

*Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara*

**Amaç:** Membran rüptürü sonrası rezidüel amniyotik sıvı ölçümünün prognostik değeri tartışmalıdır. Çalışmamızda membran rüptürü sonrası ve doğum öncesi dönemdeki amniyotik sıvı indeksi (ASİ) ölçümünün perinatal sonuçlara etkisini araştırmak amacı ile 234 PPRM hastası prospektif olarak incelendi.

**Yöntem:** 34 hafta altı PPRM tanısı konan ve doğumu hastanemizde gerçekleşen hastalar prospektif olarak takip edildi. Başvuru sırasında ve doğum öncesindeki ASİ düzeyleri <50 mm (oligohidramnios) ve ≥50 mm (normal) olarak gruplandı ve perinatal sonuçlar karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Membran rüptürü tanısı alan hastaların tanıdan hemen sonra 161'inin (%68.8) ASİ ≥50 iken 73'ünde (%31.2) ASİ <50 mm idi. PPRM özellikleri karşılaştırıldığında başvuruda oligohidramnios saptanan grupta ortalama PPRM haftası 30,0±3,4 iken normal ASİ grubunda 30,8±3,5 haftaydı (p=0.009). Doğum haftaları karşılaştırıldığında ise oligohidramnios grubunda doğum haftası 31,1±3,1, normal ASİ grubunda 32,0±3,2 haftaydı (p=0,002). Gruplar karşılaştırıldığında doğuma kadar geçen süre ile ateş, koryoamniyonit ve uterin hassasiyet oranları benzerdi. Perinatal sonuçlarda sadece yenidoğan yoğun bakım ihtiyacı oligohidramnios grubunda daha fazla (%91.5 vs %71.1, OR=3.13 95%CI 1.34-7.31, p=0.001). Doğum haftaları karşılaştırıldığında oligohidramnios grubunda 31,5±3,2, normal ASİ grubunda 32,1±3,2 haftaydı (p=0.015). Başlangıçta ASİ'si normal olan ancak doğumda oligohidramnios gelişen grupta yoğun bakım ihtiyacı başlangıçta normal olan grupla benzer iken başlangıçta oligohidramnios olan gruba göre daha azdı (%90.9 vs %73.6, OR=0.60 95%CI 0.42-0.85, p=0.023).

**Sonuç:** Çalışmamızda membran rüptürü sonrası ve doğum öncesi oligohidramnios tespit edilenlerde doğum haftası normal ASİ düzeyi olan PPRM hastalarına göre daha erkendir. Takipte oligohidramnios gelişenlerin prognozu gelişmeyenler ile benzerdir. Yenidoğan yoğun bakım ihtiyacı başvuruda oligohidramnios olanlarda daha fazla bulunmuştur.

**Anahtar sözcükler:** Amniyotik sıvı indeksi, PPRM, perinatal sonuçlar

## PB-104

### PPROM olan hastalarda doğum öncesi fetal prezentasyon ile perinatal sonuçlarının karşılaştırılması

Sertaç Esin, Mahmut Güden, İsmail Alay, Aytaç Tohma, Deniz Esinler, Serdar Yalvaç, Ömer Kandemir

*Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara*

**Amaç:** Gebeliklerin %3'ünde PPRM görülmektedir. PPRM olan olgularda verteks dışı prezentasyonların komplikasyonları arttırdığı bildirilmiştir. PPRM olgularımızda doğum öncesi prezentasyonunun perinatal sonuçlara etkisini araştırmak için hastalarımızın sonuçlarını inceledik.

**Yöntem:** Takipleri Perinatoloji ünitemizde gerçekleşen 234 PPRM olgusunun doğum öncesi fetal prezentasyonları ile perinatal sonuçları karşılaştırdık.

**Bulgular:** Başvuru esnasında 234 PPRM olgusunun 184'ü (%78,2) verteks prezentasyonda iken 50'si (%21.8) verteks dışı prezentasyonda idi. Verteks grubundakiler daha gençti [27.0 (22.8-32.0) vs. 29.5 (25.0-34.0), p=0.004] ve nulliparite oranları daha yüksekti (%53.0 vs. %33.3, OR=1.59 95%CI 1.05-2.40, p=0.017). Verteks grubunda membran rüptürü daha geç [32.3 (28.6-34.0) vs. 27.4 (26.3-29.7), p=0.000] ve doğum haftası daha fazla [32.3 (30.2-34.0) vs. 29.3 (27.6-33.2), p=0.000] iken doğuma kadar geçen süre daha kısaydı [5.0 (2.0-9.0) vs. 8.5 (5.0-18.8), p=0.000]. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatış ve TPN süresi verteks grubunda daha kısaydı [6.5 (3.0-23.0) vs. 33.5 (6.0-61.0), p=0.000] ve [1.0 (0-5.3) vs. 7.5 (0-22.3), p=0.000]. Verteks grubunda yoğun bakım yatış ihtiyacı (%73.9 vs. %88.9, OR=0.83 95%CI 0.72-0.96, p=0.041), sepsis nedeniyle yatış oranı (%3.8 vs. %16.7, OR=0.23 95%CI 0.70-0.73, p=0.012), kafein tedavisi (%7.5 vs. %26.2, OR=0.29 95%CI 0.13-0.67, p=0.005), antibiyotik tedavisi (%4.7 vs. %23.8, OR=0.20 95%CI 0.70-0.55, p=0.001) CPAP oranları (%27.4 vs. %61.9, OR=0.44 95%CI 0.30-0.65, p=0.000), entübasyon ihtiyacı (%20.8 vs. %50.0, OR=0.41 95%CI 0.26-0.67, p=0.001) ve sürfaktan verilme oranı (%18.9 vs. %46.0, OR=0.40 95%CI 0.24-0.66, p=0.001) daha düşüktü.

**Sonuç:** PPRM sırasında fetal prezentasyonun verteks dışı olması kötü prognoz kriteridir. Bu nedenle PPRM tanısında verteks dışı pozisyonlarda olan gebelikler olası komplikasyonlar yönünden daha dikkatli takip edilmelidir.

**Anahtar sözcükler:** Fetal prezentasyon, PPRM, perinatal sonuçlar

## PB-105

### 11-14 hafta PAPP-A ve plasental volüm ölçümlerinin preeklampsi öngörüsündeki yeri

Öznur Dündar<sup>1</sup>, Yusuf Olgaç<sup>1</sup>, Deniz Acar<sup>2</sup>, Ali Ekiz<sup>2</sup>, Gökhan Yıldırım<sup>2</sup>, İbrahim Polat<sup>2</sup>, Ali Gedikbaşı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kanuni Sultan Süleyman EAH, Kadın Hastalıkları ve Doğum, İstanbul; <sup>2</sup>Kanuni Sultan Süleyman EAH, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Perinatoloji Ünitesi, İstanbul

**Amaç:** Çalışmanın amacı 11+0 ile 13+6 gebelik haftalarının arasında ölçülen düşük PAPP-A ve plasental volümün, preek-

lamps gelişimindeki öngörüsünü ortaya koymak ve istatistiksel olarak bir fark olup olmadığını saptamak.

**Yöntem:** Gebeliğinin 11+0 ile 13+6 haftalarında rutin kontrol için hastanemize başvuran 740 gebenin, PAPP-A ve plasental volüm değerleri ölçüldü. 502 olgunun antenatal takipleri doğuma kadar başarı ile tamamlandı.

**Bulgular:** Gebeliğini tamamlayan 502 olgunun 460'ı preeklampsiden etkilenmezken, 18' i gebeliğin 34. haftasından önce (erken preeklampsisi), 24' ü ise 34. haftasında veya daha sonra (geç preeklampsisi) doğumla sonuçlanacak şekilde preeklampsisi tanıdı. Geç preeklampsisi grubunda ( $p<0.01$ ) ve etkilenmemiş grupta ( $p<0.001$ ) plasental volume ortalaması erken preeklampsili gruptan anlamlı olarak daha yüksekti. Geç preeklampsisi ile etkilenmemiş grubun plasental volume değerleri arasında anlamlı farklılık yoktu.

**Sonuç:** Ortalama PAPP-A ve plasental volüm ölçümleri preeklampsisi grubunda, etkilenmemiş gruba göre anlamlı derecede daha düşük saptandı. Literatürde bu konudaki çalışmalar çelişkili olup, PAPP-A ve plasental volüm ölçümü ile gebe popülasyonunda olası preeklampsisi gelişimini dışlamak amacıyla kullanımı daha uygundur. Preeklampsisi öngörüsünde yalnızca bu iki parametrenin kullanımı ile anlamlı sonuçlar ve öngörü sağlamak güçtür. PAPP-A ve plasental volüm bulgularının dışında hasta ile ilişkili diğer faktörlerin eklenmesi, preeklampsisi öngörüsünde daha başarılı sonuçlar sağlamamızda yararlı olabilir.

**Anahtar sözcükler:** Preeklampsisi öngörüsü, PAPP-A, plasental volüm

## PB-106

### PAPP-A ve uterin arter pulsatilite indeksi ölçümlerinin preeklampsisi öngörüsündeki yeri

Yusuf Olgac<sup>1</sup>, Öznur Dünder<sup>1</sup>, Alev Aydın<sup>2</sup>, Ali Gedikbaşı<sup>2</sup>, Ali İsmet Tekirdağ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kanuni Sultan Süleyman EAH, Kadın Hastalıkları ve Doğum, İstanbul;  
<sup>2</sup>Kanuni Sultan Süleyman EAH, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Perinatoloji Ünitesi, İstanbul

**Amaç:** Çalışmanın amacı 11+0 ile 13+6 gebelik haftaların arasında ölçülen PAPP-A ve Ut-PI değerlerinin preeklampsisi gelişimindeki öngörüsünü ortaya koymak ve istatistiksel olarak bir fark olup olmadığını saptamak.

**Yöntem:** 740 gebe, 11+0 ile 13+6 haftalarında ikili tarama testi amacıyla rutin kontrol için hastanemize başvurdu ve bunların PAPP-A ve Ut-PI değerleri ölçülerek doğuma kadar antenatal takipleri yapıldı.

**Bulgular:** Toplam 238 olgu çalışmadışı bırakıldı: 227 olgunun gebelik sonuçlarına ulaşamadık, 6 olgu fetal anomali ne-

deni ile ve 5 olgu da gebeliğin 24. haftasından önce fetal ölüme ya da düşük meydana gelmesi nedeni ile çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya dahil edilen 502 gebede PAPP-A ortalaması preeklampsisi grubunda etkilenmemiş gruptan anlamlı olarak daha düşük olup, Ut-PI ortalaması etkilenmemiş gruptan anlamlı olarak daha yüksekti.

**Sonuç:** Literatürde bu konudaki çalışmalar çelişkilidir. Ancak, düşük PAPP-A preeklampsisi gelişimi için bir belirteçdir. PAPP-A'ya bağlı hastaya özgü preeklampsisi riski Ut-PI ölçümü ile desteklenebilir.

**Anahtar sözcükler:** Preeklampsisi öngörüsü, PAPP-A, uterin arter doppleri

## PB-107

### Plasenta invazyon anomalileri ve atonide transvers transuterin sütür ve basamaklı uterus devaskülarizasyonunun etkinliği

Yasemin Doğan, Eray Çalışkan

Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Kocaeli

**Amaç:** Plasenta invazyon anomalileri ve atonide transuterin sütür ve basamaklı uterus devaskülarizasyonu tekniğinin etkinliğini araştırmak.

**Yöntem:** Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde Mayıs 2007 ile Mayıs 2013 tarihleri arasında postpartum kanama nedeniyle transvers transuterin sütür koyulan hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Plasenta invazyon anomalileri ve atoni olguları demografik özellikleri, obstetrik parametreleri, uygulanan cerrahi yöntemler, histerektomiye gidiş, kan transfüzyonu ve yoğun bakım ihtiyacı açısından karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Çalışma sürecinde postpartum kanama sebebiyle basamaklı tedavi edilen 115 hastaya transvers transuterin sütür tekniği uygulandığı saptandı, kanaması durmayan olgulara uterin arter ligasyonu (n=80), hipogastrik arter ligasyonu (n=20) ve histerektomi (n=22) yapıldı. Postpartum kanama olguları 61 plasenta invazyon anomalisi (%53) ve 54 atoni olgusundan (%47) oluşmaktaydı. Plasenta invazyon anomalisi grubunda transuterin sütür uterus devaskülarizasyonuna rağmen kanamanın sürmesi nedeniyle histerektomi %26 (n=16), atoni grubunda %11 (n=6) idi ( $p:0.04$ ). İnvazyon anomalileri sınıflandırıldığında, 28 plasenta akreata olgusunun ikisine, 17 plasenta inkreata olgusunun üçüne, 16 plasenta perkreata olgusunun 11'ine kanamayı durdurmak için konzervatif tedavi sonrası histerektomi yapıldı. Yoğun bakım ihtiyacı ve yatış süresi açısından atoni ve invazyon grupları arasında fark saptanmadı. Eritrosit süspansiyonu, trombosit ve tam kan trans-