

dır. Çalışmamız ultrasonografinin nöral tüp defektlerinin izole olup olmadığını belirlemede yetersiz olduğunu göstermiştir. Bu yüzden izole vakalarda da kromozom analizinin gerekli olduğunu düşünüyoruz.

**Anahtar sözcükler:** Otopsi, fetal anomali, kromozomal anomali, nöral tüp defekti, prenatal ultrason

### PB-037

#### Multipl anomalinin eşlik ettiği Dandy-Walker malformasyonu: Prenatal ultrasonografik bulgular

Fatma Uysal<sup>1</sup>, Ahmet Uysal<sup>2</sup>, Gürhan Adam<sup>1</sup>, Meryem Gencer<sup>2</sup>, Mustafa Reşorlu<sup>1</sup>, Ayşenur Çakır Güngör<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çanakkale; <sup>2</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Kadın Doğum Anabilim Dalı, Çanakkale

**Amaç:** Prenatal ultrasonografik değerlendirmede Dandy Walker malformasyonu (DWM) ve eşlik eden multipl anomalileri bulunan olgunun ultrasonografik görüntülerini sunmayı amaçladık.

**Olgu:** Son adet tarihi ve diğer parametrelerine göre 27 haftalık gebelik yapılan sonografik değerlendirme tipik DWM'na ait posterior fossa bulguları (anahtar deliği görünümü), hidrosefali ek olarak bilateral polikistik böbrek bir ayakta polidaktilden oluşan multipl anomali izlenmiştir.

**Tartışma:** DWM posterior fossanın gelişim bozukluğu ile karakterize olup 4. ventrikül tavanındaki Magendie ve Luskaka foraminallerin disgenezisi sonucu ventrikülün kistik genişlemesi sonucu oluşur. Posterior fossanın kistik dilatasyonu, serebellar vermiste değişik derecelerde hipoplazi yada agenezinin görülmesi ile tanı konmaktadır. Olgulara hidrosefali eşlik edebilir. Vakaların çoğu sporadiktir, ancak 9. kromozom anomalisi ile birlikte olan vakalar bildirilmiştir Hastaların 1/3'ünde sinir sistemi dışında yarı dudak-damak, kardiyak, renal, ve üriner sistem anomalileri, polidaktili saptanabilir.

**Sonuç:** DWM posterior fossa lezyonlarından olup, santral sinir sistemi ve ekstra kranial, özellikle kalp malformasyonları, anomalileriyle birlikte seyredebilir. Bu nedenle diğer sistem anomaliler de taranmalıdır.

**Anahtar sözcükler:** Dandy Walker malformasyonu, prenatal tanı, ultrasonografi, multipl anomali

### PB-038

#### Prenatal ultrasonografi ile tanı konan trizomi 21 olgusu: Ultrasonografik bulgular

Fatma Uysal<sup>1</sup>, Ahmet Uysal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çanakkale; <sup>2</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Kadın Doğum Anabilim Dalı, Çanakkale

**Amaç:** Kromozomal anomali kuşkusuna neden olan multipl anomali saptanan fetusta yapılan amniosentez ile doğrulanan trizomi 21 tanısı nedeniyle saptanan prenatal sonografik bulgularının sunulması amaçlanmıştır.

**Olgu:** Anomali taraması için kliniğimize başvuran otuz bir yaşında G3P2 takipsiz gebeye yapılan ultrasonografik değerlendirmede BPD-HC-AC ölçüm parametrelerine göre 17 hafta ile uyumlu kardiyak aktivitesi pozitif fetus saptandı. Femur ölçümü 1 hafta geri bulundu. Nazal kemik hipoplazisi, kalp apeksinde sağa rotasyon ve kalpte tek atrium-ventrikül görünümü, ayakta sandal gap görünümü, tek umbilikal arter, bilateral hafif pelvikalektazi, saptandı. Kromozomal anomali ön tanısı ile amniyosentez yapılan olguda tanı doğrulandı. Ailenin de onamı ile gebelik sonlandırıldı.

**Tartışma:** Kromozomal anomali saptanan fetüslerde sonografik olarak belirlenen majör yapısal belirteçler; kardiyak (VSD, ASD, genişlemiş sağ ventrikül, perikardiyal efüzyon), santral sinir sistemi (ventrikülomegali, mega sisterna magna), renal (multistik böbrek) abdominal (omfalosel), ekstremiteler (club foot, sandal gap), diğer (tek umbilikal arter, kistik higroma, hidrops fetalis), minör yapısal belirteçler; artmış ense kalınlığı, piyelektazi, koroid pleksus kisti, kısa femur, hipereksten barsak, ekojenik kardiyak fokus, hepatik kalsifikasyondur. Trizomi 21 tanısı alan olguların %37'sinde sonografik belirteç tespit edilememektedir.

**Sonuç:** Trizomi 13 ve 18 büyük oranda sonografik bulgu verirken trizomi 21 olgularının ise önemli bir kısmında sonografik belirteç tespit edilememektedir. Bu nedenle sonografik bulgular ile birlikte serum biyokimyasal tarama testlerinin değerlendirilmesi kromozomal anomalilerin tespit edilebilme şansını artıracaktır.

**Anahtar sözcükler:** Prenatal tanı, ultrasonografi, trizomi 21

### PB-039

#### Erken dönem akrani ve termde anensefali: Olgu sunumu

Fatma Uysal<sup>1</sup>, Ahmet Uysal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çanakkale; <sup>2</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Kadın Doğum Anabilim Dalı, Çanakkale

**Amaç:** Tanısı 12 hafta 4 günde konan akrani olgusunun termdeki anensefali görünümü 2 ve 3D sonografi görüntüleriyle eşliğinde sunulacaktır.

**Olgu:** Gebeliğinin izlemi için ilk kez başvuran, gebeliği öncesinde folik asit kullanımı olmayan olguda öyküde akraba evliliği mevcut değildi. Ultrasonografik değerlendirmede başpopo mesafesi (CRL) ne göre 12 hafta 4 gün ile uyumlu fetusta kranial kemiklerin ossifikasyonu izlenmezken fasiyal kemiklerin ossifiye olduğu akraniyanın neden olduğu defekten serebral dokunun protrüzyonu sonucunda şapka benzeri şekil bozukluğu saptanarak akrani tanısı konarak aileye terminasyon önerildi. Ancak aile gebeliğin sonlandırılmasını kabul etmedi. Terme dek takip edilen fetusun 36. haftadaki ultrasonografi görüntüsünde beyin dokusu izlenmezken tipik kurbağa gözü görünümü ve polihidroamniyos saptandı. Olgu spontan vajinal yolla doğurtuldu.

**Tartışma:** Kraniumun ossifikasyonunun 10. haftada başlaması ve 11. haftadan itibaren ultrasonda hiperekojenite olarak izlenmesinden dolayı 10. haftadan önce anensefali tanısının güvenilir olmadığını düşünmektedir. Bu nedenle ikinci ve üçüncü trimesterlerde tanıyı kesinleştiren karakteristik ultrasonografik bulguların dışında, erken dönemde anensefalinin patogenezi ile bağdaşacak yeni bulguların saptanması ve tarama niteliğinin değerlendirilmesi yoluna girilmiştir. Bu bağlamda bazı yazarlar, 9-10 haftalar arasında akraniyanın görülmesini, küçük ve düzensiz kutup izlenmesini, supraorbital kesitte, amniyon sıvısına maruz kalmış serebral lobların meydana getirdiği 'Mickey Mouse' görüntüsü ve CRL'nin gerilemiş olması, ayrıca benzer şekilde amniyon sıvısından korunmayan beyin dokusunun 'şapka' veya 'boynuz' benzeri deformasyonları veya dezorganizasyonun beyin dokusunun saptanmasını ekzensefali veya anensefali lehine bulgular olarak gündeme getirmiştir.

**Sonuç:** İlk trimesterde yapılan ultrasonografi ile yaşayla bağdaşmayan anomaliler tespit edilmeli ve aile bilgilendirilmelidir.

**Anahtar sözcükler:** Akrani, anensefali, birinci trimester, üçüncü trimester, 3D sonografi

## PB-040

### Annenin kardiyovasküler bulguları birinci trimester PAPP-A değerini etkiler mi?

Aysel Derbent Uysal<sup>1</sup>, Aslı Atar<sup>2</sup>, Beyhan Eryonucu<sup>2</sup>, Selahattin Kumru<sup>1</sup>, Nilgün Öztürk Turhan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Antalya; <sup>2</sup>Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Malatya; <sup>3</sup>Muğla Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Muğla

**Amaç:** PAPP-A, IGF bağlayıcı proteinin proteazıdır. PAPP-A ayrıca bir proaterosklerotik metalloproteinazdır. Sinsitiotrofoblastların yanında stabil olmayan aterotik plaklar ve onların ekstrasellüler matriksinde fazla miktarda ekspresyon

maktadır. Desidüaya trofoblast invazyonunun otokrin ve parakrin kontrolünde rol almaktadır. IGF-1'in yıkımını yaparak endoteldeki yüksek afiniteli bağlanma yerlerine bağlanarak, nitric oksit salınımını tetikleyerek endotel disfonksiyonuna karşı etki göstermektedir. Stabil olmayan aterosklerotik plakların yoğun olduğu kişilerde ekspresyonu artmakta bu nedenle kardiyovasküler ölüm ve miyokard infarktüsü riskinin öngörüsünde belirteç olarak kullanılmaktadır.

Çalışmamızda normal riskli ve metabolik sendromlu gebelerde ekokardiyografik ateroskleroz bulguları ile birinci trimester PAPP-A düzeyleri arasındaki ilişki araştırılmıştır.

**Yöntem:** Haziran 2010-Aralık 2011 tarihleri arasında Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde yapıldı. Gebeliğin ilk 6 haftasında ilk kez gelen, İkili tarama ve detaylı usg yapılmış, fetal anomali saptanmamış, gebeliği süren olgular çalışmaya alınmıştır. Obez PCOS, GDM ve metabolik sendromlu olgular ateroskleroz için riskli grup olarak bu risklere sahip olmayan gebelere kontrol grubu olarak sınıflandırılmıştır. İki boyutlu ve doku doppler eko ile sağ ve sol ventrikül fonksiyonlarına bakılarak, ateroskleroz göstergeleri değerlendirildi.

**Bulgular:** Pearson korelasyon analizi ile ateroskleroz parametreleri ile PAPP-A değerleri arasında korelasyon gösterilemedi. Riskli gebe grubunda karotid arter intima media kalınlıkları kontrol grubuna göre önemli ölçüde artmış bulundu, ancak PAPP-A serum değerleri arasında anlamlı fark bulunmadı. PAPP-A yoğun miktarda stabil olmayan plağı olan hastalarda yükselmekte iken stabil plaklarda salınımı fazla olmamaktadır. Çalışmamızdaki riskli gebe grubunun yaş ortalaması düşük olup, yoğun plak oluşumu olasılığı düşüktür.

**Sonuç:** Ateroskleroz açısından riskli gebe grubunda birinci trimester serum PAPP-A seviyeleri normal risk grubundan farklı bulunmamıştır.

**Anahtar sözcükler:** PAPP-A, gebelik, ateroskleroz

## PB-041

### Antenatal izlemde "yok olan" fetal ekojenik akciğer lezyonu

Mekin Sezik

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

**Konunun Önemi:** Önceleri sekestrasyon ve kistik adenoid malformasyon olarak gruplandırılan konjenital hiperekojen pulmoner lezyonlar, günümüzde çoğunlukla "fetal ekojen akciğer lezyonları" olarak adlandırılmaktadır. Antenatal ultrasonografide saptanan bu lezyonların bir kısmı kendiliğinden gerilemekte ve hatta "yok olmaktadır".