

PB-073**Kliniğimizde uygulanan fetosid vakalarının retrospektif değerlendirilmesi**

Oya Soylu Karapınar, İlay Gözükara, Arif Güngören, Fatma Sevra Bastacı, Ahmet Beyazıt

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Hatay

Amaç: Kliniğimizde canlı ektopik gebelik, üçüzden ikize reduksiyon, ikiz eşinde major anomali olan vakalarda uygulanan selektif fetosid işleminin perinatal sonuçlarını ve ektopik gebeliklerin akibeti ile ilgili retrospektif verileri sunmayı amaçladık.

Yöntem: Selektif fetosid için ultrason eşliğinde 2–3 ml KCL (potasyum klorid) intrakardiyak uygulanmıştır.

Bulgular: İkiz eşi majör fetal anomalili 3 DKDA ikiz gebeliğe ve reduksiyon amacı ile 1 üçüz gebeliğe toplam 4 vakaya ultrasonografi eşliğinde intrakardiyak KCL uygulandı. İkiz eşinde fetal anomalisi olan anensafali (n: 1), ensefalosel (n: 1), Patau sendromu (trizomi 13) (n: 1), ve monokoryonik triamniotik üçüz gebeliğe (n:1) reduksiyon amaçlı selektif fetosid uygulandı. Ayrıca 3 tubal canlı ektopik gebelik vakasına da fetosid yapıp ardından tek doz methotreksat uygulandı. İşlem sırasında maternal komplikasyon gözlenmedi. Üçüz olgunun işlem sırasında gebelik haftası 13–14 hafta idi ve doğumdaki ortalama gebelik haftası 36 hafta idi. Üçüz olguda reduksiyon işlemi sonrası komplikasyon gelişmedi ve 36 haftada sağlıklı ikiz bebekler doğurtuldu. İkiz eşinde major anomalisi olan grupta ensefaloseli ikiz eşi olan gebelikte 16. haftada fetosid yapıldı, 1 gün sonra diğer fetusta fka görülmedi ve 2 gün sonra hasta abort etti. Anensefalili ikiz eşi olan gebelikte 14 haftada fetosid uygulandı. Redüksiyon uygulanan fetustan aynı gün su gelmesi oldu ve diğer ikiz FKA +, suyu normal izlendi. 1 hafta sonraki kontrolde biri ex diğeri canlı 15 haftalık, suyu normal gebelik izlendi. Bu hasta daha sonra kontrollere gelmedi. Patau sendromlu olan ikiz eşine 16 haftada fetosid uygulandı ve şuan ise yapılan USG'de hastada 34 haftalık, amniyon mayi normal canlı gebelik ve ex fetus sol üstte olarak izlendi. Bu vakada şimdiye kadar herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Canlı tubal ektopik gebeliklere ise tek doz MTX (methotreksat) öncesi ultrason eşliğinde intrakardiyak KCL uygulandı. İşlem sırasında maternal komplikasyon olmadı. Olgular 6–7 gebelik haftalarında, fka pozitif olup HCG değerleri yüksek idi (10.000, 27.000 ve 50.000 idi). Bu olgularda ise HCG değerleri 3–4 hafta arası geriledi ve operasyona gerek kalmadı.

Sonuç: Dikoryonik diamniyotik ikiz eşi majör fetal anomalili gebeliklerde, monokoryonik triamniyotik üçüz eşine tıbbi terminasyon ya da sağlıklı fetüsün yaşam şansını arttırmaya ve morbiditeyi azaltmaya yönelik selektif fetosid için ultrasonografi eşliğinde intrakardiyak KCL uygulanabilen bir yöntemdir ve muhtemel komplikasyonları tartışılarak ailelere

prenatal tedavi seçeneği olarak sunulmalıdır. Ayrıca yüksek serum B-HCG titresine sahip canlı ektopik gebelikte, sistematik MTX ile eş zamanlı intrasac hipertonic KCL kullanımı potansiyel olarak tedavi sonucunu iyileştirmektedir. Rüptüre olmayan canlı ektopik gebeliğin birçok tipi lokal KCL ile cerrahi müdahale olmadan başarılı bir şekilde yönetilebilir.

PB-074**Modified transabdominal cervico-isthmic cerclage in cervical incompetence:****16-case experience**

Ebru Çelik Kavak¹, Salih Burçin Kavak¹, Hüsnü Çelik²

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Elazığ; ²Adana Başkent Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Jinekolojik Onkoloji Bilim Dalı, Adana

Objective: To retrospectively analyze 16 cases who had modified transabdominal cervicoisthmic cerclage.

Methods: Cases who had abdominal cervicoisthmic cerclage in the last 11 years were retrospectively analyzed. In this context, records of sociodemographic characteristics, operation and pregnancy results of the cases who had undergone cervicoisthmic cerclage were reviewed.

Results: The rate of obtaining pregnancy in and after week 34 was found 78.5%. None of the cases had any intraoperative complication. Two cases developed chorioamnionitis on day 3 of week 17 and day 4 of week 20, while one case had an unstoppable preterm labor in week 29. Cerclage stitch was removed and abortus was performed in cases who developed chorioamnionitis. Pregnancy was ended with a cesarean section in all other cases.

Conclusion: Modified transabdominal cervicoisthmic cerclage is a substantial alternative which is reliable and has high success rates in cases who are not suitable for transvaginal cerclage.

PB-075**İkinci trimester oligohidramnios vakalarında transabdominal amniyoinfüzyon:****34 olgunun analizi**

Arif Güngören, İlay Gözükara, Oya Karapınar, Orhan Nural

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Hatay

Amaç: Oligohidramnios gebelik haftasına göre amnion sıvı miktarının azalmasıdır. Yeterli miktarda amnion sıvının olmaması fetüsün hareketi, büyümesi, akciğer gelişimi ve kord kompresyonu ile ilişkili olarak fetal kayıptan intrauterin asfiksiye kadar çeşitli komplikasyonlara sebep olabilir. Yaklaşık gebeliklerin %1'inde ikinci trimesterde oligohidramnios göz-