

Sayın Editör,

Servikal ektopik gebelik nadir rastlanması (1/2500 - 10 000 gebelik)<sup>(1)</sup>, ve hayatı tehdit edebilecek komplikasyonları nedeniyle önemli bir konudur.

Yayınlanmak üzere kabul edilmiş olan yazılarında, Seçen ve arkadaşlarına<sup>(1)</sup>, olgu sunumlarıyla konuyu detaylı ve toparlayıcı şekilde ele almaları nedeniyle teşekkür ediyoruz.

İlave olarak, biz de, daha önce poster bildirisi olarak sunduğumuz<sup>(2)</sup>, yasal gebelik terminasyonu isteği ile polikliniğe başvuran ve bu sırada henüz erken ve asemptomatik iken yakalanan bir servikal ektopik gebelik tecrübemizi paylaşmak isteriz.

Seçen ve arkadaşlarından farklı olarak, biz sözkonusu ektopik gebeliği rutin 2 boyutlu ultrason ile tespit ettikten sonra, 3D ve 4D ultrason ve power doppler ile değerlendirerek, servikal gebeliğin oluşturduğu damarlanmayı ve fetal kalp atımını gösterdik. Hastaya 50 mg/m<sup>2</sup> sistemik methotrexat uygulaması yapılmış, sonrasında 3. günde fetal kalp atımının hala devam etmesi üzerine, girişimsel radyoloji ile Gelfoam® kullanılarak bilateral selektif uterin arter embolizasyonu yapılmıştır. Daha sonra hastaya ameliyathane şartlarında genel anestezi altında dilatasyon küretaj yapılmıştır. İşlemden sonra servikal kanal ultrasonla incelenmiş ve ektopik gebelik odağı görülmemiştir. Post operatif erken komplikasyonu olmayan hasta antibiotik tedavisi ile taburcu edilmiş, sonrasında da herhangi bir komplikasyon tespit edilmemiştir.

Biz bu mektubumuzda, servikal gebeliğin nadir olması nedeniyle, hastaya göre bireyselleştirilmiş tedavinin uygun olabileceğini, girişimsel radyoloji konusunda deneyimli bir ekiple çalışma şansı varsa, selektif embolizasyon yönteminin gözardı edilmemesini, ve volüm görüntüleme ve power doppler uygulamalarının ektopik gebelikte kanlanmanın net gösterilmesindeki rolünü hatırlatmak istedik.

Günümüzde 3D ve 4D kullanımı giderek yaygınlaşmakta ve artık transvajinal problemler de bu özelliklere sahip olarak kullanıma sunulmaktadır.

Transvajinal inceleme ile gebelik kesesinin internal servikal ostium ile ilişkisi, ve çevresindeki kan akımı,

volüm görüntüleme ve süperimpoze doppler uygulamaları ile kolaylıkla değerlendirilebilir. Valsky ve arkadaşları, bir kornual gebelik vakasında 3 boyutlu ultrason, volüm kontrast görüntüleme, 3 boyutlu power doppler akımlarının anormal vasküler yapıların girişimsel işlemlerin öncesinde ve sonrasında incelenmesinde faydalı olduğunu göstermişlerdir<sup>(3)</sup>.

Bizim vakamızda olduğu gibi, volüm inceleme ve power doppler ile çok fazla kollateral kanlanmanın görüldüğü ve fetal kalp atımının izlendiği vakalarda, özellikle de Hung ve arkadaşlarının belirttiği gibi<sup>(4)</sup>, primer metotreksat tedavisinin tatmin edici sonuçlar vermeyebileceği (Fetal baş popo uzunluğunun 10 mm ve üzerinde olduğu, gebelik haftasının 9 hf ve üzerinde olduğu, βHCG değerinin 10 000 mIU/ml olduğu, ve kalp atışının mevcut olduğu servikal gebeliklerde) gebeliklerde sadece medikal yada sadece cerrahi yöntemlerin yanı sıra kombine tedavi uygulamalarının seçimi konusunda karar vermek daha kolay olabilir.

Saygılarımızla.

#### KAYNAKLAR

1. Seçen ED, Keskin HL, Avşar FA Servikal Ektopik Gebelik: Üç Olgu Sunumu Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi, (J Turk Soc Obstet Gynecol), 2012; Cilt: 9 (baskıdaki makale).
2. Kardeşin E, Alanbay İ, Ercan M, Öztürk M, Mutlu E, Başer I. Servikal gebelik tanısında 3 boyutlu ultrason. PB 303 Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi 8. Ulusal Jinekoloji ve Obstetrik kongresi özel sayısı 2010 Cilt 7 sayfa 116.
3. Valsky DV, Hamani Y, Verstandig A, Yagel S. The use of 3D rendering, VCI - C, 3 D power Doppler and B flow in the evaluation of interstitial pregnancy with arteriovenous malformation treated by selective uterine embolization. Ultrasound Obstet Gynecol 2007; 29: 352 - 5.
4. Hung TH, Shau WY, Hsieh TT, Hsu JJ, Soong YK, Jeng CJ. Prognostic factors for an unsatisfactory primary methotrexate treatment of cervical pregnancy: a quantitative review. Human Reprod 1998; 13(9): 2636- 42.

**Yazışma adresi:** Doc. Dr. Kazım Emre Kardeşin. General Tevfik Sağlam cad. Etlik 06018 Ankara  
Tel.: (532) 435 25 89

e-posta: dremrekardeşin@gmail.com

Alındığı tarih: 22.03.2011, revizyon sonrası alınma: 15.07.2012, kabul tarihi: 28.08.2012, online yayın tarihi: 30.08.2012