



Editör'e Mektup

"Gebelikte Bilateral Ovaryal Kitle: Olgu Sunumu"

Perinatoloji dergisinin 2004; 12(4) no'lu sayısında yayınlanan "Gebelikte Bilateral Ovaryal Kitle: Olgu Sunumu" adlı yazımızla ilgili Sayın Prof. Dr. Tugan Beşe'nin yapmış olduğu değerlendirme tarafımızdan okundu. Sayın Beşe'nin yayınımıza gösterdiği ilgiye ve yaptığı katkılara çok teşekkür ederiz.^{1,2}

Sayın Beşe'nin gebelikte over kitleleri ile ilgili değerlendirmelerine tamamiyle katılıyoruz, fakat bizim bu makaleyi yayınlamamızdaki amaç; gebelikte immatür teratom vakasını veya herhangi bir over kanserinin tedavisinin ne olduğunu tartışmak değildir. Bizim amacımız yazımızın sonunda da belirttiğimiz gibi, gebeliklerin takibinde adneksiyal alanlarında beraber değerlendirilmesinin önemli olduğunu ve bu sayede erken dönemde yakalanan kitlelerin takibi ve elektif şartlarda tedavisi ile meydana gelebilecek olan anne ve fetüse ait komplikasyon oranlarının azaltılabileceğini vurgulamaktır. Gebelikte kitle saptanan vakaların elektif şartlarda değerlendirilmesinin, cerrahiye elektif şartlarda alınmasının, uygun frozen patolojisinin yapılarak cerrahi seyri- nin, buna göre yönlendirilmesinin önemli olduğu aşıkardır. Çünkü cerrahi öncesinde yeterince hazırlık yapılamayan vakalarda cerrahi girişimin oluşturduğu gebeliğe ait komplikasyon oranları artmaktadır.³ Ancak bizim vakamız ağırlı mükerrer sezaryen nedeniyle acil şartlarda alınan, takibi tarafımızdan yapılmayan ve frozen imkanından yararlanılamayan (vakada çıkartılan kitle frozen inceleme için gönderilmiş olmasına rağmen patoloğlar tarafından benign-malign ayrımı yapılamadığı için frozen imkanından yararlanılamadı ve bu nedenle yazıda frozen incelemeden bahsedilmedi) bir vaka olduğu için, kitlenin kesin malign olduğu bilinmediğinden gerekli olan malign over tümörü cerrahi evreleme-

si yapılmadı. Hastaya tanı amaçlı olarak acil şartlar altında sadece preoperatif ultrasonografi yapılabilirdi. Sayın Beşe'nin değerlendirmesi ve over kitlesi vakalarındaki yaklaşımı çok yerindedir. Fakat biz frozen imkanından yararlanamadığımız için, vaka içinde malign over tümöründe uygulanması gelen cerrahi evreleme yapılmamıştır. Postoperatif dönemde kesin tanı sonrasında cerrahi evreleme, tamamlayıcı cerrahi ve kemoterapi planlanmış olmasına rağmen, hasta patoloji sonucu elde edilene kadar kendi isteğiyle taburcu olduğu ve sonrasında hastaya ulaşılamaması nedeniyle (hastanın verdiği telefon ve adresin yanlış olması nedeniyle) yapılamamıştır.

Sonuç olarak; sayın Beşe'ye yazımıza gösterdiği ilgi ve yaptığı katkılardan dolayı teşekkür ederiz ve sayın Beşe'nin over tümörlerindeki yaklaşımlarına katıldığımızı belirtiyoruz. Bu vakanın yayınlanma amacı tüm gebelerin dikkatli olarak takiplerinin yapılmasının ve beraberinde adneksiyal alanlarında değerlendirilmesinin, bizim vakamızda olduğu gibi acil şartlarda değil de, elektif şartlarda tedavilerinin yapılmalarına imkan sağlayabileceğini vurgulamak içindi.

Saygılarımla.

Doç. Dr. Hakan Kaya

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

1. Şahiner H, Sezik M, Özkaya O, Karahan N, Kaya H. Gebelikte Bilateral Ovaryal Kitle: Olgu Sunumu. *Perinatoloji Dergisi* 2004; 12: 203-7.
2. Beşe T. Editöre Mektup: Gebelikte Bilateral Ovaryal Kitle: Bir Olgu Sunumu. *Perinatoloji Dergisi* 2004; 12: 208-9.
3. Platek DN, Henderson CE, Goldberg GL. The management of a persistent adnexal mass in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol* 1995; 173: 1236-40.