

sinde diyet değişiklikleri ve hayat tarzı önerilerinde bulunulur, diyet değişikliklerinin başında tuz kısıtlaması gelmektedir. Gebelikte oluşan ataklar esnasında, normalde sık kullanılan bir ilaç olan intramusküler düşük doz diazepamdan (gebelik kategorisi D) genelde kaçınılır. Gebelik sonrası dönemde ise kontrollü şekilde kullanılabilir. Diüretiklerden gebelikte kaçınılması gerekmesine rağmen ilk üç aylık dönemde düşük dozlar halinde kullanılabilir.

Sonuç: Gebeliği bulunan Meniere olgularında tedavi medikal olup; diyet, psikolojik destek, fizyoterapi ve farmakolojik uygulamayı kapsamaktadır. Postpartum dönemde tuzsuz, kafeinsiz diyet ve strezen uzak durma önerilerinde bulunulur.

PB-30

Primipar plasenta previa tespit edilen hastalarda risk faktörleri ve gebelik sonuçları

Şule Göncü Ayhan, Deniz Esinler, Gülhan Çetinkaya, Elif Gülşah Diktaş, Aykan Yücel, Özlem Moraloğlu Tekin

Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Plasenta previanın en sık nedeni geçirilmiş sezeryan olmakla birlikte, primipar hastalarda da görülmesi plasenta previa gelişmesinde başka risk faktörlerinin de rol oynadığını göstermiştir. Çalışmamızda primipar plasenta previası için bilinen risk faktörlerinin kendi hastalarımızda görülme sıklığı ve hastalarımızın gebelik sonuçları araştırılmıştır.

Yöntem: 01.01.2011–01.01.2017 tarihleri arasında kliniğimizde plasenta previa tanısıyla takip ve tedavi edilen primipar hastaların dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Hastaların yaşları, gravidaları, gebelik oluşma şekli, vücut kitle indeksi, sigara kullanımı, plasenta lokalizasyonu, plasenta previa tipleri, doğum haftası, doğum kilosu, abort öyküleri, uterin operasyon öyküleri, küretaj öyküleri ve doğum komplikasyonları belirlendi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hasta sayısı 69 idi. Hastalarımızın ortalama yaşı 28.7, ortalama vücut kitle indeksi 27.8, ortalama bebek doğum kilosu 2.6 kg, ortalama doğum haftası 35 hafta idi. Elli bir hasta gravida 1, 11 hasta gravida 2, dört hasta gravida 3, iki hasta gravida 4, bir hasta gravida 5 idi. Dokuz hasta (%13) tedavi ile gebe kalmıştı. Abort öyküsü 11 hastada (%18) mevcuttu. Sigara kullanan hasta sayısı 4 (%6) idi. On sekiz hastada küretaj, bir hastada septum rezeksiyonu öyküsü vardı (%28). Plasenta, 35 hastada ön lokalizasyonlu, 34 hastada ise arka lokalizasyonlu idi. Hastaların plasenta previa tipleri; 32'sinde aşağı yerleşimli plasenta (servikal os'a uzaklık 42 cm), 37'sinde ise totalis olarak saptanmıştı. Hastaların tamamı sezeryan ile doğum yaptılar. On iki hastaya eritrosit süspansiyonu replasmanı, 8 hastaya balon uygulaması, 5 hastaya uterin arter ligasyonu gerekti (%36).

Sonuç: Çalışmamızdaki bulgular literatürle uyumlu olarak, plasenta previa gelişen hastalarda doğum haftasının erken olduğu ve bu nedenle de bebek doğum kilosunun düşük olduğunu göstermiştir. Uterusa müdahale öyküsü (%28) plasenta previa için önemli risk faktörü olarak öne çıkmaktadır. Hastalarımızda yaş, gravida, tedavi gebeliği, vücut kitle indeksi, sigara kullanımı, abort öyküsü olması ile plasenta previa arasında ilişki gözlenmemiştir. Primipar hastalarda en sık totalis tipi saptanmıştır. Hastaların %36'sında kanama için müdahale gerekmesi, primipar hastalarda plasenta previanın antenatal kanamadan önemli nedenlerinden olduğunu desteklemektedir.

PB-31

İzole terminal myelokistozel: Nadir bir spinal anomali

Rauf Melekoğlu¹, Hasan Berkan Sayal²

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Malatya; ²Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Malatya

Amaç: Kliniğimize gebeliğin üçüncü trimesterinde nöral tüp defekti ön tanısı ile refere edilen hastada saptanan fetal izole terminal myelokistozel olgusunun klinik ve ultrasonografik özelliklerini sunmayı amaçladık.

Yöntem: İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Perinatoloji Bilim Dalı bünyesindeki Prenatal Tanı ve Tedavi Ünitesine gebeliğin üçüncü trimesterinde nöral tüp defekti ön tanısı ile refere edilen hastada saptanan fetal izole terminal myelokistozel olgusunun poliklinik ve ultrasonografi kayıtları retrospektif olarak tarandı. Fetal ultrasonografik görüntüleme prosedürü Voluson E6 (GE Healthcare, Milwaukee, WI, USA) ultrasonografi cihazına ait 3.9 MHz'lik transduser kullanılarak gerçekleştirildi.

Olgu: 32 yaşında, gravida 6 parite 1, son adet tarihine göre 30 hafta+1 günlük gebeliği olan, tekrarlayan birinci trimester abortus ve trombofili nedeni ile profilaksi dozunda düşük molekül ağırlıklı heparin kullanan hasta nöral tüp defekti ön tanısı ile hastanemizin prenatal tanı ve tedavi ünitesine refere edildi. Hastanın yapılan muayenesinde fetal kalp atımı pozitif, amniyotik mayi volumü normal, biyometrik ölçümleri gebelik haftası ile uyumlu saptandı. Nörosonografik incelemede conus medullaris sonlanma noktasından sonra yaklaşık S1 düzeyinden başlayan ve kaudal bölgeye uzanan spinal kanal devamlılığında 11×12 mm boyutunda meningesel kesesi izlendi. Etkilenen spinal segmentin üzerinde cilt dokusunun intakt olduğu saptandı. Eşlik eden spinal anomali ve diğer sistem anomalisi izlenmedi. Ayırıcı tanıda subkutanöz ve intraspinal lipom, dermoid veya epidermoid kist düşünülen hastaya fetal manyetik rezonans görüntüleme (MRG) planlandı. Hasta fetal MRG tetkiki yaptırmak istemedi. Hasta ve eşi saptanan malformasyon ve olası prognozu hakkında bilgilendirildi. Takip eden obstetrik vizitlerde maternal veya fetal

komplikasyon izlenmeyen hastaya geçirilmiş sezaryan nedeni ile gebeliğin 39. haftasında elektif sezaryan operasyonu uygulandı. APGAR 9/10, 3750 g, canlı, kız bebek doğurtuldu. Neonatal muayenede spinal bölge kaudal kısımda 3×4 cm boyutunda üzerindeki cilt dokusunun intakt olduğu meningesel kesesi izlendi. Alt ekstremitte hareketleri, mesane ve barsak fonksiyonları normal saptanan bebekte çekilen MRG'de prenatal tanı doğrulandı. Postnatal 6. günde beyin cerrahisi tarafından meningesel kese eksizyonu ve primer cilt tamiri yapılan bebek, postoperative 5. günde yenidoğan, beyin cerrahi, fizik tedavi ve rehabilitasyon ve pediatrik nöroloji poliklinik kontrolü önerilerek iyilik hali ile taburcu edildi

Sonuç: Terminal myelokistozel, spina bifida occulta vakalarının yaklaşık %5'ini oluşturan, nadir görülen spinal bir anomalidir. Anorektal malformasyonlar, ürogenital anomaliler, karın ön duvarı defektleri ve spinal anomaliler ile ilişkili olsa da izole olgular nadiren nörolojik defisitler ile ilişkilidir ve cerrahi onarım sonrası prognozu olumlu seyrederek. Prenatal ultrasonografik değerlendirmede spinal kanalın özellikle kaudal kısmının dikkatli muayenesi erken prenatal dönemde tanı olanağı sağlar.

PB-32

Fetal diastematomyelinin prenatal tanısı

Rauf Melekoğlu¹, Hasan Berkan Sayal²

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Malatya; ²Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Malatya

Amaç: Kliniğimize rutin ikinci trimester tarama amacıyla başvuran hastada saptanan fetal diastematomyelinin klinik ve ultrasonografik özelliklerini sunmayı amaçladık.

Yöntem: İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Perinatoloji Bilim Dalı bünyesindeki Prenatal Tanı ve Tedavi Ünitesine rutin ikinci trimester tarama amaçlı başvuran fetal diastematomyeli saptanan olgunun poliklinik ve ultrasonografi kayıtları retrospektif olarak tarandı. Fetal ultrasonografik görüntüleme prosedürü Voluson E6 (GE Healthcare, Milwaukee, WI, USA) ultrasonografi cihazına ait 3.9 MHz'lik transduser kullanılarak gerçekleştirildi.

Olgu: 37 yaşında, gravida 4 parite 2, son adet tarihine göre 22 hafta+1 günlük gebeliği olan, obstetrik ve medikal öyküsünde özellik olmayan hasta, rutin mid-trimester fetal ultrasonografik muayene için hastanemizin prenatal tanı ve tedavi ünitesine refer edildi. Hastanın yapılan muayenesinde fetal kalp atımı pozitif, amniyotik mayi volumü normal, biyometrik ölçümleri gebelik haftası ile uyumlu saptandı. Nörosonografik incelemede L3-L5 hizasında spinal kanalda genişleme ve spinal kanal santralinde spinal kordu sagittal olarak ikiye bölen fibrokartilajenöz yapı izlendi. Etkilenen spinal segmentin üzerinde cilt ve

yumuşak dokuların intakt olduğu saptandı. Eşlik eden spinal anomali ve diğer sistem anomalisi izlenmedi. Hasta ve eşi saptanan malformasyon ve olası prognozu hakkında bilgilendirildi. Fetal manyetik rezonans görüntüleme (MRG) planlanan hastada MRG spinal kanal L4-L5 düzeyi net değerlendirilemedi olarak raporlandı. Takip eden obstetrik vizitlerde gebeliğin 40. haftasında oligohidramnios saptanan ve doğum induksiyonu planlanan hastaya ilerlemeyen eylem nedeni ile sezaryan operasyonu uygulandı. APGAR 9/10, 3300 g, canlı, kız bebek doğurtuldu. Neonatal muayenede alt ekstremitte hareketleri, mesane ve barsak fonksiyonları normal saptanan bebekte çekilen MRG'de prenatal tanı doğrulandı. Tethered cord veya nörolojik disfonksiyon saptanmayan yenidoğan pediatrik nöroloji ve beyin cerrahi poliklinik kontrolü önerilerek iyilik hali ile taburcu edildi.

Sonuç: Diastematomyeli, gebeliğin erken döneminde prenatal ultrasonografik tanısı konulabilecek, spinal kanalın nadir bir anomalisidir. Diastematomyelinin ultrasonografik bulguları spinal kanalda genişleme ve spinal kanal santralinde kemik, kartilaj veya fibröz bir çıkıntı bulunmasıdır. İzole diastematomyeli olguları daha olumlu bir prognoza sahip olmakla birlikte neonatal dönemdeki girişimlerin zamanı ve gerekliliği nörolojik fonksiyonların takibi ile belirlenmektedir.

PB-34

Birinci trimester fetal ultrasonografik taramada tanı almış spontan ovaryan hiperstimülasyon sendromu

Rauf Melekoğlu¹, Hasan Berkan Sayal²

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Malatya; ²Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Malatya

Amaç: Kliniğimize rutin birinci trimester tarama yapılmış amaçlı başvuran hastada saptanan spontan ovaryan hiperstimülasyon sendromu (OHSS) olgusunun klinik ve ultrasonografik özelliklerini sunmayı amaçladık.

Yöntem: İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Perinatoloji Bilim Dalı bünyesindeki Prenatal Tanı ve Tedavi Ünitesine rutin birinci trimester tarama amacı ile başvuran ve spontan OHSS saptanan olgunun poliklinik ve ultrasonografi kayıtları retrospektif olarak tarandı. Fetal ultrasonografik görüntüleme prosedürü Voluson E6 (GE Healthcare, Milwaukee, WI, USA) ultrasonografi cihazına ait 3.9 MHz'lik transduser kullanılarak gerçekleştirildi.

Olgu: 28 yaşında, gravida 2 parite 1, son adet tarihine göre 12 hafta+5 günlük gebeliği olan, obstetrik ve medikal öyküsünde özellik olmayan ve herhangi bir ovülasyon induksiyonu ajanı kullanma öyküsü olmayan hasta rutin birinci trimester tarama amacı ile hastanemizin prenatal tanı ve tedavi ünitesine başvuru