

deki Prenatal Tanı ve Tedavi Ünitesine Ocak 2016 ve Ocak 2017 tarihleri arasında ikinci trimester tarama amaçlı başvuran ve doğum yapan tüm ikiz gebelerin kayıtları retrospektif olarak tarandı. Fetal mid-trimester ultrasonografik tarama prosedürü International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (ISUOG) tarafından ortaya konulan rutin mid-trimester fetal ultrasonografi taraması klavuzuna uygun olarak, prenatal tanı ve tedavi prosedürlerinde deneyim sahibi iki klinisyen tarafından Voluson E6 (GE Healthcare, Milwaukee, WI, USA) ultrasonografi cihazına ait 3.9 MHz'lik transduser kullanılarak gerçekleştirildi. Gebelerin gebelik takibi Sağlık Bakanlığı Doğum Öncesi Yönetim Rehberi ve ISUOG tarafından ortaya konan ikiz gebelerde ultrasonografinin rolü klavuzuna uygun olarak, doğumları ise Sağlık Bakanlığı Doğum ve Sezaryen Eylemi Yönetim Rehberi'ne göre hazırlanmış izlem ve doğum protokollerine göre uygun gerçekleştirildi.

Bulgular: İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Perinatoloji Bilim Dalı bünyesindeki Prenatal Tanı ve Tedavi Ünitesine Ocak 2016–Ocak 2017 tarihleri arasında ikinci trimester tarama amaçlı başvuran 2196 hastanın gebelik kayıtları retrospektif olarak tarandı. Çalışma periyodu boyunca 103 (%4.6)'ü ikiz, 7 (%0.3)'si üçüz ve 1 (%0.04)'i beşiz olmak üzere toplam 111 (%5) çoğul gebelik olgusu değerlendirildi. İkiz gebelerin %20.3 (21/103)'ünün monokoryonik, %79.7'sinin (82/103) ise dikoryonik koryonisitede olduğu izlendi. Monokoryonik ikiz gebelerden 19 (%90.4) hastanın monokoryonik/diamniyotik, 1 (%4.8) hastanın monokoryonik/monoamniyotik, 1 (%4.8) hastanın ise yapışık ikiz olduğu görüldü. İkiz gebelerin 29 (%28.1)'nin in vitro fertilizasyon (IVF) ile gebe kaldığı gözlenirken, fetal cinsiyet 35 (%34) hastada erkek/erkek, 40 (%39) hastada erkek/kız, 28 (%27) hastada kız/kız olarak saptandı. Çalışma periyodu boyunca ikinci trimester tarama yapılan 103 hastanın 81'inin antenatal gebelik takibi ve doğum takibi verilerine ulaşılabildi. 34 hafta altı preterm doğum oranı %18.5 (15/81), 34–37 hafta arası preterm doğum oranı %37.0 (30/81), antenatal kanama oranı %11.1 (9/81) saptanırken, gestasyonel diyabet sıklığı %13.6 (11/81), gebeliğin hipertansif hastalığı sıklığı %16 (13/81), gebelik kolestazi ise %7.4 (6/81) olarak saptandı. Ortalama doğum haftası 34.1 hafta olarak saptanan ikiz gebelerin %96.2 (78/81)'si sezaryen ile doğum yaparken, en sık sezaryen endikasyonunun malprezentasyon %38.4 (30/78) olduğu görüldü. Postpartum kanama sıklığı %6.2 (5/81) olarak saptanırken, antenatal veya postpartum dönemde venöz tromboemboli komplikasyonu izlenmedi.

Sonuç: İkiz gebeliklerde izlenen artmış gebelik komplikasyonları, yüksek maternal morbidite ve mortalite ile ilişkilidir. Bu gebelerin yüksek riskli kabul edilip, çoğul gebeliklerin antenatal bakımında deneyimi olan merkezlerde takip edilmesi maternal sağlığın korunmasında fayda sağlayacaktır.

PB-37

Fetal trizomi 22'nin prenatal tanısı

Hasan Berkan Sayal¹, Rauf Melekoğlu²

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

Amaç: Bu çalışmadaki amaç non mozaik trizomi 22 vakalarının çoğunlukla abortus ya da doğum sonu erken dönemde kayıp şeklinde olduğunu ve daha sık olarak görülebilen trizomi 13, 18 ile bazı fenotipik özelliklerinin benzer olduğunu vurgulanmasıdır. Çeşitli yüz anomalileri (hipertelorizm, düşük yerleşimli kulak), intrakranial anomaliler (vermian agenezi), üro-genital anomaliler (anal atrezi, hipospadias) ve erken başlangıçlı intra uterin gelişme geriliği gibi major yapısal anomaliler görüldüğünde sitogenetik anomaliler açısından invaziv tanı testi seçeneği ailelere sunulmalı, olası sonuçları arasında bizim vakamızda olduğu gibi diğer nadir görülen genetik bozuklukların da olabileceği akıld tutulmalıdır.

Olgu: Hastamız 31 yaşında, G2A1Y0, 18-22. hafta fetal anomalili taraması için 22 hafta 1 günlük gebe iken başvurmuştur. Yapılan ultrasonografik incelemesinde sol diafragma hernisi, kalpte mediasatinal şift, nazal hipolazi (ölçümü <5p), Dandy-Walker malformasyonu, erken başlangıçlı intra uterin gelişme geriliği (ölçümleri <10p) tespit edilmiştir. Hastaya amniosentez yapılmış ve sonucu 47, **, +22 olarak rapor edilmiştir. Aile bilgilendirilmesi sonrası, hastanın isteği üzerine gebeliği termine edilmiştir.

Sonuç: Sırasıyla 1/5000 ve 1/10000 insidansla görülen trizomi 18 ve trizomi 13'te görülen ultrasonografik bulgular trizomi 22 olgularında da yüksek bir oranda görülmektedir. Kardiyak anomaliler, Dandy Walker malformasyonu, diafragma hernisi, erken başlangıçlı intra uterin gelişme geriliği gibi trizomi 18 olgularında sıklıkla görülen ya da yüz anomalileri, üro-genital anomaliler gibi trizomi 13 olgularında görülebilen anomaliler araştırılırken trizomi 22 gibi nadir görülen sitogenetik anomalilerin de ayırıcı tanıda yer almasının uygun olduğu kanaatindeyiz. Oldukça sınırlı sayıda görülen ve genellikle vaka takdimi şeklinde literatürde yer alan trizomi 22 vakalarının fenotipik özellikleri ve doğum sonrası sürecin tüm yönleriyle ortaya konulması için daha fazla vakanın incelenmesi, bunun için de şüpheli olgularda ailelere mutlaka invaziv tanı testlerinin önerilmesi gerekmektedir.

PB-38

Sağ ve sol atrial izomerizm: Üç olgunun sunumu

Hasan Berkan Sayal¹, Rauf Melekoğlu²

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

Amaç: Toplumda görülme insidansı ortalama 1/10.000 olarak bildirilen, beraberinde kardiyak ve ekstra kardiyak anomaliler