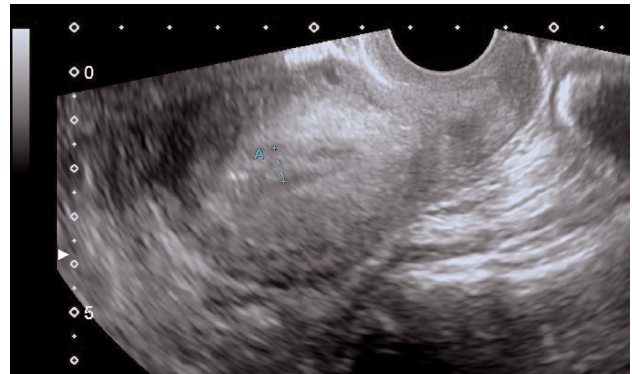
Şekil 1 (SB-18): Sezaryen skar gebelik ilk başvuru.



Şekil 2 (SB-18): Metotreksat sonrası 1. hafta.



Şekil 3 (SB-18): Metotreksat sonrası 10. hafta.



Şekil 4 (SB-18): Postoperatif 1. ay ultrasonografi görüntüsü.

Bulgular: Metotreksat uygulamasından sonraki 10. haftada lekelenme tarzında vajinal kanama şikayeti ile başvuran hastanın başvuru esnasında BhCG değeri 0.1 mIU/ml, hemogram değerleri normaldi. Hastanın yapılan ultrasonografisinde skar hattında 34×30 mm heterojen dansitede alan saptandı. Hastanın devam eden ve 4 hafta süren takibinde ultrasonografi bulgularında değişiklik olmaması ve sürekli lekelenme tarzı kanama ve ağrıdan şikayetçi olan hastaya metotreksat uygulanmasını takiben dördüncü ayda diyagnostik laparoskopi yapıldı. Operasyonda skar hattında yaklaşık 3 cm kanamalı kitle lezyonu izlendi ve eksize edilmesini takiben primer sütüre edilen alanda kanama izlenmedi. Hasta postoperatif birinci günde taburcu edildi (Şekil 3 ve 4 SB-18).

Sonuç: Metotreksat ile tedavi edilen skar gebeliklerde gebelik kitlesinin rezorbe olması literatürde belirtildiği gibi yaklaşık 2–3 ay sürmekte ancak bazı vakalarda bu süre 5 aya kadar çıkmaktadır. Bu hastalarda yapılacak olan takip ultrasonografileri tedavinin devamı ve operasyon kararı alınması açısından önem arz etmektedir. Metotreksat tedavisi sonrası uzun dönemde ağrı ve kanaması devam eden hastalarda laparoskopik-laparotomik eksizyon tedavi seçeneği sunulabilir.

Anahtar sözcükler: Metotreksat, ektopik gebelik, ultrasonografi.

SB-19

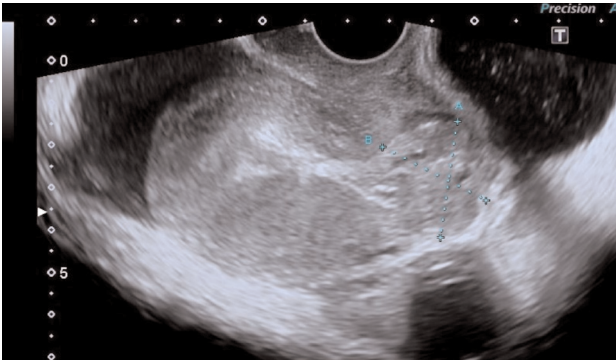
Sezaryen skar gebeliğinin ultrasonografi eşliğinde lokal metotreksat ile tedavisi

Abdurrahman Hamdi İnan

İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Amaç: Nadir bir ektopik gebelik formu olan sezaryen skar gebeliğinin ultrasonografi eşliğinde lokal metotreksat ile başarılı tedavisinin sonuçlarının paylaşımı.

Yöntem: Kliniğimizde ocak 2016 ve şubat 2018 arasında sezaryen skar gebelik tanısı alan 8 hastanın demografik verileri,



Şekil 3 (SB-19): Ultrasonografi eşliğinde lokal metotreksat sonrası 1. gün transvajinal ultrasonografi görüntüsü.



Şekil 1 (SB-19): İlk başvuru transvajinal ultrasonografi görüntüsü 1.



Şekil 2 (SB-19): İlk başvuru transvajinal ultrasonografi görüntüsü 2.

klirik bulguları ve laboratuvar sonuçları retrospektif olarak hastane kayıtlarından değerlendirildi. Tüm hastaların ilk muayene sırasında ultrasonografi görüntüleme sonuçları kaydedilmişti. Hastaların başvuru laboratuvar değerleri içerisinde hemogram, BhCG, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri hastane bilgi sistemi üzerinden kaydedildi. Altı hastanın embriyonal kardiyak aktivitesi saptanmış olup; iki hastada em-



Şekil 4 (SB-19): Ultrasonografi eşliğinde lokal metotreksat uygulanan hastanın işlem sonrası 3. ay transvajinal ultrasonografi görüntüsü.