



Şekil 2 (PB-12): Mirror sendromu. Büyük plasenta.



Şekil 3 (PB-12): Mirror sendromu 3. Plasenta kalınlığı 57 mm.

ile prezenle olur. Preeklampsiden farklı olarak maternal hematokrit düşmüştür (hemodilüsyon). Mirror sendromu vakalarının birçoğu preeklampsi benzeri klinik tablo ile başvurduğu için Mirror sendromunun preeklampsiden ayrımı zordur. Fakat preeklampsi kliniğinden farklı olarak fetal hidropsa eşlik eden maternal ödem, maternal hemodilüsyon varlığında Mirror sendromu ön tanı olarak mutlaka akılda tutulmalıdır.

Anahtar sözcükler: Maternal ödem, Mirror sendromu, plasental ödem.

PB-13

Monokoryonik monoamniyotik ikiz eşinin intrauterin ölümü: Yönetim

Kıvılcım Korkmaz, Onur Bektaş, Filiz Çayan

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

Amaç: Çoğul gebelikler tekil gebelikler ile karşılaştırıldıklarında, daha yüksek oranlarda gelişme kısıtlanması, konjenital anomali ve intrauterin kayıp sıklığı göstermekte ve daha zor bir intrauterin dönem geçirmektedirler. Monozigotik ikizler, dizigotik ikizlerden daha yüksek komplikasyon riski taşımaktadırlar.

Olgu: Bizim olgumuz 32 yaşında gravida 2 parite 1, son adet tarihine göre 26 haftalık monokoryonik monoamniyotik ikiz gebelik olup; hastada preeklampsi ve oligohidramniyoz saptanması üzerine kliniğimize refere edilmiştir. Gebeliğin ultrasonografik muayenesinde; monoamniyotik ikiz gebelik ve fetüslerden birinin 19. gestasyonel haftayla uyumlu olup ex fetüs olduğu, diğer fetüsün ise 26 haftayla uyumlu olup oligohidramniyoz olduğu tespit edildi. Kompleks umbilikal kordon dolanmasından şüphelenildi. Celestone dozları ta-



Şekil 1 (PB-13): Monokoryonik monoamniyotik ikiz.



Şekil 2 (PB-13): Monokoryonik monoamniyotik ikizde kordon dolanması.



Şekil 1 (PB-14): Fetal guatrın neden olduğu polihidramniyoz (AFI: 306 mm).



Şekil 2 (PB-14): Sonografik muayenesinde fetal boyunda aşırı büyümüş kitle (guatr) ve farinks dilatasyonu.

mamlanan ve günlük usg ile yakından takip edilen hasta yatışının 3. gününde fetal distress nedeniyle 26.3. gestasyonel haftada acil sezaryen operasyonuna alındı. 995 g ağırlığında, 1. ve 5. dakika Apgar skoru 7/9 olan canlı erkek bebek ve 410 g ağırlığında olan ex erkek fetüs doğurtuldu. Plasenta incelendiğinde monokoryonik monoamniyotik olduğu görüldü ve kompleks umbilikal kordon dolanması görülerek tanı doğrulandı (Şekil 1 ve 2 PB-13). Bebek prematürite nedeni yenidoğan kliniği tarafından yatırılarak takip edildi ve ardından sağlıklı şekilde taburcu edildi.

Sonuç: Monoamniyotik ikiz gebeliklerin en spesifik komplikasyonu ikizlerden birinin ya da her ikisinin intrauterin ölümüne neden olabilecek umbilikal kordon dolanması ve düğümlenmesidir. Mevcut kordon dolanması nedeni olan ikiz eşlerinden birinin intrauterin fetal ölümü, gebeliğin ileriki dönemlerinde yaşayan diğer eşin intrauterin fetal ölümüne veya asfiksiye sebep olabilir. Bu nedenle bu tür olguların takiplerinde umbilikal kordonların değerlendirilmesi olası komplikasyonların önlenmesi açısından oldukça önemlidir.

Anahtar sözcükler: Kordon dolanması, monoamniyotik ikiz gebelik, yönetim.

PB-14

Fetal guatrın prenatal tanı ve tedavi yaklaşımı: Olgu sunumu

Ahmet Yalınkaya¹, Senem Yaman Tunç¹, Elif Ağaçaayak¹, Ziya Kalkan², Hüseyin Altaş¹, Gamze Akın¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır; ²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dabilye Anabilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Oldukça nadir görülen, fetal gelişme geriliğine neden olabilen ve fetal yutma güçlüğü nedeniyle polihidramniyozu yol açabilen fetal guatr olgusunun tanı ve tedavi yaklaşımını sunmaktır.

Olgu: 32 yaşında ve 32 haftalık gebeliği olan kadın, polihidramniyoz nedeniyle merkezimize refere edildi. Yapılan gebelik muayenesinde son adet tarihine (SAT) göre 32 hafta, ultrasonografide ise 31 hafta gebelik ve ağır polihidramniyoz saptandı (Şekil 1 PB-14). Fetüsün boynunda bilobal yaklaşık 50×45 mm, aşırı kanlanan kitle (guatr), farinkste dilatasyon (Şekil 2 ve 3 PB-14) ve mide küçük izlendi. Fetal biyometri-de hafif asimetrik kısıtlılık tespit edildi. Fetal guatrın özofa-



Şekil 3 (PB-14): Renkli Doppler sonografik muayenesinde fetal boyundaki kitlenin (guatr) aşırı kanlanması.