

PB. 143**MULTİPL ANOMALİLERLE BİRLİKTE OLAN, KROMOZOM ANOMALİSİ SAPTANAN ÖZEFAGUS ANOMALİSİ: OLGU SUNUMU**

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Arzu Koç Bebek, İnci Davas, Özge Yılmaz, Atif Akyol, Ahmet Varolan, Ali Yazgan, Ümran Çetinçelik, Ali İhsan Dokucu

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Kromozom anomalisi saptanan ve prenatal tanısı yapılan bir olgu sunulmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Olgu sunumu.

Bulgular: Özofagus atrezisi(ÖA) yaklaşık 3500 doğumda bir görülmektedir. Özofagus atrezisinin en sık görülen tipi yaklaşık %80-90 oranında proksimalde atrezi, distalde trakeoözofajial fistül (TÖF) olan tipidir ve % 40-65 olguda, özellikle kalp anomalileri olmak üzere, eşlik eden anomaliler mevcuttur. Etiyolojinin multifaktöryel olduğu düşünülmekle beraber OA/TÖF'lü olguların %6-10'unda kromozomal anomaliler saptanabilmektedir. 22 yaşında, Gravida 2, Parite 1, bir önceki doğumu sezeryan ile 3 yıl önce gerçekleştirilmiş, çocuğunda herhangi bir anomali mevcut olmayıp, hastanın öz geçmişinde ve soy geçmişinde de bir özelliği yoktu. Herhangi bir ilaç kullanım hikayesi bulunmamaktaydı. Eşi ile arasında birinci derece akrabalık olan ve ikinci trimester tarama testinde yüksek risk saptanan hastaya amniosentez uygulanmış ve sonucunda 5. kromozomun p kolunda artış saptanmış. Yapılan ayrıntılı USG'de mide cebi izlenmeyip, özofagus atrezisi (?), kısa femur, kısa humerus, polihidramnios, hiperektojen barsak ansları tespit edilmiş. Kliniğimizde yapılan ultrasonografik incelemede BPD: 91 (36+6) AC: 267 (30+6) FL: 59 (31+1) olarak tespit edildi. Ultrasonografik olarak ilk bakışta hastada belirgin polihidramniyoz varlığı (tek en derin cep ölçümü 13 cm) dikkati çekti (Resim 1). Mide cebi izlenmedi, micrognati ve toraks hipoplazisi dışında herhangi bir gross yapısal anomali izlenmedi. 1. dakika apgarı 5, 45 cm 1730gr canlı bir erkek bebek sezaryen seksio ile doğurtuldu. Fizik muayenesinde, dismorfik yüz görünümü, ösafagus atrezisi, bilateral kriporşidizmi olduğu gözlemlenmiştir. Ekokardiogramında ventriküler septal defekt ve patent duktus arteriyozus tespit edilmiştir. Çoklu konjenital anomalileri olan hastadan yapılan sitogenetik analizinde 46, XY, der (5) t(3;5) (p21; p15.1) karyotipi tespit edilmiştir. Bu resiprokal translokasyonun orjinini anlamak için ebeveynlerden yapılan sitogenetik çalışmada hastanın babasının 46, XY, t(3;5) (p21; p15.1) dengeli resiprokal translokasyon taşıyıcısı ve annesinin normal dişi karyotipine sahip olduğu görülmüştür. 7. günde opere edilen bebekte saptanan proksimal özefagus atrezisi ile distal trakea özefajial fistül primer tamir edildi. Ancak postoperatif 27. günde akut böbrek yetmezliğine bağlı hiperpotasemi nedeniyle kaybedildi.

Sonuç: Gelişebilecek morbidite ve mortalitenin azaltılabilmesi için postnatal erken girişime olanak sağlayan prenatal tanının önemi vardır. Etiyolojinin aydınlatılabilmesine yardımcı olmak için kromozomal anomalisi saptanabilmiş olan bu olguyu literatürde bulunan diğer vakalarla karşılaştırılarak benzerlik ve farklılıkları değerlendirmeyi amaçladık.

PB. 144**VACTERL-H SENDROMU: İKİ KARDEŞ OLGUNUN SUNUMU**
Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Banu Dane¹, Murat Kıray¹, Cem Dane¹, Figen Aksoy², Ahmet Çetin¹

¹*Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul*

²*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: Başparmak ve radius yokluğunun çeşitli sendromlar ile birlikteliği bildirilmiştir. Bunlardan biri olan VACTERL sendromu, vertebral, anal, kardiyak, trakeo-özofageal, renal ve ekstremiteler gelişimi ile ilgili anomalilerin birlikte bulunduğu bir durumdur. Tanının koyulabilmesi için anomalilerden iki veya daha fazlasının bulunması gerekir. VACTERL-H 'de ise sendroma hidrosefali eşlik etmektedir, X'e bağlı ve otozomal resesif tipleri bildirilmiştir. Biz kliniğimizde 24. ve 13. haftalarda sonlandırılmış olan aynı aileye ait iki olgu sunumu ile bu sendroma dikkat çekmeyi amaçlıyoruz.

Gereç ve Yöntem: Annenin ilk gebeliğinde (25 y, birinci derece akraba evliliği) yüksek riskli ilk trimester tarama testi (Down sendromu riski >1/250) ve ilerleyen haftalarda ultrasonografik incelemede ventrikülomegali ile double bubble saptandı. Karyotipi normal bulunan (46 xx) olgu mevcut anomaliler nedeniyle ailenin isteğiyle 24. Gebelik haftasında sonlandırıldı. Otopsi sonucunda VACTERL-H sendromu tanısı koyuldu: Bilateral başparmak ve unilateral radius yokluğu, anorektal atrezi, atrial septal defekt, duodenal lümeninde daralma ve unilateral renal aplazi.

Bulgular: Ailenin ikinci gebeliğinde 11. gebelik haftasında (CRL 40.9 mm) yapılan sonografik incelemede bilateral başparmak yokluğu ve radius aplazisi tespit edildi. Gebelik 13. haftada sonlandırıldı. Abortus materyalinden yapılan karyotip analizi normal idi. Makroskopik görünüm ultrasonografi bulguları ile uyumlu idi.

Sonuç: VACTERL sendromu ile ilişkili bazı anomaliler ikinci trimester sonlarında bulgu vermektedir. Ancak başparmak ve radius yokluğu ilk trimesterde dahi tanınabilecek bir anomalidir. Özellikle riskli grupta fetal ekstremitelerin NT ölçümü sırasında değerlendirilmesi erken tanıyı sağlayacaktır.

PB. 145**VAKUM KÜRETAJ İLE TEDAVİ EDİLMİŞ SEZARYEN SKAR GEBELİĞİ: BİR OLGU SUNUMU**

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Cem Dane, Banu Dane, Elif Esra Gültekin, Ahmet Çetin, Murat Erginbaş

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Sezaryen skar gebeliği, en nadir görülen ektopik gebelik şeklidir. İlerleyen gebelik haftalarında histerektomi ile sonuçlanabilmektedir. Fertilitenin korunabilmesi amacıyla erken gebelik haftalarında kemoterapi, uterin arter embolizasyonu veya histeroskopi ile gebeliğin sonlandırılmasına çalışılmaktadır. Kliniğimizde sadece vakum küretaj ile tedavi edilmiş bir olgunun sunumu ile erken tanı ve müdahalenin önemini vurgulamayı amaçlıyoruz.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimize son adet tarihine göre 6. gebelik haftasında başvuran gebenin (34y, g2, p1), uterus kavitesi içerisinde gebelik kesesinin saptanmaması üzerine yapılan detaylı transvaginal ultrasonografisinde gebeliğin eski sezaryen skarı yerleşimli olduğu düşünüldü. Gebelik kesesi içerisinde embriyo izlenmedi. 3D power doppler ultrasonografi ile sezaryen skarı çevresinde yoğun damarlanma tespit edildi. Vaginal kanama az miktarda mevcut idi.

Bulgular: Hastaya transabdominal ultrasonografi eşliğinde genel

anestezi altında vakum küretaj uygulandı. Operasyon sonrası herhangi bir komplikasyon gelişmeyen hasta bir gün sonra taburcu edildi. **Sonuç:** Uterus kavitesi içerisinde gebelik kesesi tespit edilemeyen eski sezaryenli olgularda sezaryen skar gebeliği olasılığı düşünülmelidir, tanı için doppler ultrasonografi kullanılabilir. Erken gebelik haftalarında tanı koyulduğunda, transabdominal ultrasonografi eşliğinde vakum küretaj güvenli bir tedavi yöntemi olabilir.

PB. 146

POLİHİDRAMNİYOS İLE ORTAYA ÇIKAN ARTHROGRYPOSIS MULTIPLEX CONGENITA: İKİ OLGU SUNUMU

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Banu Dane¹, Murat Kıray¹, Cem Dane¹, Emel Ataoğlu², Ahmet Çetin¹

¹Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

²Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Amaç: Arthrogryposis multiplex congenital (AMC) doğumsal eklem kontraktürü sendromlarından oluşan heterojen bir gruptur. İki olgunun sunumu ile üçüncü trimesterde polihidramniyos bulunan olgularda AMC tanısına dikkat çekmeyi amaçlıyoruz.

Gereç ve Yöntem: İlk olgu (25y, g2p1) kliniğimize 26. gebelik haftasında iki boyutlu ultrasonografi ile değerlendirildiğinde hafif polihidramniyos mevcut iken, ense kalınlığı artmış idi, mide cebi izlenmedi. Detaylı üç boyutlu ultrasonografi incelemesinde, bilateral pes ekinovarus, kalça eklemünde fleksiyon, dizlerde ekstansiyon, üst ekstremitelerde ve ellerde fleksiyon hali gözlemlendi. Fetal hareket izlenmedi. Bu olgu 32. gebelik haftasında başvurduğunda amniyos mayii artmıştı, fetal kalp atımı tespit edilememesi üzerine gebelik sonlandırıldı.

Bulgular: İkinci olgu (30y, g3, p2) 32. gebelik haftasında başvurduğunda iki boyutlu ultrasonografide hafif polihidramniyos, mide cebinin bulunmaması, cilt ödemi ve hafif ventrikülomegali mevcut idi. Detaylı üç boyutlu ultrasonografi incelemesiyle unilateral pes ekinovarus ve ellerin sabit pozisyonu saptandı. Fetal hareket tespit edilmedi. İlerleyen gebelik haftalarında amniyos mayii miktarı arttı. Gebelik, 41. haftada induksiyon ile vaginal doğum ve neonatal kayıp ile sonuçlandı. Her iki aile de otopsi ve fetal karyotip tayinine izin vermedi.

Sonuç: Polihidramniyos bulunan bir olguda fetal AMC tanısı konvansiyonel ultrasonografi ile kolaylıkla koyulabilir. Üç boyutlu ultrasonografi ile ebeveynler için daha anlaşılabilir resimler elde edilebilir. Bir AMC olgusunda polihidramniyos mevcutsa prognoz kötü olabilir.

PB. 147

İNİENSEFALİ: İLK TRİMESTERDE TANI KOYULMUŞ BİR OLGUNUN 3D BULGULARININ SUNUMU

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Banu Dane, Aysu Akça, Cem Dane, Murat Kıray, Ahmet Çetin

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: İnienesefali occiput ve beynin anomalilerinin birlikte bulunduğu nadir bir durumdur. Temel bulguları: Foramen magnum bölgesinde occipital kemik defekti, tüm vertebrada spina bifida ve retroflexiyon sonucu yukarıya dönük yüzdür. Bu bulgulara genellikle genitoüriner, kardiyovasküler ve gastrointestinal sistem anomalileri eşli eder. Bu olgu sunumuyla ilk trimester tanısında 3D ultrasonografi bulgularının önemini belirtmeyi amaçlıyoruz.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimize mevcut fetal anomali öntanısıyla

gönderilmiş olan olgunun (25y, g1), yapılan 2D ultrasonografisinde CRL 12 gebelik haftası ile uyumlu iken, akrania ve gastroşizis saptandı. Yapılan 3D ultrasonografik incelemede (maximal mode) fetusta akrania ve torakal spina bifida (craniorachischisis), fetal başta retroflexiyon halinin mevcut olduğu gösterildi.

Bulgular: Ultrasonografi bulguları aileye bildirildi, gebeliğin sonlandırılmasına karar verildi. Fetal katyotip tayini ve otopsi aile tarafından kabul edilmedi. Fetusun makroskopik görünümü ultrasonografi bulgularını doğrulamaktaydı.

Sonuç: İlk trimester anomali taraması major anomalilerin erken dönemde yakalanmasını sağlamaktadır. Şüpheli olgularda 3D transvaginal ultrasonografi ile yapılan değerlendirme özellikle iskelet sistemini ilgilendiren anomalilerin ayrıntılı görüntülenmesinde faydalı olacaktır.

PB. 148

APLASTİK ANEMİ VE GEBELİK: OLGU SUNUMU

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Mehmet Nafi Sakar¹, Talip Gül², Ahmet Engin Atay³,

¹Özel Family Tıp Merkezi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Diyarbakır

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Diyarbakır

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Erken doğumla neticelenen aplastik aneminin eşlik ettiği gebelik olgusunun sunulması.

Gereç ve Yöntem: Gebelik öncesi dönemde aplastik anemi tanısı alan ve gebeliğin başından beri takip ve tedavi altında olan hastaya, belirli aralıklarla obstetrik ultrason ve hemogram bakıldı. Düşük olan hemogram parametrelerine göre 30-45 günlük aralıklarla eritrosit ve/veya trombosit transfüzyonları yapıldı. Preterm eylem ile başvuran hasta, tokoliz için geç kalındığından normal doğurtuldu.

Bulgular: Yirmisekiz yaşında, graviditesi 3, paritesi 2 olan hastanın, aplastik anemi tanısı ve 29 haftalık gebeliği mevcuttu. Gebeliği süresince hastada spontan morarma ve kanama gibi komplikasyonlar izlenmedi. Hastanın gebeliği sırasında, gebelik öncesi dönemde göre kan transfüzyon ihtiyacında bir miktar artış olduğu saptandı. Doğum sancılarının başlaması üzerine başvuran hastanın pelvik muayenesinde, servikal açıklık 9 cm, efasman %80, baş geliş saptandı. Tokoliz için geç kalındığından hasta erken doğum yaptı. Postpartum 3. gün bebek kaybedildi. Hastamızın bundan önceki gebeliği de erken doğumla neticelenmiş ve postpartum 2. gün kaybedilmişti.

Sonuç: Aplastik anemi, gebelik sırasında nadir rastlanan bir durumdur. Gebelik sırasında aplastik aneminin, anne ve fetus açısından taşıdığı potansiyel riskler nedeniyle ciddi bir durum olduğu üzerinde konsensus mevcuttur.

PB. 149

FETAL KARDİYAK MİKSOMANIN PRENATAL TANISI

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Rauf Melekoğlu, Eren Doğan, Selim Büyükkurt, Fatma Tuncay Özgünen, Cüneyt Evrürke, Cansun Demir, Oktay Kadayıfçı

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Primer kardiyak tümörler tüm yaş gruplarında nadir olup insidansı 100.000'de 1,7-10 arasındadır. Primer kardiyak tümörlerin yaklaşık %75'i benign olup, bunların %50'si miksomalardır. Bu

sunuda prenatal dönemde tanısı konmuş bir fetal kardiyak miksuma olgusunun fetal ve neonatal yönetimini tartıştık.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde prenatal tanısı konan bir fetal kalp tümörü olgusu ele alınmıştır.

Bulgular: Gebeliğinin 35. haftasında kliniğimize başvuran hastanın sonografisinde sol ventrikülden kaynaklanan 35x27 mm'lik hiperekojen tümörle kütle saptandı. Kütleyle bağlı kalp odacıklarında genişleme, perikardiyal effüzyon, kalbin aksının sağa kayması ve akciğerlerde basıya ikincil hacim kaybı görüldü. Olası miksuma ve rabdomyoma tanılarına neden olan kütlelen başka fetal patoloji izlenmedi. Hastanın travmayı başlayınca sezaryenle 8-9 APGAR'lı, 3110 gr, 50 cm'lik, erkek bebek doğurtuldu. Doğum sonrası ekokardiyografide prenatal dönemle uyumlu bulgularla birlikte ASD ve PDA da saptandı. Bebeğe tamponad nedeniyle perikardiyotomiyle tüp drenaj uygulandı. Bronş basısına bağlı pnömoni gelişmesi üzerine bebeğe yaşamının 136. gününde cerrahi uygulandı. Kütlelenin eksizyonuna rağmen, bebek postop 1. günde hayatını kaybetti. Patolojik inceleme miksuma olarak sonuçlandı.

Sonuç: Fetal kardiyak tümörlerin çoğu benignidir. Miksuma ve rabdomyoma en sık görülen türlerdir. Tümörlerin yaratacağı semptomlar kütle etkisiyle kalp ve çevre dokulara bası, kalp yetmezliği, tümör embolisi ve artıdır. Cerrahi bu hastalarda çoğu kez olumlu sonuçlar verir. Bu hastaların yönetiminin perinatolog, neonatolog, pediatrik kardiyolog ve pediatrik kalp cerrahından oluşan ekip çalışmasıyla yapılmasında yarar vardır.

PB. 150 **GEBELİKTE SIRASINDA MİYOMEKTOMİ UYGULANAN** **DEV MİYOM: OLGU SUNUMU**

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Ahmet Yalınkaya, Kadir Kangal, Ali İrfan Güzel, Selami Erdem

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Gebeliğin 14. haftasında miyomektomi uygulanan dev miyom olgusunu sunmaktır.

Gereç ve Yöntem: 37 yaşında dev miyomu ve yaklaşık 14 haftalık gebeliği olan olguya spinal anestezi altında miyomektomi uygulandı. intraoperatif ve postoperatif seyri izlendi.

Bulgular: 37 yaşında (G1P0), daha önce bir şikayeti olmayana, 6 ay önce evlenen kadın, gebelik, miyom uteri ve karın ağrısı nedeniyle kliniğimize refer edilmişti. Hastanın hikayesinde son adet tarihinin 3 ay önce olduğu, son 3 aydan beri karnının hızla büyüdüğü öğrenildi. Yapılan batın muayenesinde, yaklaşık 8 aylık gebelik cesametinde ve palpasyonda hassasiyet tespit edildi. Hastanın karında asimetrik bir büyüme gözlemlendi. Sonografik muayenesinde CRL yaklaşık 13w 4d ile uyumlu tek canlı fetus izlendi. Ayrıca uterus fundus sol tarafından kaynaklanan yaklaşık 166x196 mm subseröz miyom olduğu düşünülen görünüm izlendi. Preoperatif değerlendirilmenin ardından spinal anestezi altında göbek altı median insizyon ile batına girildi. Sol fundustan kaynaklanan yaklaşık 20x20 cm (2300 g) subseröz saplı miyom gözlemlendi. Miyom eksize edildi patolojiye gönderildi. Frozen sonucu kitle benign olarak rapor edildi. Miyom eksize edilen pedikülü sütüre edildi, kanama kontrolünü takiben batın anatomisine uygun kapatıldı. Postoperatif erken ve geç dönemde bir komplikasyon gelişmeyen hasta 5. günde şifa ile taburcu edildi.

Sonuç: Gebelik süresince miyomlarla sıklıkla karşılaşılacaktır ancak gebelikte miyomektominin rolü belirsizdir. Çoğu miyom asemptomatik kalırken, sadece %10 olguda miyomlar semptomatik olabilir. Bu semptomlar; spontan abortus, antepartum kanama, erken doğum, plasenta previa, ve kırmızı dejenerasyondur. Semptomatik hastaların %2 sinde cerrahi gerekir. Gebelik sırasında miyomektomi günümüzde daha iyi anlaşılmalıdır. Detaylı değerlendirme ve ultrasonografi preoperatif dönemde yaklaşımları ve değerlendirmeyi sağlar. Deneyimli ellerde ve uygun hasta seçiminde bu prosedür başarıyla uygulanabilir.

PB. 151 **GASTROŞİZİS: İKİ OLGU SUNUMU**

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Ahmet Yalınkaya, Kadir Kangal, Ali İrfan Güzel

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Prenatal dönemde ultrasonda gastroşizis tanısı konulan iki olguyu sunmaktır.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimize refere edilen ve gastroşizis tanısı konulan iki olgu incelendi. Olguların prenatal tanısı, klinik seyri, yapılan tedavi, müdahale ve prognozları irdelendi.

Bulgular: Olgu 1: 23 yaşında (G1P0) kadın gastroşizis ön tanısı ile refere edilmişti. Muayenesinde 3 cm açıklık, %80 incleme tespit edildi. Ultrasonda 32 haftalık, canlı, tek fetus izlendi. Defekten barsaklar dışarı çıkmıştı. Barsak ansları belirgin ve dilate idi. Tokolize cevap vermeyen olguya, sezaryen ile 2000 g, 44 cm, 7-8 APGAR skorlu bir erkek bebek doğurtuldu. İnfant Çocuk Cerrahları tarafından hemen ameliyata alındı, barsaklar redükte edildi ve defekt kapatıldı. Anne postoperatif 2. günde, infant daha sonra şifa ile taburcu edildi. Olgu 2: 26 yaşında (G1P0) gebe kadın gastroşizis şüphesi ile refere edilmişti. Ultrason muayenesinde CRL 70 mm, 13w2d canlı fetus ve karın ön duvarı defekti saptandı. Karaciğer ve barsaklarla tamamen dışarıda izlendi. Ailenin onayı ile misoprostol uygulanarak abort yaptırıldı. Ksifoidden umbilikus altına kadar geniş defekten karaciğer ve barsaklar dışarı çıkmıştı. Sağ elde sadece baş barmak, sol üst dudakta da yanık dudak mevcuttu.

Sonuç: Gastroşizis etyolojisi bilinmeyen nadir görülen karın ön duvarı defektidir. Bu olgularda ek anomaliler eşlik edebileceğinden, ultrason muayenesinde mutlaka aranmalıdır. İzole gastroşizis olgularına da yaşama şansı verilmelidir.

PB. 152 **GEBELİĞİN HİPERTANSİF HASTALIKLARINDA PROTEİNÜRİ** **PERİNATAL SONUÇLARI ETKİLER; RETROSPEKTİF ANALİZ**

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Yavuz Emre Şükür, İbrahim Yalçın, Vugar Bayramov, Batuhan Özmen, Feride Söylemez

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Gebelikte görülen hipertansif hastalıklar gelişmiş ülkelerde maternal mortalitenin %16'sından sorumludur. Bu yüksek mortalite oranı nedeniyle çeşitli tarama testleri geliştirilmeye çalışılmış ancak henüz etkili bir test bulunamamıştır. Bu çalışmanın amacı hastanemizdeki hipertansiyon tanısıyla takip edilen gebelikleri değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Hastanemizde 2008 yılında doğum yapmış hipertansif hastalar retrospektif olarak tarandı. Çalışmaya gebeliği sonuçlanmış ve preeklampsi, gestasyonel hipertansiyon veya kronik hipertansiyon tanıları almış 112 hasta dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, spot idrar protein miktarları, 24 saatlik idrar protein miktarları ve perinatal sonuçları değerlendirildi.

Bulgular: Doğumların %4,56'sının bir hipertansiyon ile komplike olduğu ve 35 yaş üzerinde daha sık görüldüğü tespit edildi (p=0,003). Hastaların %64,3'ünde gestasyonel hipertansiyon, %19,6'sında preeklampsi ve %16,1'inde kronik hipertansiyon vardı. Preeklampsi hastaların diğer iki gruptaki hastalara göre daha erken doğum yaptıkları ve bebeklerinin daha düşük doğum ağırlığına sahip olduğu tespit edildi (p<0,001). Preeklampsi ve gestasyonel hipertansiyonun paritesi daha düşük hastalarda izlendiği bulundu (p=0,023). Spot idrarda protein miktarının doğum ağırlığı ve APGAR skorlarıyla ilişkili

olabileceği izlendi. 24 saatlik idrar protein miktarı 300 mg'ın üzerinde tespit edilenlerde doğum haftası ve doğum ağırlığının anlamlı olarak düştüğü izlendi ($p<0,05$). Ayrıca maksimum diyastolik kan basıncının perinatal sonuçları etkilediği izlendi.

Sonuç: Bu çalışmada elde edilen veriler genel olarak literatürdeki bilgilerle uyumludur. Gebeliğin hipertansif hastalıklarında görülen proteinürinin esas nedeni sistemik vasküler endotelial disfonksiyondur. Literatürde, her ne kadar perinatal sonuçları göstermesi açısından 24 saatlik idrarda protein miktarı için sınırı 500 mg kabul eden çalışmalar varsa da bizim çalışmamızda 300 mg sınırı perinatal sonuçları öngörmeye anlamlı bulunmuştur.

PB. 153

EKTOPIA KORDİSLİ BİR OLGUNUN ANTENETAL DÖNEMDE TANISI

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Suna Özdemir, Kazım Gezginç, Fatma Yazıcı

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Ektopia cordis isole olarak veya Cantrell Pentolojisinin bir parçası olarak ortaya çıkan nadir bir konjenital malformasyondur. Bu anomalide kalbin tamamı veya bir kısmı torasik boşluk dışındadır. Biz burada 22. gebelik haftasında sonografik muayenede tespit edilen ektopia kordis vakası sunduk.

Gereç ve Yöntem: 24 yaşında multipar hasta kliniğimize 22. gebelik haftasında ayrıntılı ultrasonografik inceleme için başvurdu. Yapılan ultrasonografik muayenede kalbin torasik kavitenin dışında olduğu ve ayrıca batın ön duvarında da omfoloselle uyumlu geniş bir defekt saptandı. Kordosentez sonucu yapılan genetik inceleme normal kromozomal yapı gösterdi. Hastaya gebeliğin sonlandırılması önerildi, fakat hasta ve ailesi sonlandırmayı kabul etmedi.

Bulgular: Gebeliğin takipleri sırasında, hasta 33. gebelik haftasında erken membran rüptürü şikayetiyle başvurdu. Daha önce sezaryenle doğum yapmış hastaya tekrar sezaryen operasyonu yapıldı ve canlı 2300 gr bebek doğurtuldu. Postpartum ekografi muayenesi sonucu ventriküler septal defekt saptandı.

Sonuç: Operasyon planlanan yenidoğan bebek postnatal 3. gününde kardiopulmoner arrest nedeniyle kaybedildi. Viabilite öncesi tespit edilen vakaların terminasyonu bu tür vakalarda uygun görünmektedir.

PB. 154

KONJENİTAL EL AMPUTASYONUNUN ULTRASON İLE PRENATAL TANISI

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Bülent Kars, Ayşe Gül Özyapı, Esra Esim Büyükbayrak, Ayşe Yasemin Karageyim Karşıdağ, Orhan Ünal, Mehmet Cem Turan

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Konjenital Amputasyon bir noktanın distalinde ekstremitenin tamamının veya bir kısmının olmaması ve bir güdükle sonlanmasıdır. Transvers formasyon kusuru, transvers redüksiyon defekti, transvers melia, transvers duraklama olarak da bilinir. Yenidoğanların yaklaşık %1'inde konjenital anomali görülmektedir ve bunun da yaklaşık %10'u üst ekstremité anomalileridir. Konjenital amputasyon ise 20000 doğumda bir görülür. Olguların diğer %50'sinde ise birden çok redüksiyon defekti olup, bunların da %25'inde diğer organlarda ve kraniofasial yapılarda eşlik eden anomali mevcuttur (2). Genelde

üst ekstremitenin konjenital amputasyonu izole bir anomalidir. El anomalilerinin tanısını koymak zordur ve sıklıkla prenatal ultrasonografik incelemede gözden kaçabilmektedir. Biz de bir olguda; 2D ve 3D USG ile antenatal takipte tanısını koyduğumuz bir el amputasyon olgusunu literatür eşliğinde tartışmasını sunmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Hasta 17. haftada üçlü test taraması için kliniğe geldi. Yapılan USG kontrolünde ekstremitede el yokluğu tespit edilerek hastaya genetik danışma verildi. Hastaya genetik amniosentez yapıldıktan sonra fetüsün karyotipi normal (46 --) olarak geldi. 2. düzey USG taramada ve fetal ekokardiyografide eşlik eden başka bir anomali tespit edilmedi.

Bulgular: Hastanın geri kalan gebelik süreci sorunsuz geçti ve 3300 gr, tek canlı makat prezantasyonda gelen bebek sezaryen operasyonu ile doğurtuldu ve ailenin izni ile elin fotoğrafları çekildi.

Sonuç: Bu olgu sunumu ile fetüste ellerin değerlendirilmesinin rutin USG incelemesinin bir parçası olması gerekliliği tekrar vurgulanmak istenmiştir. El anomalilerinin bir çok başka anomali ile birlikte olabileceği ve takibinin nasıl olması gerekliliği literatür eşliği ile tartışılmıştır.

PB. 155

VAN YÖRESİNDE KONJENİTAL MALFORMASYONLARIN GÖRÜLME SIKLIĞI VE DAĞILIMI

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Mertihan Kurdoğlu, Zehra Kurdoğlu, Zehra Küçükaydın, Ali Kulusarı, Ertan Adalı, Recep Yıldızhan, Hanım Güler Şahin, Mansur Kamacı

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Van

Amaç: Çalışmamızın amacı, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda 2004-2008 yılları arasında gerçekleşen doğumlarda konjenital anomali tiplerini ve insidansını belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Hastanemizde 2004-2008 yılları arasında gerçekleşen 7788 doğum retrospektif olarak incelenmiş ve toplam malformasyon sıklığı ile bunların tipleri, izole ve kombine olarak görülme oranları ile anne yaşına göre dağılımları belirlenmiştir.

Bulgular: Van yöresinde, konjenital malformasyonlu fetus doğurma oranının %1.12 olduğu tespit edilmiştir. Saptanan 87 anomalili fetus irdelendiğinde, en sık görülen anomalinin anensefali olduğu ve bunu hidrosefali ile ensefalosel gibi diğer santral sinir sistemi malformasyonlarının izlediği görülmüştür. Tüm malformasyonların %74.7'sinin izole, geri kalanının ise multiple konjenital malformasyon şeklinde ortaya çıktığı tespit edilmiştir. Anomalili fetuslar en fazla 21-30 yaş grubundaki, en az da 40 yaş üzerindeki annelerin gebeliklerinde saptanmıştır (sırasıyla %52.9 ve %4.6, $p<0.05$).

Sonuç: Van yöresinde konjenital malformasyon görülme sıklığı Türkiye'nin diğer bölgelerinde yapılan çalışmalarda elde edilen sonuçlarla benzerlik göstermekle birlikte konjenital malformasyonların nispeten daha genç annelerde (21-30 yaşlarında) tespit edilmesi yönünden de farklılıklar içermektedir. Bölgeye özgü doğurganlık yapısıyla ilişkili olabilecek bu konu hakkında ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

PB. 156

PRENATAL “DAKROSİSTOSEL” SAPTANAN FETÜSÜN TAKİBİ: OLGU SUNUMU

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Bülent Kars, Yasemin Karageyim Karşıdağ, Esra Esim Büyükbayrak, Cenk Demir, Önder Sakin, Orhan Ünal, Mehmet Cem Turan

Dr. Lütfü Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Dakrosistosele veya lakrimal kanal kisti kanalın son bölümünün ince bir membran ile tıkalı olması sonrası oluşan ve prenatal tanısı nadir olan bir şişliktir. Bu bölgede oluşabilecek hemanjiyom, sefalosel, dermoid kist ve nazolakrimal mukosel gibi diğer yer kaplayan lezyonlar ile ayırıcı tanısı yapılmalıdır. Bu nedenle prenatal tanı konulabilen vakaların irdelenmesi gerekmektedir.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimize rutin gebelik takibine gelen 32 haftalık gebede USG ile dakrosistosele ön tanısı ile hasta tespit edilerek gerekli ileri araştırma yapıldı. Başka bir anomali saptanmayan hastanın yapılan kontrollerinde dakrosistosele çap olarak ilerlemedi.

Bulgular: Makat prezantasyon ile gelen gebeye 38. haftada sezaryen ile doğum yaptırıldı. Takipte doğumu izleyen 3. haftada yapılan masaj ile dakrosistosele gerileyerek normal bir görünüm aldı.

Sonuç: Dakrosistosele'in prenatal tanısı zordur. 2D USG'de yüz ve orbital yapıların görüntülenmesi tanı koydurur. Antenatal takipte obipariyatal ölçüm sonrası yüzün tekrar değerlendirilmesi ve orbitaların görüntülenmesi vakaların atlanmasını engelleyecektir.

PB. 157

AMNİOTİK TABAKA(SHEET): KLİNİK ANLAMI VE PERİNATAL SONUÇLARI

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Aydan Biri, **Fatma Doğa Yıldırım**, Aysen Yüçetürk, Ümit Korucuoğlu, Özdemir Himmetoğlu

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: İlk defa 1985 yılında Mahony ve arkadaşları tarafından tanımlanan amniotik tabaka (sheet) ilk kez Torpin tarafından 1968'de tanımlanan amniotik banttan ayırt edilmelidir. İnsidansı %0.45-%0.6'dır. Bu prospektif çalışmanın amacı bizim popülasyonumuzdaki amniotik tabaka insidansını ve perinatal sonuçlarını saptamaktır.

Gereç ve Yöntem: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Perinatoloji Ünitesinde 2007-2008 yıllarında yapılmış prospektif bir çalışmadır. Ultrasonla 12-28. gebelik haftaları arasında 2000 gebe tarandı ve 12'sinde amniotik tabaka saptandı. Tüm ultrasonografik incelemeler tek bir uzman perinatolog tarafından yapıldı.

Bulgular: 12-28. gestasyonel haftalar arası 2000 gebe taradık ve 12'sinde amniotik tabaka saptadık. Amniotik tabaka insidansını %0.6 bulduk ki bu literatürle benzer bir orandı. En erken 12.1 hf ve en geç 24. haftada amniotik tabaka saptandı. Bu hastalardan 8 tanesi 37-40 haftalar arasında doğurdu. Yenidoğanlarda herhangi bir eşlik eden anomali yoktu. Bunlardan 5'i vajinal yoldan doğumdu. 3 hastaya makat prezantasyon nedeniyle sezaryen yapıldı. Diğer 4 hasta hala antenatal takipte. Herhangi eşlik eden bir patolojileri olmadı.

Sonuç: Amniotik sıvı içinde yüzen bir membran görüldüğünde bir dizi tanı akla gelmelidir: ekstrakoryonik hemoraji koryoamniotik membranı uterin duvardan ayrılabilir, septat uterus, blighted ikiz, sirkumvallat plasenta, amniotik tabaka ve en kötü neden olan amniotik band sendromu. Amniotik band, koryoamniotik ayrılma ve amniotik tabaka tekiz gebeliklerde amniotik kavite içinde saptanan en sık 3 membrandır. Fetal

kısımları etkileyip ekstremitte amputasyonları ve diğer yapısal anomalilere neden olabilen amniotik bandın aksine amniotik tabaka fetal anomalilere neden olmaz. Tüm fetuslar normal morfolojik görünümüne sahipti. Tüm hastalar neonatal anomali saptanmayan sağlıklı bebekler doğurdular. Daha önceki çalışmaların birçoğu amniotik tabakanın artmış sezaryen oranı malprezantasyon ve preterm doğum ile ilişkili olduğunu göstermiştir ancak otörler çoğunlukla amniotik tabakanın benign bir bulgu olduğunu savunmuştur. Bizim çalışmamız da kötü perinatal sonuçlarla ilişkili olmaması ve artmış makat prezantasyon oranı nedeniyle daha önceki çalışmalarla örtüşmektedir.

PB. 158

GEBELİKTE SİGARAYA MARUZİYET VE FETUS HAKLARI

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

H. Levent Keskin¹, Serdal Kanuncu¹, A. Filiz Avşar²

¹ *Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Ankara*

² *Rize Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara*

Amaç: Gebelerin, gebelik sırasında aktif veya pasif olarak maruz kalınan sigara kullanıcılığının fetus üzerine olan etkisi konusunda farkındalığının ve bu konudaki tutumlarının araştırılması.

Gereç ve Yöntem: Antenatal Polikliniğimizde gebelik takipleri yapılan ve gebelik takipleri sorunsuz devam eden 200 sağlıklı gebeye 14 sorudan oluşan anket uygulandı.

Bulgular: Olguların yaş ortalaması 25,8 ±4,8, gebelik yaşı 182,9 ±81,4 gün, gravida 2,2 ±1,16, parite sayısı ise 1,5 ±0,8'dir. Gebelerin %12,6'sı şu anki gebeliğinde sigara içtiğini, %13,1'i ise gebe kaldıklarında öğrendiklerinde kullanmayı bıraktıklarını söylemişlerdir. %57,3'ü normalde evlerinde sigara içildiğini ifade etmiştir. Olguların %48,2'si gebe kaldıklarında öğrendikten sonra kendilerinin ve çevresindekilerin duyarlılığı nedeniyle bu durumun değiştiğini, %51,8'i ise herhangi bir değişikliğin olmadığını ifade etmişlerdir. Gebelerin %98,5'i ise sigaraya maruziyeti fetusun sağlık haklarını ihlal olarak görmektedir. %94,5 gebe sigaranın fetusu olumsuz etkilediğini, %6,5 ise az veya hiç etkilemediğini düşündüğünü söylemiştir. Sigaranın fetus üzerine olan etkilerinin bilinirliği sorgulandığında ise gebelerin %79'u anne karnındaki bebeğin zararlı maddelere maruz kaldığını bildiklerini söylemiştir. %48,5'i bebekte akciğer hastalığı gelişmesine, %39,5'i erken doğuma, %33,5'i anne karnında ölümüne, %32,5'i düşük doğum ağırlığına, %24'ü ise bebekte fiziksel anormalliğe neden olabileceğini bildiklerini belirtmişlerdir. %87,5 gebe ise sigara içen annelerin bebeklerinin, ileride sağlık problemleri olduğunda bunu sigaraya bağlamasını ve ailesini, bu durumda sorumlu tutmasını uygun bulduklarını belirtmişlerdir.

Sonuç: Bir halk sağlığı sorunu olan sigara kullanımı konusunda hem toplumun hem de gebelerin, gebelik sırasında sigaraya maruziyetin fetus üzerine olan etkileri konusunda bilgilendirilmeleri gerekmektedir.

PB. 159

İLERİ YAŞ GEBELİK ORANLARIMIZ: 61672 GEBELİĞİN SONUÇLARI

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Deniz Karçaaltıncaba, Salim Erkaya, Aslı Ellibeş-Kaya, Mualla Koçer, Ali Haberal

Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Hastanesi, Ankara

Amaç: İleri yaş gebelikler hem anne hem de fetusun sağlığı açısından risklerin yüksek olduğu gebeliklerdir. Bu çalışmada hastanemizde

son yıllarda ileri yaş gebeliklerin oranlarını belirlemeyi hedefledik.
Gereç ve Yöntem: 2005-2008 yılları arasında hastanemizde doğum yapmış annelerin yaşları değerlendirildi. İleri yaş gebelikler 35 yaş üstü gebelikler olarak sınıflandırıldı. Her yıl için ileri yaş gebelik oranları hesaplandı. Genel olarak ortalama yıllık oran bulundu
Bulgular: İleri yaş gebeliklerin oranı 2005 yılında %4 (568/14192), 2005 yılında %5.5 (808/14723), 2006 yılında %4.9 (767/15646) ve 2008 yılında %5.16 (937/18161) olarak bulundu. Ortalama yıllık oran %4.91 (3080/62672) olarak hesaplandı.
Sonuç: Ortalama olarak her yirmi gebeden biri ileri yaş gebelidir. İleri yaş gebeliklerde annenin ilerlemiş yaşına bağlı olarak sistemik hastalık insidansında artışın yanı sıra gebeliğe bağlı komplikasyonlar da artmaktadır. Fetal anomalili bebek riski de dikkate alınarak daha yakın takip yapılması gerekmektedir.

PB. 160

SEZARYEN OLGULARINDA 32-34. GEBELİK HAFTALARINDA VE PREOPERATİF 37-42. GEBELİK HAFTALARINDA ÖLÇÜLEN KAN SAYIMI DEĞERLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

A. Hamdi Peltek¹, H. Levent Keskin¹, A. Filiz Avşar²

¹Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Ankara

²Rize Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Rize

Amaç: Sezaryen ile doğum planlanan olgularda 32-34. gebelik haftalarında kan sayımının mevcut olması durumunda preoperatif dönemde tekrar kan sayımı gerekliliğinin araştırılması.

Gereç ve Yöntem: 2007 yılında kliniğimizde sezaryen ile doğumu gerçekleştirilen toplam 300 olgu çalışmaya alındı. Olguların 32-34. gebelik haftaları ile preoperatif dönemde hemoglobin (Hb), hematokrit (Htc) ve platelet (Plt) değerleri kaydedildi. Sezaryen endikasyonları acil/elektif olmayan ve elektif sezaryen olarak iki grupta incelendi ve 32-34 haftadaki Hb, Htc ve Plt sayıları ile preoperatif dönemdeki sayıları iki grup arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: 32-34. gebelik haftaları arasında ölçülen ortalama Hb düzeyi 11.97±1.15gr/dl, Htc düzeyi %34.87±3.09, Plt değeri 248393 ±59062/mm³ iken preoperatif dönemdeki değerleri sırasıyla 12.16±1.22g/dl, %35.91±3.32 ve 249060±63250/mm³ idi. Sezaryen ile doğum yapan tüm olguların 32-34. gebelik haftalarındaki Hb, Htc ve Plt değerleri ile preoperatif ölçülen değerler karşılaştırıldığında Hb ve htc değerleri preoperatif dönemde, ilk ölçüme göre ortalama 0.20g/dl ve %0.94 oranlarında artış göstermekte idi (p<0.001). Ortalama Plt değerleri ise iki ölçüm arasında benzer bulundu (p=782). Hem acil/ elektif olmayan sezaryen olgularında hem de elektif endikasyonlarla sezaryen ile doğum yapan olgularda da 32-34. haftadaki ortalama Hb ve htc düzeyleri preoperatif değerlere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunurken (p<0.05), plt değerlerinde anlamlı farklılık yoktu (p>0.05).

Sonuç: 32-34. gebelik haftasında kan sayımı yapılan olgularda acil veya elektif sezaryen ile doğum planlansa dahi preoperatif dönemde maliyet- etkinlik yönünden tekrar kan sayımı yapılmasına gerek yoktur.

PB. 161

EKLAMPSİYE DÖNÜŞÜM AÇISINDAN, PREEKLAMPTİK HASTALARDAKİ VERİLERİN PROGNOSTİK RİSK FAKTÖRÜ OLARAK İNCELENMESİ

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Metin İnceç, Kadir Çetinkaya, Alparslan Pulur

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Erzurum

Amaç: Preeklampsi (PE) oluşumunda endotelial hücre hasarı, azalmış intravasküler hacim, glomeruler filtrasyon hızında azalma, su ve sodyum tutulumu, plasental perfüzyon bozukluğu, prostasiklin ve tromboksan arası dengenin bozulması, uterin miyometrial gerilmeye bağlı iskemi, genetik yatkınlık, immünolojik sebepler gibi bir çok faktör suçlanmaktadır. Preeklampsi, bir çok organda komplikasyona yol açabilen multisistemik bir hastalıktır. Eklampsi (EKL) gelişimi ise PE hastalarında gelişen komplikasyonlar arasında en ciddi sonuçları doğurandır. Bu çalışmada amaçlanan, PE hastalarında kullanılan takip parametrelerini, EKL gelişen hastalardan elde edilen verilerle karşılaştırarak, preeklampside eklampsiye dönüşte anlamlı farklılıkları olup olmadığını değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: 2007-2008 yılları arasında kliniğimizde PE tanısı alan olgularımızı retrospektif olarak inceledik. PE tanı kriteri olarak gebeliğin 20. haftasından sonra ortaya çıkan, 24 saatlik idrarda 300 mg ve üzeri veya herhangi bir zamanda alınan idrarda 30 mg/dl veya +1 proteinüri ile karakterize 140/90 mmHg ve üzeri hipertansiyon ile seyreden olguları belirledik. Kronik hastalığı olan veya başka bir sebeple tedavi alan hastaları çalışma dışı bıraktık. PE olarak takip edilen olgular kontrol grubunu, takipte EKL gelişen olgular ise çalışma grubunu oluşturdu. Hastaların klinik ve laboratuvar bulguları değerlendirildi.

Bulgular: PE tanısı almış, yaşları 18-47 arasında (32.7±6.7) olan toplam 87 hastanın dosyası incelendi. Olguların gestasyonel haftaları 35.4±4.7 (23-40) idi. Bunlardan 14'ünde (%16.1) EKL geliştiği tespit edildi. Spot idrarda proteinüri açısından değerlendirildiğinde (+1) 35 olguda (%40.2), (+2) 15 olguda (%17.2), (+3) 32 olguda (%36.8) ve (+4) 5 olguda (%5.7) izlendi. Baş ağrısı 22 (%25.3), ödem 16 (%18.4), epigastrik ağrı 14 (16.1), preterm eylem 9 (%10.3), IUGR 7 (%8.0), neonatal solunum güçlüğü 13 (%14.9), fotofobi 3 (%3.4), görme bozukluğu 8 (%9.2), hiperakuzi 1 (%1.1), dekolman 1 (%1.1), bulantı 3 (%3.4), hematüri 15 (%17.2) olguda izlendi.

Sonuç: Gebelikte hipertansiyon %8-10 oranında ortaya çıkmakta, PE ise %5-6 insidansında görülen, maternal ve perinatal mortalite ve morbiditeyi artırabilen bir hastalıktır. Eklampsi insidansı %0.2-0.5 arasındadır. Azalmış intravasküler hacim ve artmış santral sinir sistemi (SSS) irritabilitesi preeklampitik gebelerde konvülsiyon gelişmesi ihtimalini artırmaktadır. Bizim olgularımızda hematokrit (htc) değeri 36 ve altında olanlarda EKL oranı %12 (3/25) iken, htc 37 ve üzeri olanlarda %17.7 (11/62) olarak izlenmiştir. Serebral kan akımı belli bir düzeyde otoregülasyonla sağlanmaktadır. Eğer TA bu otoregülasyonu bozacak değerlere ulaşırsa, endotelial sıkı bileşimler açılmakta ve intravasküler alandan ekstravasküler alana kaçak olmaktadır. Preeklampitik gebelerimizde TA 160/110 mmHg ve üzeri olgularda EKL %26.9 (7/26) izlenirken, TA 160/110 mmHg'dan düşük olanlarda EKL %11.4 (7/61) olarak izlenmiştir. Otoregülasyonun üst sınırı bireysel değişiklikler göstermekte, genç nulliparlarda daha düşük değerlerde konvülsiyon izlenirken, kronik hipertansif olgularda eşik değer daha yüksek seyretmektedir. Olgularımızda da 25 yaş ve altı genç preeklampitik gebelerde toplam 15 hastamızın 5'inde (%33.3) konvülsiyon izlenirken, 26 yaş ve üzerinde 72 olgunun 9'unda (%12.5) EKL izlenmiştir (p=0.04). PE hastalarında pulmoner ödem gelişme riski mevcuttur. Preeklampitik gebelerimizde pulmoner ödem gelişen 20 olgumuzun 8'inde EKL (%40.0) gelişirken, pulmoner ödem

bulunmayan 67 olgunun sadece 6'sında (%8.9) EKL gelişmiştir. Bu hastalarda karaciğer fonksiyon testleri (KCFT) bozulabilmektedir. KCFT bozukluğuna enzim düzeylerinin 70'in üzerinde oluş açısından bakıldığında, PE grubunda KCFT bozukluğu %9.6 (8/73) iken, EKL grubunda %42.8 (6/14) idi. PE'de vazokonstrüksiyona bağlı olarak plazma hacmi genişlemesi olmaz, tersine plazma hacmi azalmıştır. PE'de atrial natriüretik peptid ve endotelin-1 artar, prostasiklin/tromboksan A2 oranı azalır, nitrik oksit azalır, bu değişimler vazokonstrüksiyona yol açan sebeplerdir. Preeklampatik hastada gelişen serebral kortikal kanama odağı, lokalize vazokonstrüksiyona bağlı hipoksi ve tromboz konvülsif nöbetlere yol açabilmektedir. Nöbete eşlik eden bir aura sıklıkla yoktur. Nöbet bir veya birden çok sayıda olabilir, bilinçsizlik hali süresi çok değişkenlik gösterir. Grand mal tonik klonik konvülsiyon fazından sonra hiperventilasyon izlenir. Nöbet sonrasında pulmoner ödem ve retinal dekolman gelişebilir. Fetüs açısından uteroplasental yetmezlik gelişmekte, böylece intrauterin gelişme geriliği veya ölüm oluşabilmektedir, nadiren plasenta dekolmanı izlenmektedir. Hastalarımızda intrauterin ölüm PE grubunda %2.8 (2/71) iken, EKL grubunda %16.6 (2/12) olarak izlenmiştir. Plasenta dekolmanı ise PE grubunda % 0.0 (0/73) iken, EKL grubunda %7.1 (1/14) idi. Ayrıca, böbreklerde glomerül düzeyinde hasar izlenmekte, glomerül perfüzyonunun ve filtrasyonunun azalmasına yol açmaktadır. Böylece, ürik asit klirensi azalmakta, proteinüri ve sodyum retansiyonu oluşmaktadır. Ancak biriken bu sodyum ESS'da kalamamakta, hiponatremiye eğilim oluşmaktadır. Preeklampatik gebelerimizden sodyum değeri 136 ve üzerinde olanlarda EKL %12.1 (5/41) iken, 135 ve altı olanlarda EKL %30.7 (8/26) olarak izlenmiştir. Plazma volumünde ve koloid onkotik basınçta azalma olmakta, trombositopeni ve mikroanjiopatik hemoliz gelişebilmektedir. Preeklampatik gebelerimizden trombosit değeri 100.000 ve üzeri olanlarda EKL %13.7 (11/80) iken, 100.000'den küçük olanlarda %42.8 (3/7) olarak izlenmiştir. Generalize ödem riski mevcuttur ve nörolojik açıdan baş ağrısı, işitme-görme bozuklukları, hiperrefleksi ve en tehlikelisi grand mal konvülsiyonlar izlenebilmektedir. Bu bulgular sırasıyla, PE grubumuzda generalize ödem %12.3 (9/73), başağrısı %17.8 (13/73), görme bozukluğu %4.1 (3/73), fotofobi %1.3 (1/73), hiperakuzi %0.0 (0/73) iken, EKL grubumuzda generalize ödem %50.0 (7/14), başağrısı %64.2 (9/14), görme bozukluğu %35.7 (5/14), fotofobi %14.2 (2/14), hiperakuzi %7.1 (1/14) idi. Epigastrik ağrı PE grubunda %12.3 (9/73) iken, EKL grubunda %35.7 (5/14) idi. Hayati önem arz eden EKL için, PE hastaların takibi sayılan parametreler ışığında çok dikkatli yapılmalı, EKL gelişimin açısından uyarıcı sinyaller alındığında gebeliğin sonlandırılması geciktirilmemelidir.

PB. 162

SON TRİMESTERDE ORTAYA ÇIKAN VE DOĞUM ÖNCESİNDE KENDİLİĞİNDEN KAYBOLAN PRİMER FETAL HİDROTORAKS VAKASI

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Deniz Karçaaltıncaba, Ömer Kandemir, Serdar Yalvaç, Şadman Kıykaç Altınbaş, Ali Haberal

Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Fetal hidrotoraks gebelikte 1:10,000-15,000 oranında görülmekte ve altta yatan sebep bulunup bulunmamasına göre primer ve sekonder olarak sınıflandırılmaktadır. En sık sebepler fetal anemi, maternal enfeksiyonlar, fetal anöploidi ve anomalilerdir. Primer hidrotoraks tanısı altta yatan herhangi bir sebep bulunamadığında konulur. Bizde kliniğimizde 35. haftada ortaya çıkan primer hidrotoraks vakasını sunacağız.

Gereç ve Yöntem: Olgu sunumu.

Bulgular: 20 yaşındaki annenin ilk gebeliği, kan grubu A RH+, hastanın 34. haftaya kadar tüm gebelik takipleri normal olarak bulunmuştur. İlk trimester rubella, toxoplazmozis ve sitomegalovirus Ig G pozitif olarak bulunmuştur. 18 ve 32. gestasyonel haftalarda yapılan gebelik ultrasonografisinde herhangi bir anomali tespit edilmemiş ve haftası ile uyumlu olarak tespit edilmiştir. 2. trimester down sendromu tarama testi normal risk belirtmiştir. 34. gebelik haftasında yapılan ultrasonografide sağ hemitrokssta plevral efüzyon tespit edilerek hasta takibe alınmıştır. 36. haftada yapılan değerlendirmede sıvı miktarında belirgin bir artış saptanmıştır. Bu dönemde yapılan tüm serolojik inceleme, fetal dopler değerlendirmeleri normal olarak bulunmuş eşlik eden bir anomali tespit edilememiştir. 38. gebelik haftasında efüzyon kendiliğinden gerilemiş, 40. gebelik haftasında ise çok az olarak kalmıştır. Hasta 40.6 gestasyonel haftada normal spontan vajinal yol ile 3200 gr erkek bebek doğurmuş ve bebeğin neonatal dönemde herhangi bir problemi olmamış ve plevral efüzyon tespit edilmemiştir.

Sonuç: Gebelikte fetal hidrotoraks önceden tahmin edilemeyen bir klinik seyir izlemektedir. Unilateral ve küçük efüzyonlar daha iyi bir seyir izlemekte ve kendiliğinden nadirde olsa kaybolabilmektedir.

PB. 163

UZAMIŞ GEBELİKLERDE FETAL CİNSİYETİN ROLÜ VAR MI?

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

İlknur İnegöl Gümüş, Zeynep Kamalak, Serap Simavlı, Fatma Yetiş, Nilgün Öztürk Turhan

Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara

Amaç: Amacımız fetal cinsiyet ile uzamış gebelikler arasında bir ilişki olup olmadığını araştırmak idi.

Gereç ve Yöntem: Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum bölümünde 2000 Ocak-2008 Aralık tarihleri arası doğum yapan gebeler retrospektif olarak tarandı. Çalışmaya dahil edilen gebeler⁽¹⁾ tek gebelik⁽²⁾ konjenital ya da kromozomal anomali olmayan gebeler⁽³⁾ 37 hafta ve üzeri doğum yapmış gebeler idi. Çalışmaya dahil edilmeyen gebeler⁽¹⁾ Komplike gebelikler⁽²⁾ elektif sezaryen olan⁽³⁾ çoğul gebelikler idi. Fetal cinsiyetler arasındaki ortalama doğum haftasını ve uzamış gebeliklerde fetal cinsiyet dağılımını hesapladık.

Bulgular: Çalışmaya 3120 gebe dahil edildi; 168 erkek bebek, 1563 kız bebek tespit edildi. Erkek bebek/kız bebek oranı: 1.06 idi. Nulliparite oranı erkek bebek doğuranlarda %53,1 iken kız bebek doğuranlarda %51,8 idi (p=0.466). Kız bebek doğuranlarda ortalama doğum haftası 39.5±1.1 hafta, erkek bebek doğuranlarda 39.4±1.1 hafta idi (p=0.219). İki grup arasında doğum haftaları açısından istatistiksel fark bulunmadı. Ancak 40 hafta ve üzeri doğum yapanların %51,2'i erkek bebek, %48,8'i kız bebek olarak tespit edildi.

Sonuç: Erkek bebeklerin biraz daha geç doğduklarını tespit ettik ise de postterm gebelik ve fetal cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulamadık.

PB. 164

VAN YÖRESİNDE ADOLESAN GEBELİKLERİN ANALİZİ

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Recep Yıldızhan, Ali Kulusarı, Ertan Adalı, Mertihan Kurdoğlu, Zehra Kurdoğlu, Şerafettin Erol, Hanım Güler Şahin, Mansur Kamacı

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Van

Amaç: Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda 2004-2008 yılları arasındaki adolesan gebelik ve sonuçlarının analizi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Hastanemizde 2004-2008 yılları arasında gerçekleşen doğumlar retrospektif olarak incelenmiş ve 102 adolesan (<19 yaş) doğum tespit edilmiştir. Adolesan gebelerin sosyodemografik ve klinik özellikleri analiz edilmiştir.

Bulgular: Kliniğimizdeki adolesan doğum oranı 1999-2003 yılları arasında 77/4072 (%1.89) iken, 2004-2008 yılları arasında 102/7788 (%1.30) olarak tespit edilmiştir. Bu oranın azalması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Adolesan doğumların yapılan analizinde; yaş ortalaması 17.36 yıl, akraba evliliği %7.83, ilköğretim okuyan %72.54, parite ortalaması 1.07, ortalama gebelik haftası 35.23 hafta, sezaryen oranları %15.68, intrauterin fetal ölüm oranı %0.98, postpartum bebeğin ölüm oranı %3.92, anomalili fetus oranı %0.98, 37. gebelik haftasından önce olan doğum oranı %52.94, Prematür membran rüptürü %1.96, Preterm prematür membran rüptürü %2.94 ve preeklampsi %1.96 görülmüştür.

Sonuç: Adolesan gebelik oranlarının önceki beş yıla göre azalmış olması sosyokültürel düzeyin artması ve/veya etkin doğum kontrolü ile açıklanabilir. Bölgemizdeki bu oranların daha yüksek olduğunu düşünmekteyiz. Adolesan doğumların yarısından fazlasının 37 haftadan küçük olması, yenidoğan ölüm oranının adolesanlarda dört kat daha fazla olması ve sezaryen oranlarının daha düşük çıkması ileri çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

PB. 165

İLK TRİMESTER UTERİN ARTER DOPPLERİ: SİGARA KULLANIMI İNDEKS DEĞERLERİNİ DÜŞÜRÜYOR MU?

Perinatoloji ve Maternal-Fetal Tıp

Banu Dane, Cem Dane, Murat Kıray, Murat Semiz, Ahmet Çetin

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: İlk trimester uterin arter doppler bulgularının preeklampsiyi öngörmeye etkin olduğu bildirilmiştir. İndexlerin yüksek değerde olması halinde preeklampsi riski artmaktadır. Yapılan çalışmalarda doppler bulguları, incelenen topluluğun özelliğine göre farklılık göstermektedir. Biz bu çalışmada kendi hasta grubumuzun doppler verilerini ve preeklampsi açısından yüksek riskli olarak kabul edilen durumlar ile ilişkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimize 11-14. Gebelik haftaları arasında Down sendromu taraması için başvuran 271 olgunun transabdominal yolla yapılan ultrasonografi ile uterin arter doppler indexleri belirlendi. Her olgu için ortalama PI ve RI hesaplandı. Olguların sosyodemografik bulguları muayene sırasında kaydedildi.

Bulgular: Olguların 117'si (%70) nullipardı, 32'sinin yaşı ≥ 35 idi (%19.1), 34 olgunun (%12.7) en az bir fetal kaybı mevcuttu, 30 olgu (%17.9) sigara kullandığını ifade etti. Olguların 181'inde (%67.8) bilateral notch mevcuttu. Bilateral notch varlığı nullipar ve multiparlarda farklılık göstermemekteydi (86'ya karşılık 95 olgu, $P=0.1$). Ortalama PI ve RI değerleri nullipar, ileri yaşta ki veya fetal kaybı olan gebelerde anlamlı fark göstermemekteydi. Sigara kullandığını ifade eden olguların ortalama PI (1.44'e karşılık 1.65, $P=0.019$) ve RI (0.69'a karşılık 0.74, $P=0.02$) değerleri kullanmayanlara oranla anlamlı olarak düşüktü.

Sonuç: Sonuçlarımız preeklampsi riskini azalttığı bildirilmiş olan sigara kullanımının ilk trimesterde uterin arter doppler indeks değerlerini de azalttığını göstermiştir.

PB. 166

POLİKİSTİK OVER SENDROMLU HASTALARDA OMEGA 3 TEDAVİSİNİN ETKİSİ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Gökalp Öner, İpek Müderris, Mehmet Dolanbay

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Kayseri

Amaç: Polikistik over sendromu (PKOS) klinikte menstrüel düzensizlikler, hiperandrojenizm bulguları ve hirsutizm ile karakterize ve uzun dönem sağlık riskleri taşıması nedeniyle günümüzde önemli bir sağlık problemi olarak kabul edilmektedir. Sendromun temelinde yatan en önemli mekanizma insülin direncidir. Bu çalışmada insülin direnci üzerine olumlu etkili PUFA (Omega 3 yağ asitleri)'nin tedavideki etkinliğini yağ dokusunda ID gelişimine sebep olan rezistin ve TNF alfa düzeylerini belirleyerek saptamayı ve hormon profili, androjenler, hirsutizm skoru, lipit profili üzerine olan etkilerini belirlemeyi hedefledik.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmada polikliniğimize adet görememe, kilo ve kıllanma artışı şikayetleriyle başvuran, PKOS tanısına uyan 15 hasta seçildi. Hastaların aile öyküsü, kilo durumu, hirsutizme eşlik eden ek klinik bulguların varlığı kaydedildi. Hastalarda TSH, DHEAS, PRL değerleri ve erken folliküler fazda LH, FSH, E2, 17-OH-P, A, sT ve SHBG seviyeleri ölçüldü. Hastaların insülin direncini değerlendirmek için OGTT'ye insülin ve C-peptid cevabına bakıldı ve HOMA skorları hesaplandı. Hastaların rezistin düzeyleri ve inflamasyon göstergesi olan TNF- α düzeyleri ölçüldü. Hastalara ise PUFA 3x500 mg/gün başlandı. Hastalar 6. ayda kontrole çağrıldı ve tekrar değerlendirildi.

Bulgular: Tedavi sonrası PUFA kullanan grupta VKİ istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azaldı, hirsutizm skorlarında düzelme gözlemlendi. Tedavi öncesi ve tedavi sonrası bazal sT, tT, DHEAS değerlerinde anlamlı fark yoktu. Hastaların insülin direnci, HOMA skorunda tedavi sonrasında istatistiksel olarak anlamlı azalma saptandı ($p<0.05$). Tedavi sonrası rezistin düzeyleri değişmezken, TNF- α düzeyleri anlamlı olarak artış gösterdi. Hasta gruplarında tedavi sonrası adet sikluslarında belirgin düzelme gözlemlendi.

Sonuç: PKOS'lu hastalarda insülin direnci ve buna bağlı olarak gelişen hirsutizm ve adet düzensizliği üzerine PUFA güvenli ve etkin bir şekilde kullanılabilir.

PB. 167

POLİKİSTİK OVER SENDROMLU HASTALARDA METFORMİN TEDAVİSİNİN ETKİSİ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Gökalp Öner, İpek Müderris, Mehmet Dolanbay

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Kayseri

Amaç: Polikistik over sendromu (PKOS) klinikte menstrüel düzensizlikler, hiperandrojenizm bulguları ve hirsutizm ile karakterize bir hastalıktır. Bu çalışmada bir insülin duyarlaştırıcı ajan olan metformin'in tedavideki etkinliğini yağ dokusunda insülin direnci gelişimine sebep olan rezistin ve TNF alfa düzeylerini belirleyerek saptamayı ve hormon profili, androjenler, hirsutizm skoru, lipit profili üzerine olan etkilerini belirlemeyi hedefledik.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma için PKOS tanısına uyan 15 hasta seçildi ve hastalara 2 x850 mg/gün metformin verildi. Ayrıca hastaların aile öyküsü, kilo durumu, hirsutizme eşlik eden ek klinik bulguların varlığı kaydedildi. Hastalarda TSH, DHEAS, PRL değerleri ve erken folliküler fazda LH, FSH, E2, 17-OH-P, A, sT ve SHBG seviyeleri

ölçüldü. Konjenital adrenal hiperplazi, Cushing sendromu, hiperprolaktinemi veya tiroid hastalıkları olan hastalar çalışmaya alınmadı. Hastaların insülin direncini değerlendirmek için OGTT'ye insülin ve C-peptid cevabına bakıldı ve HOMA skorları hesaplandı. Hastaların rezistin düzeyleri ve inflamasyon göstergesi olan TNF-β düzeyleri ölçüldü. Hastalar 6. ayda kontrole çağrıldı ve tekrar değerlendirildi.

Bulgular: Tedavi sonrası metformin kullanan grupta VKİ istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azaldı, hirsutizm skorlarında düzelme gözlemlendi. Tedavi sonrası sT, tT, DHEAS değerlerinde anlamlı fark yok iken, SHBG değerinde anlamlı ($p<0.05$) saptandı ($p>0.05$). Ayrıca insülin direnci, HOMA skorunda tedavi sonrasında istatistiksel olarak anlamlı azalma saptandı ($p<0.05$). Tedavi sonrası rezistin ve TNF-β düzeyleri değişmedi. Hasta gruplarında tedavi sonrası adet sikluslarında belirgin düzelme gözlemlendi. **Sonuç:** PKOS'lu hastalarda insülin direnci ve buna bağlı olarak gelişen hirsutizm ile uzun dönemde oluşacak sağlık problemlerinin tedavisinde etkin olarak kullanılan metformin tedavisi kısa sürede insülin direnci üzerinden etki gösterip adet düzeni ve hirsutizm skorunda olumlu etkiler yapmaktadır.

PB. 168

KLİNİĞİMİZDE YAPILAN IVF OLGULARININ ENDİKASYONLARA GÖRE DAĞILIMI

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Özlem Ünal, Özgür Dunder, Öznur Karaduman, Merih Akkaya, Ali Rüştü Ergür

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Kliniğimizde yapılan IVF olgularının endikasyonlarına göre dağılımını incelemek.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2008-Ocak 2009 yılları arasında Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezimize (ÜYTM) müracaat eden ve tedavi-takip protokolleri merkezimizde yürütülüp sonuçlarına ulaşabilen IVF olgularının dosyalarının retrospektif olarak incelenmesiyle 82 olgu çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya alınan olguların demografik özellikleri, IVF yapıma endikasyonları ve infertilite tetkik bilgileri dosyalarından öğrenildi.

Bulgular: Toplam 82 olgunun yaş ortalaması 30.6 ± 4.0 (21-39), infertilite süresi 4.7 ± 2.5 (1-13) yıl idi. Olguların 24'ünde (%29.3) implantasyon izlenirken, klinik gebelik 23 olguda (%28.04) izlendi. Transfer edilen embriyo sayısı siklus başına 1.94 ± 0.61 (1-3), bazal FSH değeri 6.43 ± 1.92 (3.6-11.30) mIU/ml idi. Olguların IVF endikasyonları incelendiğinde sırasıyla en çok erkek faktörü %24.4, açıklanamayan infertilite %20.7, hem erkek hem kadın faktörü %19.5, ovulatuvar faktör %15.9, endometriozis %11 ve tubal faktör %8.5 izlendi. Erkek faktörleri içerisinde en sık neden azospermi idi.

Sonuç: IVF olgularımızda endikasyon olarak erkek faktörünün fazla görülmesi diğer çalışmalarla paralellik göstermektedir.

PB. 169

GELENEKSEL YÖNTEMLERLE TEDAVİ EDİLEN İNFERTİL BİR KADINDA VAJENDE SAPTANAN YABANCI CİSİM

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Zehra Kurdoğlu

Van Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Van

Amaç: Bu olgu sunumunda, infertilite tedavisinde modern yöntemlere ulaşım oldukça kolaylaşmış olsa dahi Türkiye'nin doğusunda, halen uygulanmakta olan geleneksel yöntemler ve sonuçlarının irdelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çocuk sahibi olamama ve vajinal akıntı yakınmaları ile başvuran 21 yaşındaki bir kadının vajeninden infertilite tedavisi için yerleştirilmiş olan yabancı cisim çıkartılmıştır.

Bulgular: Çıkarılan materyalin; 2 cm çapında, kahverengi-siyah, sert bir yabancı cisim olduğu tespit edilmiştir. Daha yakından incelediğinde, bu yabancı cismin, ham incir tanesi olduğu görülmüştür. Bu yörede infertilite tedavisinde bunun gibi yabancı cisimler yöresel methodlar olarak kullanılmaktadır.

Sonuç: Türkiye'nin doğusunda halen infertilite tedavisinde birtakım yanlış geleneksel yöntemlere başvurulmakta ve bu uygulamalar yaygın enfeksiyonlara neden olarak infertilite oranlarını daha da yükseltmektedir.

PB. 170

POSTMENOPAZAL KADINLARDA MAMMOGRAFİK DANSİTE VE ENDOMETRİYAL KALINLIK ÜZERİNE HORMON REPLASMAN TEDAVİSİNİN ETKİLERİ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Ramazan Özyurt¹, Remzi Abal², Güler Ateşer², Birtan Boran²

¹*Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul*

²*İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul*

Amaç: Postmenopozal kadınlarda 17-beta estradiol+noretisteron asetatın (E2/NETA) ve tibolonun mamografik dansite ve endometrial kalınlık üzerine etkilerinin karşılaştırılması.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamıza İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğine başvuran 200 postmenopozal kadın dahil edildi. 53 kadın tedaviyi yarım bırakma ve kayıtlarına ulaşılama nedeni ile çalışma dışı bırakıldı. Olgular 3 gruba ayrıldı. 1. gruba tedavi verilmeyen 42 postmenopozal kadın kontrol grubu olarak alındı. 2. grubu tibolon verilen 55 postmenopozal kadın, 3. grubu da 17 beta estradiol+noretisteron asetat verilen 50 postmenopozal kadın oluşturdu. Menopoz kriteri olarak, en az 1 yıldır adet olamama ve FSH>40 IU olması kabul edildi. Tedavi öncesi ve tedavi sonrası 1. yıl mamografik dansite ve endometrial kalınlık ölçülerek karşılaştırıldı. Mamografik dansite artışı Wolfe klasifikasyonuna göre yapıldı. Endometrial kalınlık transvaginal ultrasonografi ile değerlendirildi. Mamografik dansitenin araştırılması, endometriyumun kalınlığının değerlendirilmesi için plasebo, tibolon, ve E2 /NETA grupları arasındaki değişimler x2 (Chi-square) testi ile değerlendirildi.

Bulgular: Tibolon tedavisinden sonra Wolfe klasifikasyonuna göre değerlendirilen meme dansitesi artışı kontrol grubunda %5.8, tibolon grubunda %5.6, E2 /NETA grubunda %26.8 olarak bulundu. Kontrol grubu ve Tibolondaki bu dansite artışları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ($P>0.05$). E2/NETA ve kontrol grubu arasındaki fark dansite artışı açısından değerlendirildiğinde ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($P<0.001$). Tedavi sonrası 33 cerrahi menopoz dışındaki 114 doğal postmenopozal kadında endometrial eko incelenmiş E2/NETA kullanan 40 kadından yalnız 1'inde (%2,5), tibolon kullanan 40 kadının 2 'sinde (%5), kontrol grubundaki 34 kadının 1'inde (%3.1) eko artışı saptanmıştır. Tedavi grupları ile kontral grupları tedaviden 1 yıl sonra endometriyal kalınlık üzerine olan etkiler açısından değerlendirildiklerinde istatistiki olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($P>0.05$).

Sonuç: Çalışmamız sonucunda; tibolon ve E2/NETA'nın endometrial kalınlık üzerine etkileri bulunmadı. Tibolonun meme dansitesinde artışa neden olmadığı, E2/NETA'nın ise meme dansitesinde artışa neden olduğu bulunmuştur.

PB. 171

SANFİLİPPO HASTALIĞI VE PREİMLANTASYON GENETİK TANI: OLGU SUNUMU

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Nur Dokuzeylül, Güvenç Karlıkaya, Gökhan Cumhuri Ekmekçi, Hale Karagözoğlu, Çağrı Beyazyürek, Semra Kahraman

Memorial Hastanesi Yardımcı Üreme Teknikleri ve Reprodüktif Genetik Merkezi, İstanbul

Amaç: Sanfilippo Sendromu otozomal resesif geçiş gösteren bir mukopolisakarid bozukluğudur ve yaygın olarak MPS - III adıyla da bilinmektedir. Bu vakayı sunmamızın nedeni, günümüzde bilinen bir tedavisi olmayan bu hastalıkta preimplantasyon genetik tanının (PGT) önemini ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntem: Bayan I.E.31 yaşında. G2P1Y1Ek1.11 yıllık evli. Aralarında 1. dereceden akrabalık ilişkisi(dayı-hala çocukları) olan çiftin Sanfilippo hastası 4 yaşında erkek çocukları mevcut. 3 yıllık sekonder infertil (male subfertilite ve sağ tubal obstrüksiyon) olan çift IVF ve preimplantasyon genetik tanı yapılması amacıyla merkezimize başvurdu. Hastanın yapılan transvajinal ultrasonografisinde her iki over grade 1, endometrium düzenli tip3 olup patoloji izlenmedi. HSG'de sağ tuba geçirilmiş ektopik gebelik nedeniyle yapılan salfenjektomiye bağlı olarak obstrükte izlendi. Hastaya 450 rFSH ile antagonist protokol başlanmasına karar verildi. hCG günü E2 düzeyi 625 pg/ml ve endometrium kalınlığı 14 mm olarak bulundu. hCG'den 36 saat sonra OPU işlemi yapıldı. Hepsisi metafaz II olan 4oosit elde edildi ve tümü fertilize oldu. 3. günde yapılan biyopsi işlemi sonucunda embriyolardan 1 tanesi hasta, 2'si taşıyıcı ve 1 tanesi normal olarak bulundu. Tanı için single cell PCR ve minisequencing yöntemleri kullanıldı. 4. günde 3 adet grade I-II embriyo transferi yapıldı. 12 gün sonra bakılan BhCG değeri 234 IU olarak bulundu. Gebelik takibi de kliniğimizde yapılan hastaya gebeliğinin 16. haftasında amniosentez uygulandı. Amnion sıvısından izole edilen DNA PCR,DNA dizi analizi ve fragman analizi ile incelenerek tanı teyidi yapıldı. NAGLU geni exon 4 (R234G) için mutasyonu heterozigot bulundu.

Bulgular: Gebelik 39. haftada sezaryen ile sonlandırılarak 3240gr sağlıklı erkek bebek doğurtuldu.

Sonuç: Gelişmiş ülkelere oranla ülkemizde akraba evliliklerinin ve doğum sayısının yüksek olması sonucu doğumsal metabolizma hastalıklarına daha sık rastlanmaktadır. Bu nedenle günümüzde tedavisi olmayan hastalıklarda PGT ile seçim yapılması istenmeyen sonuçları önlemek için elimizdeki en iyi silah olarak görünmektedir.

PB. 172

SODYUM VALPROAT KULLANAN EPİLEPTİK HASTALARDA POLİKİSTİK OVER SENDROMU SIKLIĞI

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Kenan Dolapçıoğlu¹, Arif Güngören¹, Erdoğan Aslan¹, Zafer Yönden², İsmet Melek³, Ali Ulvi Hakverdi¹

¹ Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Hatay

² Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Hatay

³ Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Hatay

Amaç: Epilepsi tanısı ile uzun süreli sodyum valproat tedavisi alan hastalarda menstrüel bozukluklar, kilo artışı, hirsutismus bulgularını ve tedavi sonrası polikistik over sendromu sıklığını araştırmak.

Gereç ve Yöntem: 01.03.2006-31.03.2008 tarihleri arasında Mustafa

Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı Polikliniğine başvuran, ilk kez epilepsi tanısı almış, 18-35 yaş arası reproduktif çağda olan, sodyum valproat tedavisi planlanan ve Polikistik Over Sendromu bulunmadığı doğrulanmış 36 hasta çalışma grubunu oluşturdu. Hastaların tedavi öncesi ve sonrası ağırlıkları (kg), vücut kitle indeksleri (BMI, kg/m²), menstrüel düzenleri, Ferriman Gallaway (FS) skorları, siklusun 3. günü serum Folikül stimüle edici hormon (FSH), Luteinizan hormon (LH), Serbest testosteron (ST), prolaktin (PRL), tiroid stimulan hormon (TSH), dihidroepiandesteron sülfat (DHEAS) değerleri ve LH/FSH oranları, ultrasonografi ile overlerin yapısı, hacmi ve polikistik görünüm olup olmadığı kaydedildi. Hastalara klinik durumlarına göre günlük 500- 2000 mg dozunda sodyum valproat başlandı. Bir yılın sonunda hastaların yukarıda verilen klinik ve laboratuvar parametreleri karşılaştırıldı. İstatistiksel analizler SPSS 15.0 programı kullanılarak yapıldı.

Bulgular: Sodyum valproat tedavisi alan 36 hastada bir yılın sonunda saptanan bulgular şöyledir; 16 hastada (% 44,4) klinik olarak anlamlı kilo artışı, 12 hastada (% 33,3) hirsutismus bulgularında artış, 10 hastada (% 27,7) menstrüel düzende bozulma ve 8 hastada (% 22,2) ultrasonografide daha önce görülmemeyen polikistik overlerin saptanması. Hastaların ortalama serum serbest testosteron değerleri tedavi öncesi (1,3 ng/ml±0,4 ng/ml) ve sonrası (1,9±0,7 ng/ml) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık mevcuttu (p=0,032). Diğer hormonal parametreler arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı. Hastaların 12'sinde (% 33,3) bir yıl sonunda Rotterdam Kriterlerine göre Polikistik Over Sendromu tanısı kondu.

Sonuç: Uzun süreli sodyum valproat tedavisi kullanan hastalar menstrüel düzenin bozulması, tüylenme ve kilo almada artış gibi olumsuz sonuçlar açısından risk altındadır. Bu hastalarda polikistik over sendromu sıklığı da normal popülasyona göre artmıştır.

PB. 173

İNFERTİL VE FERTİL KADINLARDA DEPRESYON ÇİFT UYUMU VE CİNSEL FONKSİYONUN KARŞILAŞTIRILMASI

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Banu Aslan¹, Ahmet Nesimi Kişioğlu², Muhittin Tamer Mungan³, Gonca Çırağ¹, Yeşim Koçhisamazik¹, Makbule Akgün¹, Hilmi Baha Oral³

¹ Süleyman Demirel Üniversitesi Isparta Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Isparta

² Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Isparta

³ Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta

Amaç: İnfertilitenin; çiftlerin, psiko-sosyal, cinsel ve evlilik ilişkilerini olumsuz etkilediği bilinmekte olup bu çalışmada, 15-49 yaş grubu infertil ve fertil evli kadınlarda; depresyon, çift uyumu ve cinsel fonksiyonun karşılaştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: 27 Ocak-17 Şubat 2009 tarihlerinde yapılan analitik, vaka-kontrol tipi olan bu araştırmada; vaka grubunu, Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Doğum Servisine başvuran, ayrıca sahada tespit edilen 100 infertil kadın, kontrol grubunu ise il genelinde basit rastgele örnekleme yapılarak belirlenen üç aile sağlığı merkezinden, yine aynı teknikle seçilen 100 fertil kadın oluşturmuştur. Kadınlara, 46 soruluk anket formu, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Çift Uyum Ölçeği ve Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi yüz yüze görüşülerek uygulandı. Veriler, SPSS 15.0 programında değerlendirildi.

Bulgular: Kadınların, evlilik yaş ortalamaları; infertillerde 21.53±4.76, fertillerde 19.99±3.54'dür. BDÖ puan ortalamaları; infertillerde 12.86±8.56, fertillerde 8.6±7.45'dir. Cinsel ilişki kalitesi; infertillerde 7.85±2.73, fertillerde 8.81±1.59'dur. Tüm farklar anlamlıdır (p=0.010,

p=0.000, p=0.003). Kadınlarda, BDÖ puanı arttıkça; eşler arası tatmin, bağlılık, fikir birliği, duygusal ifade ile cinsel ilişki kalitesi, isteği, tatmini, orgazmik fonksiyon ve klitoral duyarlılık azalmaktadır. Çift uyum puanları arttıkça; cinsel ilişki kalitesi, isteği, tatmini, orgazmik fonksiyon ve klitoral duyarlılık artmaktadır. Cinsel fonksiyon puanları arttıkça; eşler arası tatmin, bağlılık, fikir birliği ve duygusal ifade durumları artmaktadır. Tüm ilişkiler anlamlıdır (p=0.000, p=0.000, p=0.000).

Sonuç: İnfertilite depresyon artmakla birlikte; çift uyum ve cinsel fonksiyon azalmaktadır. Ayrıca, infertilite cinsel ilişki kalitesi anlamlı düzeyde düşüktür. Bu sebeple, çiftlere; stresle baş etme, seksüel terapi gibi destekler verilmelidir.

PB. 174

ENDOMETRİOZİS İLE İLİŞKİLİ İNFERTİLİTE OLGULARINDA KEMİK METABOLİZMASI

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Mustafa Başaran¹, Ülkü Bayar¹, Şenay Özdoğal², Selda Sarıkaya², Aynur Başaran², Ahmet Bayar³

¹Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Zonguldak

²Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Zonguldak

³Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Zonguldak

Amaç: Bu çalışmada endometriozis ile ilişkili infertilite olan hastalarda kemik metabolizmasının değerlendirilmesi ve sonuçların normal fertil kadınlar ile erkek faktörü infertilite olan kadınların karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Ovulatuvar fertil olgular, laparoskopi ile konfirme edilmiş endometriozisi bulunan infertilite olguları, erkek faktörü infertilite nedeni ile tedavi gören infertil hastalar üç grupta incelenmiştir. Bu gruplara ait lomber vertebral ve femoral kemik mineral dansiteleri (KMD), kemik döngüsü ve metabolizması biyokimyasal belirteçleri (osteokalsin, kalsiyum, PTH, fosfor ve idrar kalsiyumu), vücut kitle indeksi, FSH, bazal estradiol ve menarş yaşı gruplar arasında karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Endometriozis ile ilişkili infertilite olgularında lomber vertebral ve femoral kemik KMD değerleri erkek faktörü ve normal fertil gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olarak saptanmıştır (sırasıyla endometriozis, erkek faktörü ve normal fertil gruplarda sırası ile; Vertebra KMD değerleri: 0.90±0.11, 1.08±0.11, 1.05±0.06 ve femur KMD değerleri: 0.83±0.08, 0.91±0.13, 0.89±0.13, p<0.05).

Sonuç: Endometriozis ile ilişkili infertilite olgularında KMD değerleri anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Buna karşın kemik metabolizması biyokimyasal belirteçlerinde artmış kemik kaybını gösteren anlamlı değişiklikler izlenmemiştir.

PB. 175

VAJİNAL STROMA KAYNAKLI LEİOMYOM OLGUSU

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Burcu Can Koyuncu, Petek Balkanlı Kaplan, Mehmet Ali Yüce

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Edirne

Amaç: Leiomyomalar mezenşimal tümörlerdir. Sıklıkla myometriyum yerleşimlidirler. Daha nadir olarak mesane, spermatik kord, glans penis, uretra ve peritonda da saptanmış vakalar bildirilmiştir. Vajinal duvar yerleşimli olanları oldukça nadirdir ve disparoni, ağrı ve disüri

gibi semptomlara neden olabilirler. Güncel tedavi yaklaşımı cerrahi tedavidir. Cerrahi eksizyon vajinal yoldan yapılır fakat dev tümörlerde abdomino-perineal yaklaşım gerekebilir. Biz de vajinal yolla eksize ettiğimiz nadir bir vaka olması dolayısı ile ilginç bulduğumuz vajinal stroma kaynaklı myom vakamızı bildirmek istedik.

Gereç ve Yöntem: Vajende ele gelen kitle ve disparoni şikayeti ile başvurduğu dış merkezden kliniğimize servikal leiomyom ön tanısıyla laparotomi önerilerek refere edilen bayan hastanın pelvik muayenesinde vajen sağ lateral duvarında seviks ile bağlantısız yaklaşık 5x6 cm'lik ele gelen solid mobil kitle mevcuttu. Uygulanan USG de vajen sağ yan duvarda yaklaşık 6 cm'lik kitle, ayrıca tanı için istenen MR'da seviks lateralinde sağ yan duvar fornixe yakın 5x6 cm boyutlarında içinde milimetrik kistik dejenerasyonlar olan kitle (fibroma?) saptandı.

Bulgular: Hastaya vajinal yolla cerrahi kararı alındı. Genel anestezi altında sağ lateral vajen duvar kaynaklı kitle görüldü. Vajinal kitle küçük bir eliptik insizyon açılarak çıkarıldı. Patolojik değerlendirme sonucu benign leiomyoma olarak geldi. Hasta postoperatif 3. gün taburcu edildi.

Sonuç: Vajinal fibroidler çok nadirdir. Genellikle de anterior vajinal duvar yerleşimlidirler. Literatürde çok az lateral vajinal duvar kaynaklı leiomyom vakasına rastlanmaktadır. Genellikle leiomyomlar, myometriyum kaynaklı olmakla beraber vajinal duvar muskularis tabasından da kaynaklanan vakaların olabileceği düşünülmelidir.

PB. 176

KONJENİTAL HİPOMAGNEZEMİLİ BİR OLGUNUN GEBELİK VE DOĞUM İZLEMİNİN SUNUMU

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Mehmet Kaya, Ceren Yıldız, Hüseyin Mete Tanır, Kamil Turgay Şener

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Eskişehir

Amaç: Konjenital intestinal malabsorbsiyon nedeniyle hipomagnezemi olan hastanın gebelik, doğum yönetimi ve fetomaternal sonuçlarının sunulmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Olgu sunumu.

Bulgular: 34 yaşında, 1 tane spontan vaginal doğumu olan, konjenital intestinal magnezyum malabsorbsiyonu nedeniyle oral magnezyum tedavisi alan hasta, gebe kalması üzerine başvurdu. İlk gebeliğinde hiperemesis gravidarum ve postpartum birinci saatte hipokalsemi-hipomagnezemiye bağlı konvülsiyon geçirme hikayesi mevcuttu. Bu gebeliğinde 9 hafta 5 günlük gebeliği varken, kas güçsüzlüğü ve hiperemesis gravidarum nedeni hospitalize edilerek intravenöz magnezyum, kalsiyum tedavisi aldı. Gebeliği süresince yedi kilogram alan hastanın, rutin izleminde ve fetal ultrasonografik takibinde sorun olmadı. 36 hafta 3 günlük gebeliği mevcutken sularının gelmesi nedeniyle başvurdu. Magnezyum değeri 0.43mmol/l (0.85-1.15) ve kalsiyum değeri 9 mg/dl (8.5-10.5) idi. Hastaya intravenöz magnezyum ve kalsiyum tedavisi başlandı. Tedavi sonrası kalsiyum ve magnezyum değerleri normal sınırlara geldi. Hasta 36 hafta 4 günlük gebeliği varken vajinal yolla, 9-10 Apgar, 2810 gram canlı erkek bebek doğurdu. Bebeğin kan magnezyum ve kalsiyum değerleri normal sınırdıydı. Postpartum dönemde sorunu olmayan hasta oral magnezyum ve kalsiyum tedavisi başlanarak ve endokrinoloji poliklinik kontrolü önerilerek taburcu edildi⁽¹⁾.

Sonuç: Konjenital hipomagnezemi ve gebelik nadir gözlenen bir durum olup prepartum, antepartum ve intrapartum dikkatle yönetilmesi ve kan magnezyum ve kalsiyum değerlerinin dikkatli takibi gereklidir. Özellikle doğum eylemi sırasında gelişebilecek olan konvülsiyonlar hem anne hem de fetüste morbidite ve mortaliteye yol açabilir. Multidisipliner bir yaklaşımla gereken replasmanlar yapılmalı ve hastalar yakın izlenmelidir.

PB. 177

MYOMETRİYUMA GÖMÜLMÜŞ RİA NEDENİYLE YAPILAN HİSTEROSKOPİK MÜDAHALE SONRASI OLUŞAN BİR PERFORASYON VAKASI

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Cem Fıçıcıoğlu, Gazi Yıldırım, Rukset Attar, Banu Aygun, Narter Yeşildağlar, Ateş Karateke

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Myometriyuma penetre olan bir RIA'nın çıkartılması sırasında yaşanan sorunları ve histeroskopi sonrası oluşan perforasyonu ve bunun yönetimini göstermek.

Gereç ve Yöntem: 37 yaşında, g3p2y2, 1.5 yıldır RIA'sı olan hasta adet gecikmesi nedeniyle kliniğimize geldi. USG de 4+ haftalık gebelik kesesi ve myometriyumu penetre eden RIA görüldü. Ailenin isteği doğrultusunda D&C yapıldı. Müdahale sırasında RIA çekilmesine rağmen gelmediği için histeroskopi planlandı.

Bulgular: Histeroskopi sırasında uterin ön yüz myometriyumuna penetre olan Multiload Cu 380 RIA görüldü. Histeroskopik forseps, çift forseps, Winter pens, Novak küret ile denenmesine karşın RIA çıkmadı. Nihayet winter ile parçalanarak çıkarıldı. Histeroskopi sırasında ön duvarın perfore olduğu görüldü. Histeroskopiye geçildi. Batın içine yaklaşık olarak 2.5 litre serum fizyolojinin geçtiği görüldü. Sıvı aspire edildi. Perforasyon alanı 1 cm den küçük idi. Bipolar ile hemostaz sağlandı. operasyona son verildi.

Sonuç: Myometriyuma gömülü RIA'lar özellikle de çekme ile gelmiyorsa müdahaleye bağlı perforasyon riski oldukça fazladır. Laparoskopi rehberliğinde yapılacak olan histeroskopi perforasyonu erken tanımda fayda sağlar.

PB. 178

RATLARDA DENEYSSEL ENDOMETRİOZİS MODELİNİN UYGULANABİLİRLİĞİ VE UYGUNLUĞU

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Gazi Yıldırım¹, Rukset Attar¹, Ferda Ozkan², Banu Aygun¹, Yücel Inan¹, Nilüfer Çetinkaya¹, Canan Torun¹, Ateş Karateke¹, Cem Fıçıcıoğlu¹, Narter Yeşildağlar¹

¹ Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

² Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Endometriozis endometrial dokunun rahim dışındaki varlığı ile karakterize bir hastalıktır ve gerçek nedeni hala aydınlatılabilmemiş değildir.

Gereç ve Yöntem: Endometriozisin etyolojisinde olduğu gibi tedavisi konusunda da belirsizlik devam ettiği için değişik tedavi seçeneklerini deneyebileceğimiz ve endometriozis oluşumunun tümüyle kontrol edilebilir olduğu bir deneysel hayvan modeli geliştirmek üzere Eylül 2008'de proje hazırladık ve çalışmalara başladık. Yeditepe Üniversitesi Deneysel Araştırmalar Merkezi'nde (YÜDETAM) yaptığımız çalışmalarda, olog endometrial doku transplantasyonu ile ratlarda tekrarlanabilir bir deneysel endometriozis modeli oluşturulabileceğini gösterdik. Deneysel çalışma için 35 dişi, olgun (200-250 gr) Wistar cinsi rat kullanıldı. Her iki uterin boynuzun uç 1 cm'lik kısmı çıkarılarak, fosfat tamponlu serum içinde bu parçalar boyuna kesildi ve myometriyum tabakası atılmadan 5x5 mm lik parçalar hazırlanmıştır. Bu parçalardan ikisi sağ, diğer ikisi ise sol karın iç duvarına endometrial kısmı peritonea gelecek şekilde 6-0 prolene sütür ile transplant edildi. Sonra 28 günde 2 kez 50 mg/kg intramüsküler depo estradiol propionate uygulandı. Kalan 7 rat ise

östrojeniz kontrol grubu olarak ayrıldı. İki hafta sonunda ikinci laparotomiler yapıldı. Endometriotik implantlarda endometriozisin gelişip gelişmediğine bakıldı, ortalama hacimleri ölçüldü ve biopsiler alınarak histopatolojik skorlama için ayrıldı.

Bulgular: toplam ekilen 140 lezyonun 114 ünde endometriozis başarı ile oluşturuldu (%82). Östrojen verilen grupta ortalama lezyonların volumü 89.6±11.8 mm³ iken östrojen verilmeyenlerde 51.3±13.1 mm³ idi ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı idi (p=0.04). Histopatolojik skorlamaya bakıldığında ise östrojen verilen grupta ortalama skor (3 üzerinden hesaplanır) 2.5±0.1, kontrol grubunda ise 1.8±0.2 olarak hesaplandı.

Sonuç: Çalışmamız deneysel endometriozisde olog endometrial transplantasyonunun ratlarda endometriozis modeli geliştirmek için uygun olduğunu göstermiştir. Bu model ile endometriozis oluşturulduktan sonra yeni ilaçlar veya kombinasyonlar denenerek endometriozisin tedavisi üzerine olan etkileri kolaylıkla araştırılabilir. Ayrıca, bir ratta 4 lezyon oluşturmak, rekürrens çalışması için de olanak sunar.

PB. 179

KORNUAL GEBELİKLERE LAPAROSKOPİK YAKLAŞIM: İKİ VAKANIN YÖNETİMİ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Cem Dane, Elif Esra Gültekin, Banu Dane, Murat Erginbaş, Ahmet Çetin

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Kornual gebelik sıklığı ektopik gebeliklerin yaklaşık olarak %2-4'dür. Bu tür gebeliklerin anatomik lokalizasyon nedeniyle tanı ve tedavisi zor olmaktadır. Özellikle asemptomatik olanların tanısı en zor ektopik gebelik türüdür. İnterstisyel gebeliğin en uygun tedavi yaklaşımı henüz net olarak ortaya konulamamıştır. Bu gebeliğin başarılı tedavisi klinik semptomlara, gebelik haftasına ve hastanın fertilitate durumuna göre değişmektedir. İnterstisyel gebelikte laparotomiyle kornual rezeksiyon hatta histerektomi uzun yıllar boyunca en sık kullanılan teknik olarak kalmıştır. Son zamanlarda hassas biokimyasal testlerin, gelişmiş görüntüleme tekniklerinin kullanılması, daha az invazif cerrahi tekniklerin gündeme gelmesiyle birlikte daha erken tanının mümkün olmasıyla sistemik MTX uygulanması, laparoskopi ve histeroskopi daha sık kullanılmaya başlandı. Biz laparoskopiyi takiben laparotomi ve laparoskopiyi takiben methotrexate uygulaması ile başarılı olarak tedavi ettiğimiz iki interstisyel gebelik vakasını sunduk.

Gereç ve Yöntem: Vaka 1 36 yaşında daha önceden altı normal doğumu olan hasta alt karın ağrısı ve 6 haftalık adet gecikmesi ile hastanemize başvurdu. Yapılan transvajinal USG'de endometriumun düzenli ve ince olduğu, sağ adneksiyel alanda CRL ölçümü: 2.8 mm ve fetal kardiyak aktivitesi olan gebelik kesesinin sağ uterus kornuna bitişik olduğu görüldü. Beta hCG düzeyi 16510 mIU/ml saptandı. Diagnostik laparoskopide genişlemiş ve belirginleşmiş kornual bölgenin yaklaşık olarak 3 cm uzunluğa ulaştığı, ayrıca kontrateral tubanın ve uterusun normal görünümüne sahip olduğu görüldü. Bunun üzerine laparotomiye karar verilerek ektopik gebelik bölgesi kornual rezeksiyon ile çıkarıldı. Endometriumun histopatolojik incelemesinde Arias-Stella reaksiyonu bulundu. Cerrahiden bir hafta sonra beta-hCG düzeyi 350 mIU/ml saptandı. Hasta işleminden bir ay sonra adet gördüğünü belirtti.

Bulgular: Vaka 2 28 yaşında daha önceden bir ektopik gebelik geçiren ve sistemik MTX ile tedavi edilen, canlı doğumu olmayan hasta alt karın ağrısı ve lekelenme tarzında kanama ile başvurdu. Transvajinal USG'de uterusun boş olduğu ve sol adneksiyel alanda içinde fetüs görülmeyen (8x10x9 mm) çapında gebelik kesesinin uterusun sol kornuna bitişik olduğu anlaşıldı. Beta hCG düzeyinin 11706 mIU/ml olduğu anlaşıldı. 50 mg MTX (IM) yapılan hasta hemodinamik durumunun stabil olması üzerine izlenmeye başlandı. MTX sonrası birinci gün ve 4. Gün beta hCG düzeyleri 13152 ve 18654 olarak bulundu. Altıncı gün yapılan

transvajinal USG de halen fetal kardiyak aktivitenin saptanması üzerine laparoskopiyeye karar verildi. Laparoskopide kornual ektopik gebelik bölgesine dilue vasopressin verilmesini takiben o bölge monopolar koterle çizilerek ektopik gebelik bölgesine ulaşıldı. Hidrodiseksiyonu takiben gestasyonel içerik aspire edildi. Kanama alanlarının koterizasyonunu takiben uterus duvarı açık bırakılarak işleme son verildi. Postopertif dönemde herhangi bir komplikasyona rastlanmadı.

Sonuç: Cerrahi tekniklerde ki gelişmeler kornual gebelik için minimal invazif girişimlerin gündeme gelmesine yol açmıştır. Laparoskopi, histeroskopi, transvajinal ultrasonografi eşliğinde MTX/KCl enjeksiyonları kornual ektopik gebelikte klasik yaklaşım olan laparotomiye alternatif yöntemler olarak kullanılmaya başlanmıştır. Sistemik veya lokal MTX enjeksiyonu içeren konservatif medikal tedavi yöntemleri ile başarı oranı %83 olarak bildirilmektedir. Laparoskopik kornuostomi kornual ektopik gebelikte etkili tedavi yöntemi olarak son yıllarda kullanılmaya başlanmıştır. Minimal invazif girişim olarak tubal duvara yapılan insizyon, hidrodiseksiyon ve gebelik içeriğinin aspirasyonu ile myometrium ve tubal hasar minimale indirilerek işlem tamamlanmaktadır. Aynı zamanda hastanın fertilitenin de korunması sağlanmaktadır. Biz inanıyoruz ki bu işlemi geçiren hastalarda gelecekte vajinal doğum açısından herhangi bir kontrendikasyon olmayacaktır. Fakat bu hastalar, bizim ikinci hastamız örneğinde olduğu gibi tekrarlayan ektopik gebelik açısından yakından izlenmelidir.

PB. 180

İCSI SIKLUSLARINDA TESTİKÜLER SPERMATAZOA KULLANIMININ PROGNOZA ETKİSİ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Ebru Çöğendez, Tayfun Kutlu, Arman Özdemir, Kenan Sofuoğlu, Gülhan Aktaş, Sadiye Eren

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Erkek faktör infertilitesinde testiküler yoldan sperm eldesi ile ejakulatuvar yol ile sperm eldesinin ICSI (intrasitoplazmik sperm enjeksiyonu) sonuçları üzerine etkisinin karşılaştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2008 - Haziran 2008 tarihleri arasında hastanemiz Tüp Bebek Ünitesinde erkek infertilitesi nedeniyle ICSI uygulanan 118 olgu retrospektif olarak analiz edildi. Açıklanamayan infertilite, tubal faktör ve ileri kadın yaşı olguları çalışmaya dahil edilmedi. Azospermik, kriptozoospermik ve oligoastenoteratozoospermik (OAT) olgular testiküler spermatazoa ile gerçekleştirilen ICSI siklusları ve ejakulatuvar sperm ile gerçekleştirilen ICSI siklusları olmak üzere iki grupta incelendi. Her iki grup gebelik ve klinik gebelik oranları açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 29,9 yıl (min.20-maks.40), ortalama infertilite süresi 8,45 yıl (min.2-maks.19) saptandı. Hastaların %31,3 (n=37)'ünde azospermi, %19,5(n=23)'inde kriptozoospermi, %49,2 (n=58)'sinde OAT mevcuttu. Ejakulatuvar yolla sperm elde edilen 2 olguda ICSI sonrası fertilizasyon gerçekleşmedi. Testiküler spermatazoa ile ICSI gerçekleştirilen olgularda gebelik oranı %36,4 (n=12), klinik gebelik oranı %29,4 (n=10) bulunurken; ejakulatuvar sperm ile ICSI gerçekleştirilen olgularda gebelik oranı %32(n=39), klinik gebelik oranı %30,5 (n=25) bulundu. Her iki grup arasında biokimyasal ve klinik gebelik oranları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p>0,05). Azospermi olgularında %36,1 (n=13) biokimyasal gebelik saptanırken; kriptozoospermik olgularda %30 (n=6) biokimyasal gebelik saptandı. Azospermik olgularda daha yüksek gebelik oranı elde edilmesine rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Sonuç: Ejakulatuvar sperm ile gerçekleştirilen ICSI siklusları ile karşılaştırıldığında, testiküler spermatazoa ile gerçekleştirilen ICSI siklusları için gebelik ve klinik gebelik oranlarında anlamlı bir fark saptanmadı.

PB. 181

OVARYAN ENDOMETRİOMA CERRAHİSİNDE LAPAROSKOPİK VE LAPAROTOMİK YAKLAŞIMIN KIYASLANMASI

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Ali Rıza Odabaşı, Ayşe Baz, Hasan Yüksel, Sümeyra Nergiz, Selda Demircan Sezer

Adnan Menderes Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Aydın

Amaç: Ovaryan endometrioma olgularında, laparoskopik cerrahinin laparotomik cerrahiye kıyaslanması.

Gereç ve Yöntem: Bu retrospektif çalışmada, Ocak 2001 - Mart 2009 tarihleri arasında, Adnan Menderes Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD'de ovaryan endometrioma ön tanısı ile laparoskopik cerrahi uygulanan ve dosya verilerine ulaşılabilen 58 olgu ile laparotomik endometrioma cerrahisi uygulanan 23 olgunun verileri, yaş, fertilité durumu, preoperatif Ca-125 değeri, kistlerin yerleşim yeri, yapılan operasyon, intraoperatif kan kaybı (hemogloblin ve hematokrit olarak) ve hastanede kalma süresi açısından değerlendirilmeye alındı. İstatistiksel değerlendirme için tanımlayıcı veriler, ortalama± standart sapma (ort.±SS) şeklinde verildi. Gruplar arası verilerin kıyaslanması t testi ve ki kare testi kullanılarak yapıldı. İstatistiksel anlamlılık p< 0.05 olarak kabul edildi.

Bulgular: Laparoskopi grubunda ortalama yaş 31,1±6,6, laparotomi grubunda 34,2±6,6 idi. Laparoskopi grubunda %3,4 olguda laparotomiye geçildi. Laparoskopi grubunda olguların %67,7'si, laparotomi grubunda %60,9'u infertil idi ve benzerdi. Ca-125 düzeyleri, laparotomi grubunda 72,0 ± 62,0 u/ml, laparotomi grubunda 114,5± 109,0 u/ml ile benzer bulundu. Laparoskopi grubunda %45,1, laparotomi grubunda %47,8 endometrioma bilateral idi ve benzerdi. Her iki grupta operasyon tipi benzer bulundu. Ortalama hemogram farkı laparoskopi grubunda 1,94±0,88 gr/dl, laparotomi grubunda 1,72±0,81 gr/dl ve ortalama hematokrit farkı laparoskopi grubunda %5,85±2,84, laparotomi grubunda %5,15±3,18 bulundu ve benzerdi. Ortalama hastanede kalma süresi laparoskopi grubunda 43,2±21,2 saat iken laparotomi grubunda 100,3±42,1 saat bulundu ve iki grup arasında anlamlı fark saptandı.

Sonuç: Kliniğimizde endometrioma cerrahisinde öncelikle laparoskopik yaklaşım yeğlenmektedir. Olgu serimizde, laparoskopik endometrioma cerrahisi, laparotomik cerrahiye kıyasla, hastanede kalma süresinin belirgin kısa olması açısından üstündür. İnfertilite oranı, preoperatif Ca-125 değeri, endometriomanın bilateral olma oranı, operasyon tipi ve intraoperatif kan kaybı açısından açık ve kapalı cerrahi benzerdir. Laparotomik yaklaşım, ileri yaştaki fertilité beklentisi olmayan olgularda, radikal cerrahi düşünüldüğü durumlarda uygun bir yaklaşımdır.

PB. 182

ÇEVRESEL TOKSİNLERİN RAT ENDOMETRİOZİS GELİŞİMİ ÜZERİNE ETKİLERİNİN HİSTOPATOLOJİK VE BİOKİMYASAL PARAMETRELER İLE ANALİZİ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Narter Yeşildağlar¹, Gazi Yıldırım¹, Bayram Yılmaz³, Ertuğrul Kılıç³, Ferda Ozkan², Serdar Öztezcan⁴, Rukset Attar¹, Banu Aygun¹, Ateş Karateke¹, Cem Fıçıcıoğlu¹

¹ *Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul*

² *Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul*

³ *Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, İstanbul*

⁴ *Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: Bu çalışmada yoğun sanayi bölgesi olan Dilovası yöresindeki Dilderesinden alınan ve AOX değeri 1.2478 mg/L, TOC değeri ise

52.3 mg/L olan (yoğun çevresel toksin içeren) suyun rat endometriozis modeli üzerindeki histopatolojik ve biyokimyasal etkilerini araştırıldı.

Gereç ve Yöntem: Deneysel çalışma için endometriozis oluşturulan 28 olgun Wistar-Hannover cinsi rat kullanıldı. 22 rat normal su ile beslendi. 6 rat ise toksinli su ile beslendiler. Tüm ratlara 2 hafta boyunca intramüsküler depo estradiol propionate uygulandı. Söz konusu bu iki hafta sonunda ikinci laparotomiler yapıldı. Endometriotik lezyonlara biopsi yapılarak histopatolojik inceleme için ayrıldı. Serum fizyolojik ile periton yıkantı suyu alındı ve numune biyokimyasal analiz (IL-1, IL-8, TNF-alfa, VEGF, SOD (Superoksit Dismutaz), MDA (Malondialdehit), CAT (Katalaz) için - 80°C de saklandı.

Bulgular: Çevresel toksin ile beslenen ratlarda endometriotik lezyonların volumu 98.9 mm³ iken kontrol grubunda 86.4 mm³ idi. Aradaki fark anlamlı değildi. Buna karşın toksinli su içen grupta histopatolojik skor 0.6 iken kontrol grubunda 2.4 idi (0.001). Periton yıkantı sıvısındaki TNF-alfa, IL-1 ve IL-6 toksin grubunda sırayla 0.01 pg/ml, 0.005 pg/ml, 0.005 ng/ml, kontrol grubunda ise sırayla 0.01 pg/ml, 0.004 pg/ml, 0.004 ng/ml idi. VEGF ise toksin grubunda 20.5 pg/ml, kontrol grubunda 12.5 pg/ml idi (0.02). SOD düzeyi toksin grubunda 17.2 %inh, kontrol grubunda 16.2 %inh ve MDA düzeyi toksin ve kontrol grubunda sırayla 1.9 ve 1.9 mikroM idi. CAT düzeyi toksin grubunda 2.9, kontrol grubunda ise 123 mikroM (0.0001) olarak hesaplandı. Toksin grubunda 5/6 (%83.3) ratta, kontrol grubunda ise 3/22 (%13.6) ratta intraperitoneal dens veya hafif adezyonlara rastlandı (0.001) **Sonuç:** Bilinenin aksine birçok çevresel toksin östrojenik aktiviteyi inhibe eder. Çevresel toksinlerden zengin su ile beslenen ratlarda endometriozis gelişiminin baskılanmasına karşın intraperitoneal yoğun adezyonlar artar ve peritoneal sıvıda bunu desteklerbiyokimyasal değişiklikler oluşur. Toksinlerden zengin yaşam, endometriozis oluşumu üzerinden olmasa da peritoneal faktör üzerinden infertilite sebebi olabilir.

PB. 183

WERTHEIM OPERASYONU SONRASI POSTKOİTAL VAJEN CUFF RÜPTÜRÜ; OLGU SUNUMU

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Taylan Bodur, Halil Gürsoy Pala, Recep Emre Okyay, Bahadır Saatlı, Erkan Çağlıyan, Bülent Gülekli

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Endometrium kanseri kadınlarda en sık görülen jinekolojik kanser olup, kadınlarda görülen tüm kanserlerin %6'sını oluşturmaktadır. Endometrium kanserlerinin evrelemesi cerrahi olarak yapılmaktadır. Endometrium kanserlerinin postop geç komplikasyonları arasında nadir olarak görülen postkoital vajinal cuff rüptürü olan bir olguyu sunmayı ve yönetim seçeneklerini tartışmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Olgu Sunumu.

Bulgular: 49 yaşındaki hastaya menometroraji semptomları nedeniyle yapılan fraksiyone küretajı sonucunun histolojik derece III nükleer derece II berrak hücreli endometrial adenokarsinom gelmesi üzerine Wertheim Operasyonu + Paraaortik Lenf Nodu diseksiyonu ve Omentektomi yapıldı. Hastanın cerrahi evresi evre 1 B endometrioid adenokarsinom olarak tespit edildi. Post op dönemde herhangi bir komplikasyon izlenmeyen hasta adjuvan tedavi olarak üçü brakiterapi olmak üzere toplam sekiz kür radyoterapi aldı. Operasyondan 7 sene sonra hasta, koitus sonrası ani başlangıçlı kolik tarzda abdominal ağrı ve vajinal kanama şikayeti ile başvurdu. Yapılan jinekolojik muayenede vajinal cuff'da yaklaşık 3-4 cm'lik rüptür izlendi. Rüptür alanından ince barsak anslarının herniye olmaya başladığı görüldü. Aktif vajinal kanama izlenmedi. Bunun üzerine rüptür alanı vaginal yolla maske anestezi altında 1.0 absorbable poliglactin ile continue suture edildi. Post op bir gün takip edilen hasta komplikasyonsuz taburcu edildi.

Sonuç: Vajen cuff rüptürünün etiolojisi net değildir. Muhtemelen vajen cuff kapatılması sonrası doku ve sütür hattında zayıflamaya neden olan faktörler sebebiyle olabilir. Vajen cuff rüptürünün akut tedavisi intravenöz sıvı tedavisi, erken antibiyotik başlanması ve cerrahi tedaviyi içermektedir. Cerrahi tedavi vajinal, abdominal veya kombine yaklaşımla yapılabilir.

PB. 184

BİR PREMATUR OVER YETMEZLİĞİ VAKASINDA 2 AY ESTROJEN TEDAVİSİ SONRASI SPONTAN GEBELİK OLUŞMASI

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Cem Fıçıcıoğlu, Rukset Attar, Gazi Yıldırım, Banu Aygun, Oya Akçin

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Prematür menapoz olgularında estrogen tedavileri ile oluşan bir spontan gebeliği takdim etmek.

Gereç ve Yöntem: 37 yaşında, 2 yıllık evli olan hasta 1 yıl önce spontan gebelik ve sonrasında da spontan abortus yaşamış. Daha önce de düzensiz adetleri olan hasta son 4 aydır adet görmüyor. 6 ay önce yapılan IVF uygulamasında maksimal doza rağmen hiç oosit gelişmemiş. Hastanın yapılan ultrasonografisinde uterus normal, endometriyum ince (4 mm), overlerde hiç antral folikül izlenmedi. FSH: 66 IU/ml, E2:149 pg/ml, AMH:0.05 ng/ml, Genetik test: 46, XX normal.

Bulgular: Mevcut bulguları olan hastaya 30.12.2008 tarihinde Cycloprognova ve DHEA 25 mg günde 3 tablet başlandı. 1 kutu ilaçlar bitmesinden 9 gün geçmesine karşın hala adet göremeyen hastaya 30.01.2009 tarihinde MPA 2x5 mg verildi. 5 ün sonra adetleri başladı. Fakat hasta yeniden ilaçlarına başlamayacağını bildirdi. 14.02.2009 tarihinde halen adet görmediğini ifade eden hastanın yapılan ultrasonografisinde endometriyal kavite hiperekojen ve kalın görülmesi üzerine beta hcg istendi ve sonuç pozitif olarak geldi. 1 hafta sonra kese ve 2 hafta sonra da FKA görüldü. Hastamızın gebeliği sorunsuz olarak devam etmektedir.

Sonuç: Erken yaşta over yetmezliği yaşayan hastaları prematur menapoz olarak adlandırmak yanlıştır. Bu hasta grubuna işlemleri öncesi östrojen tedavisi yapmak hem IVF hem de spontan gebelik şansını artırır.

PB. 185

CC REZİSTANS BİR PCOS VAKASINDA BİLATERAL LAPAROSKOPİK OVARYEN DRİLLİNG İLE SPONTAN GEBELİK

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Rukset Attar, Gazi Yıldırım, Cem Fıçıcıoğlu

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Klomifen Sitrat dirençli infertil bir PCOS olgusunda laparoskopik bilateral ovaryen drilling sonrası adetleri tekrar düzenli olarak başlayan ve kendiliğinden gebe kalan bir vakanın sunulması.

Gereç ve Yöntem: 28 yaşında, 3 yıllık evli hasta (ASÖ) aşırı kilolu (BMI:29), 6-7 ayda bir adet görüyor ve fertilitte isteği var. Yapılan ultrasonografide bilateral polikistik overler saptandı. LH:15, FSH:7, e2:75, diğer hormonal parametreleri normal, 6 ay önce çekilen hsg de patoloji yoktu. Eşinin spermogramı normal idi. Hastaya CC 100 mg ile OI başlandı. Fakat folikül gelişmedi. İkinci denemede 150 mg ile başlandı. Folikül gelişmedi. Üçüncü denemeden önce hastaya rhFSH+UII veya laparoskopik bilateral ovaryen drilling seçenekleri sunuldu. Onay alındıktan

sonra laparoskopi ile her iki ovaerine drilling işlemi uygulandı. **Bulgular:** Operasyondan 25 gün sonra hasta spontan olarak adetinin başladığını ifade etti. 2 ay boyunca düzenli aralıklarla adet gören hastanın 3 ayda adet gecikmesi yaşaması üzerine yapılan ultrasonografide gebelik kesesi izlendi. Gebeliği sorunsuz giden hasta 38 haftalık sağlıklı bir bebek doğurdu.

Sonuç: Özellikle uygun vaka seçimi sonrası yapılan bilateral oavbryen drilling hem polikistik overli hastaların menstruel sikluslarının düzelmesine, hem de spontan gebelik şanslarının artmasına olanak sağlar.

PB. 186

İNTRA SİTOPLAZMİK SPERM İNJEKSİYONU SONRASI GELİŞEN GESTASYONEL TROFOBLASTİK TÜMÖR Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Eda Balkan, Selim Büyükkurt, Aslı Altınordu Atçı, Ümran Küçükgöz Güleç, İbrahim Ferhat Ürünsak, Oktay Kadayıfçı

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Gestasyonel trofoblastik hastalık komplet mol, inkomplet mol, plasental site tümör ve koriyokarsinomaya kadar dağılım gösteren geniş bir hastalık grubunu temsil eder. Aşağıdaki olgu sunumunda intrasitoplazmik sperm injeksiyonu sonrası gelişen komplet mol olgusu sunulmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde tedavisi yapılan ve elde edilen gebelikte mol hidatiform saptanan bir olgu ele alınmıştır.

Bulgular: Kurkdört yaşındaki ikincil infertilite hastasına uzun protokol ile ovülasyon indüksiyonu ve intrasitoplazmik sperm injeksiyonu planlanmıştır. Ovülasyon indüksiyonu sonrası elde edilen yedi oositten beşinde dölleme sağlanabildi. Transferi yapılan üç embriyodan birinde implantasyon meydana geldi. Dördüncü gebelik haftasında abortus imminens meydana gelen hastaya progesteron tedavisiyle takip önerildi. Onuncu gebelik haftasında tekrar kontrole gelen hastada anembriyonik gebelik saptandı. Hasta ancak onikinci haftada endometrial kürtajı kabul etti. Gebelik ürününün patolojik incelemesi komplet mol olarak sonuçlandı.

Sonuç: Gestasyonel trofoblastik hastalıkların gelişmesinde ileri yaş bir risk olarak bilinmektedir. Çoğu yardımcı üreme hastası da ileri yaş grubuna girmektedir. Bu birlikteliğe ve üremeye yardımcı tekniklerle elde edilen gebeliklerin sayısında her geçen gün artış saptanmasına rağmen, bu gebeliklere bağlı bildirilen gestasyonel trofoblastik hastalık sayısı oldukça azdır. Bunun nedenleri arasında erken tanı konması, erken haftalarda abortusun meydana gelmesi, çoğu kez alınan materyale patolojik inceleme yapılmaması bulunmaktadır

PB. 187

İNTRAUTERİN İNSEMİNASYON SIKLUSLARINDA FARKLI SPERM PARAMETRELERİNİN GEBELİK ÜZERİNE ETKİSİ Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Berfu Demir, Berna Dilbaz, Burak Karadağ, Yasemin Taşçı, Müberra Koçak, Özgür Çınar, Serdar Dilbaz

Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Kadın grubu iyi prognostik özelliklere sahip olgulardan oluşan primer ve sekonder infertil çiftlerde, başarılı intrauterin inseminasyon sonuçlarında belirleyici sperm parametreleri araştırıldı.

Gereç ve Yöntem: İnfertilite Kliniğinde 2007-2008 yıllarında IUI yapılan 253 siklus incelendi. Çiftlerde kadın popülasyonunda yaş ≤ 35 /yıl, antral folikül sayısı >5 , FSH <15 mIU/ml olan olgular dahil

edildi. Erkek popülasyonunda demografik özellikler ve semen analiz sonuçlarına göre değerlendirme yapıldı. IUI için sperm hazırlama yöntemi olarak Dansite Gradient Sperm Yıkama tekniği kullanıldı.

Bulgular: Toplam 40 gebelik elde edildi, siklus başına gebelik oranı % 15.8 idi. Hazırlama sonrası total motil sperm sayısı (TMSS) >10 milyon olan olgularda gebelik oranı %18.6 iken, 5-10 milyonda % 4.5, <5 milyonda % 3.6 bulundu (p:0.043). Motil sperm yüzdesi ile gebelik oranları arasında anlamlı ilişki bulunmasına rağmen, morfoloji (Kruger kriterlerine göre) ile gebelik arasında anlamlı ilişki bulunmadı (p:0.007, p:0.06). TMSS >10 milyon ve motil sperm $>50\%$ olan erkeklerde, gebelik sonuçlarını etkileyen tek parametre erkek yaşı idi (n: 182, p: 0.001). Buna göre erkek yaşı <35 /yıl olan olgularda gebelik oranları % 19.6 iken, 35-40 yaşlarında % 8.3, >40 yaşta % 0 bulundu. **Sonuç:** Erkek IUI sonuçlarını etkileyen parametreler TMSS ve motil sperm yüzdesidir. Erkek yaşı, semen analizi fertil olan grupta gebeliği etkileyen tek parametredir.

PB. 188

ENDOMETRİOZİS OLGULARINDA ABO VE RH KAN GRUPLARININ DAĞILIMI Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Berfu Demir, Berna Dilbaz, Mehmet Zahran, Burak Karadağ, Aysegül Demirkol, Ali Haberal

Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Endometriozis ve olgularında ABO kan grubu ve Rhesus faktörü arasında olası ilişkinin varlığı araştırıldı. Ayrıca endometriozis olgularında evrelere göre dağılım ve sadece endometrioma olgularındaki dağılımın anlamlılığı incelendi.

Gereç ve Yöntem: İnfertilite Kliniğinde endometriozis nedeniyle opere edilen 307 olgu retrospektif olarak incelendi. Kontrol grubu olarak endometriozis dışındaki nedenlerle opere edilen 142 over kisti veya tubal faktör olgusu alındı.

Bulgular: Endometriozis olgularında rh (+) lik oranı % 84.4 iken kontrol grubunda % 76.1 bulundu (p: 0.03). ABO kangrupları açısından gruplar arasında fark bulunmadı (p: 0.09). Endometriozis olgularında evrelere göre dağılımda ABO ve rh grupları açısından fark bulunmadı (p:0.39, p: 0.31). Ayrıca sadece endometrioma bulunan olgular (n:92) kontrol grubuyla kıyaslandığında da fark bulunmadı (p: 0.14, p: 0.07).

Sonuç: Literatürde endometriozis olguları ile ABO kan grupları ve Rhesus faktör arasında ilişki olduğuna dair farklı sonuçlar bulunmakla birlikte, sunulan çalışmanın sonuçlarında ilişki bulunmadı.

PB. 189

PROPOFOL İLE PROPOFOL MIDDLE CHAIN TRIGLYCERIDE-LONG CHAIN TRIGLYCERIDE'İN OOSİT TOPLAMA İŞLEMİ SIRASINDA KULLANILMASININ İMPLANTASYON VE GEBELİK ORANLARINA ETKİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Kamer Dere¹, Özgür Dundar², Enis Biçerer¹, Hamdi Tüfekçi¹, Sezai Özkan¹, Ali Rüştü Ergür², Güner Dağlı¹

¹ *Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul*

² *Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın ve Doğum Kliniği, İstanbul*

Amaç: Bu çalışmada oosit toplama işlemi sırasında kullanılan propofol ve propofol MCT-LCT'nin (middle chain triglyceride-long chain

triglyceride) gebelik ve implantasyon oranları üzerine olan etkilerini karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya oosit toplama işlemi uygulanacak 100 intrastoplazmik sperm enjeksiyon hastası dahil edildi. Grup I (n=50) hastalara anestezi sırasında iv. 2 mg/kg propofol, Grup II (n=50) hastalara ise iv. 2 mg/kg propofol MCT-LCT verildi. İşlem sonrasında tüm grupların genel klinik ve transfer özellikleri ile gebelik ve implantasyon oranları karşılaştırıldı.

Bulgular: Gruplar arasında yaş, infertilite süresi, bazal FSH değeri, transfer edilen embriyo sayısı, transfer sonrası kateterde embriyo saptanan hasta sayısı, zor embriyo transfer sayısı ve transfer sonrası kateterde kan saptanan hasta sayısı oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı. Grupların implantasyon oranları karşılaştırıldığında Grup I'de 15 hasta (%30), Grup II'de 8 hasta (%16) olup gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı (p=0.096; OR, 2.250; %95 CI, 0.854-5.925). Grup I'de gebelik sayısı 10 hasta (%20), Grup II'de 6 hasta (%12) olup gruplar arasında gebelik oranları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı (p=0.275; OR, 1.833; %95 CI, 0.611-5.502).

Sonuç: Çalışmamızda propofol MCT-LCT uygulanan grup ile propofol uygulanan grup arasında gebelik ve implantasyon oranlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını saptadık. Bu nedenle propofol lipura'nın oosit toplama işlemi sırasında güvenle uygulanabileceği kanısına vardık.

PB. 190

A PRELIMINARY STUDY ON AUTOIMMUNE RISK FACTORS FOR PREMATURE OVARIAN FAILURE; ADRENAL AND THYROID AUTO-ANTIBODIES AND OTHER OVARIAN RESERVE PARAMETERS

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Cem Fıçıcıoğlu, Gazi Yıldırım, Rukset Attar, Banu Aygun, Oya Akçin, Narter Yeşildağlar

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Aim: To assess the prevalence of auto-immune reasons in premature ovarian ageing (POA) and failure (POF) and compare adrenal and thyroid auto- antibody positivity in POA and POF to the other ovarian reserve parameters.

Material and Methods: This is a retrospective cohort study that settled in a University based IVF Center. Thirty women whose FSH between 12-40 IU/ml was classified as POA and nine women whose FSH was greater than 40 IU/ml was named as POF. The data of both groups were determined retrospectively and they called for this study. After informed consent their blood were taken for investigation. Forty women whose FSH lower than 12 IU/ml were classified as a normal and this group was chosen among our IVF patients randomly. All patients were younger than 40 years of age. Anti-thyroid and adrenal antibodies were detected with an indirect immunofluorescence antibody test (IMMCO Diagnostic, Buffalo, NY, USA). FSH, Anti Mullarian Hormon (AMH) and Inhibin B were assessed by commercial assay (Diagnostic System Laboratories Inc, Texas, USA) using ELISA. All results were interpreted using SPSS 11.5.

Results: All women in the study were younger than 40 years old. In our study there were only 6 positive results. One in three adrenal auto antibody was in POF group, the other two in normal women. There were three anti-thyroid autoantibody and all were in POA group. FSH level was significantly higher in POA and POF group. AMH levels were 2.45, 1.03 and 0.44 ng/ml in normal, POA and POF groups retrospectively.

Conclusion: It has been assumed that abnormal autoimmune function reflects independent risk towards premature ovarian senescence. We

have not found these relationship in our POA and POF patients in a certain way. Routine testing of auto-antibody screening as a tool for prediction of ovarian ageing is far from daily usage.

PB. 191

İNFERTİLİTE TEDAVİLERİ ÖNCESİ UTERİN KAVİTE DEĞERLENDİRİLMESİNDE TRANSVAJİNAL ULTRASONOGRAFİ VE OFİS HİSTEROSKOPİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Gazi Yıldırım, Rukset Attar, Narter Yeşildağlar, Ateş Karateke, Cem Fıçıcıoğlu

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Histeroskopi uterin kavite patolojilerini saptamada altın standart bir yöntemdir. Bu nedenle temel infertilite araştırmalarının bir parçası olması gerektiği tartışılmıştır. Biz bu çalışmamızda ofis histeroskopinin temel infertilite araştırması içinde yer almasını vurgulamak için planladık.

Gereç ve Yöntem: Merkezimize iki yıl içerisinde başvuran 38 yaşından küçük, ilk tedavisini olacak hastalara rutin transvajinal ultrasonografi uygulandı. Ultrasonografide patolojik bir bulgu saptanan hastalardan 102 tanesine ofis histeroskopi önerildi ancak 68 vaka işleme onam verdiği için müdahaleye alındı. Ultrasonografide hiçbir patolojisi olmayan hastalarımıza da bu projeden bahsedildi ve onam verenlerin 108 tanesine ofis prosedürü olarak histeroskopi uygulandı. 176 hastadan sadece 7 tanesine sedasyon ve 45 tanesinde de servikal dilatasyon gerekti. Hastalara işlemden 20 dk öncesi Endol supp 100 mg pr uygulandı. Uygulama Wolf 5 mm Working Channel histeroskopi sistemi ile yapıldı. Herhangi bir komplikasyon ile karşılaşılmadı.

Bulgular: Transvajinal ultrasonografinin uterin kavite patolojilerini belirlemedeki parametreleri literatür ile karşılaştırılabilir oranlarda idi (Sensitivite: %70.7, Yalancı Negatiflik: %29.3, Pozitif Kestirim Değeri: %85.3, Spesifisite: %89.4, Yalancı Pozitiflik: %10.6, Negatif Kestirim Değeri: %77.7). Uterin kavitede patolojiden şüphelenilen 68 vakanın 10 tanesinde histeroskopide herhangi bir problem izlenmedi. Fakat ultrasonografide normal denilen 108 vakanın 24 tanesinde (%22)'sinde histeroskopide bir patoloji izlenmekte idi (12 tanesinde polip, 3 tanesinde hiperplastik endometriyum, 5 tanesinde adezyon, 4 tanesinde de arcuat, subseptus veya septum uteri gibi bir uterin anomali).

Sonuç: İnvazif bir yöntem olmasına karşın günümüzde optik teknolojiye gelişmelere paralel olarak teleskop çaplarının küçülmesi ve hekimlerin tecrübelerinin artması histeroskopi uygulamalarını anestezi vermeden analjezi uygulayarak ofis şartlarında yapılabilir hale getirmiştir.

PB. 192

İZOLE ABERRAN SAĞ SUBKLAVİAN ARTER VARLIĞINDA DOWN SENDROMU VARLIĞININ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Gazi Yıldırım, Nilüfer Çetinkaya, Rukset Attar, Narter Yeşildağlar, Cem Fıçıcıoğlu

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Vasküler bir anomali olan aberran sağ subklavian arter varlığı, sıkça görülen ve varlıklarında Down Sendromu riskinin yüksek olduğunu gösteren anomalilerin tersine Down Sendromu tanı ve taramasında henüz rutine girmemiştir.

Gereç ve Yöntem: Biz bu yazımızda izole sağ subklavian arter gördüğümüz

ve tanı amaçlı kordosentez yapılan olgumuzdan yola çıkarak literatürde Down Sendromu'nda sağ subklavian arter varlığını sorguladık.

Bulgular: Otuz yaşında, G2/P1, 23. gestasyonel haftasında gebeliği olan hasta ikinci düzey ultrasonografik incelemeye alındı. Yapılan detaylı incelemede plasenta yapısı normaldi ve anterior yerleşmişti. Fetüste anatomik olarak; baş, beyin, yüz, ekstremiteler ve batin içi oluşumlar normal yapıdaydı. Umbilikal kordonu iki arter ve bir ven içermekteydi. Fetüste kardiyak dört odacık, aorta ve pulmoner arter çıkışları ve üç damar kesiti normal olarak değerlendirildi. Ancak yapılan incelemede üç damar kesitinde trakea arkasından dolanarak sağa yönelen sağ subklavian arter görüldü. Doppler çalışmaları normal sınırlardaydı. Bu inceleme sonrasında aileye olası bir Down Sendromu varlığını ekarte etmek amacıyla periferik karyotiplendirme ya da kordosentez önerildi. Ailenin isteği üzerine dış merkezde kordosentez yapıldı. Fetal kromozom analizi sonucunda fetüste sayısal ya da gros olarak yapısal bir anomali izlenmedi.

Sonuç: Normal olgularda da görülebilen ARSA varlığı ancak ayrıntılı ultrasonografik taramalarda kontrol edildiği takdirde bu durumun Down Sendromu olgularında görülme sıklığı saptanabilir. Bugünkü bilgiler doğrultusunda bakıldığında henüz ikinci trimester detaylı ultrasonografik anatomi taramalarında rutine girmemiş olsa da aberran sağ subklavian arter varlığı olası bir Down Sendromu belirteci olarak değerlendirilip ayrıncı tanı için aileye invaziv girişimler önerilebilir.

PB. 193 ICSI SIKLUSLARINDA ENDOMETRİAL KALINLIĞIN PROGNOSTİK ÖNEMİ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Ebru Çöğendez, Tayfun Kutlu, Kenan Sofuoğlu, Belgin Devranoğlu, Tansel Çetinkaya

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Çalışmamızda uzun protokol uygulanan ICSI (intracytoplasmic sperm injection) olgularında hCG (human chorionic gonadotropin) enjeksiyon günü transvajinal ultrasonografi ile değerlendirilen endometrial kalınlığın prognostik önemini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde uzun protokol uygulanan ve ICSI - ET (Embryo Transferi) gerçekleştirilen 145 siklus retrospektif olarak analiz edildi. Hastaların yaş, infertilite süresi, bazal FSH, östradiol seviyesi, tanıları, tedavi protokolü, toplam gonadotropin dozu, hCG günü transvajinal ultrasonografi ile ölçülen endometrial kalınlık değerleri, toplanan oosit sayısı, matür oosit sayısı, transfer edilen embryo hCG seviyesi ölçülerek β sayısı kaydedildi. ET'den 12 gün sonra kandaki gebelik oluşup oluşmadığı belirlendi. Kandaki > hCG değeri β 9 mIU/mL gebelik varlığı olarak kabul edildi. Endometrial kalınlık değerleri gebelik saptanan ve başarısızlıkla sonuçlanan sikluslar arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: Uzun protokol uygulanan 145 ICSI olgusu değerlendirildiğinde olguların ortalama yaşı 32,3 (min.21- maks.41) yıl, ortalama infertilite süresi 9,9 (min.2- maks.21) yıl, hCG günü ortalama endometrial kalınlık 10,5 (min.6,7-maks.17) mm olarak saptandı. Hiçbir olguda takipte hCG günü \leq 6mm endometrial kalınlığa rastlanmadı. <37 yaş ve \geq 37 yaş olgularda ortalama endometrial kalınlık değerleri sırasıyla 10,3mm ve 10,9mm bulundu ($p>0,05$). Toplam gebelik oranı %34,4 (n=50), klinik gebelik oranı %28,2 (n=41) saptandı. Biokimyasal gebelik ile sonuçlanan ICSI olgularında hCG günü endometrial kalınlık ortalaması 10,4mm, başarısız sonuçlanan olgularda ortalama endometrial kalınlık 10,5mm bulundu. Her iki grup arasında endometrial kalınlık açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0,05$).

Sonuç: Bizim bulgularımıza göre hCG günü ölçülen endometrial kalınlık değeri gebeliğin belirlenmesinde prognostik bir öneme sahip

değildir. Ayrıca ileri yaşın hCG günü endometrial kalınlık üzerine olumsuz bir etkisi yoktur.

PB. 194 HCG GÜNÜ SERUM E2 DÜZEYİ İCSI-ET İÇİN GEBELİĞİN BELİRLENMESİNDE PREDİKTİF MİDİR?

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Kenan Sofuoğlu, Ebru Çöğendez, Tayfun Kutlu, Belgin Devranoğlu, Niyazi Tuğ

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: ICSI(intrasitoplazmik sperm enjeksiyonu) -ET (embryo transferi) gerçekleştirilen olgularda gebelik başarısında serum E2 (östradiol) düzeyinin belirleyici bir faktör olup olmadığını araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Uzun protokol uygulanan ve ICSI-ET gerçekleştirilen 145 infertil olgu retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş, infertilite süresi, bazal FSH ve E2 düzeyi, tanı, tedavi dozu, toplam kullanılan gonadotropin dozu, siklus süresi, hCG günü serum E2 düzeyi, toplanan oosit sayısı, matür oosit sayısı, fertilizasyon oranı ve gebelik sonuçları kaydedildi.

Bulgular: Toplam gebelik oranı %34,4 (n=50), klinik gebelik oranı %28,2 (n=41) olarak belirlendi. hCG günü serum E2 düzeyi ile toplanan oosit sayısı, elde edilen matür oosit sayısı, elde edilen embryo sayısı arasında doğru bir korelasyon saptanırken ($p<0,05$); hCG günü serum E2 düzeyi ile hasta yaşı ve siklus süresi arasında korelasyon saptamadık. Gebelikle sonuçlanan olgularda hCG günü ortalama serum E2 düzeyi 2394 IU/L bulunurken, başarısız sonuçlanan olgularda bu düzey ortalama 1995 IU/L olarak belirlendi. Gebelik saptanan olgularda hCG günü serum E2 düzeyi başarısız sonuçlanan olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulundu ($p<0,05$). Klinik gebelik olgularında da, klinik gebelik saptanmayan olgulara göre hCG günü serum E2 düzeyi anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Elde ettiğimiz sonuçlara göre ICSI-ET sikluslarında hCG günü ölçülen serum E2 değeri biokimyasal ve klinik gebeliği öngörmede belirleyici bir parametredir.

PB. 195 5,10 METHYLENETETRAHYDRO-FOLATE REDUCTASE C677T GENE MUTATION ASSOCIATED UNSUCCESSFUL ASSISTED REPRODUCTION

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Berrin Ozturk¹, Burcu Yazar², Orkan İlbay², Havva Cömert², Nesrin Ercelen²

¹ Department of Clinical Genetics, East Carolina University, Brody School of Medicine, Greenville NC, USA

² Genetics and Genomic Sciences Center, American Hospital, İstanbul

Aim: Thrombophilia has been associated with adverse pregnancy outcomes and recurrent pregnancy loss. However, it may also contribute to assisted reproductive failure (ARF). To determine the association of specific inherited thrombophilias and ARF, the prevalence of factor V Leiden (FVL), prothrombin G20210A and 5,10 Methylene tetrahydro-folate Reductase (MTHFR) C677T gene mutations were investigated. **Material and Methods:** A consecutive series of 14 women with ARF was enrolled in the study group. Control group was 40 women with at least one successful pregnancy and no history of pregnancy loss. Mean age of the study group was 33.3 years (range, 28-41) versus

33.8 (range, 24-45) in control group. Mean number of ARF was 1.9 (range,1-5) in the study group.

Results: At least one thrombophilic defect was found in 85.7 % of total study group women compared with 57.5 % in controls (p<0.001, OR: 4.448, 95 % CI: 2.2-8.8). Presence of MTHFR mutations was associated with an extremely significant increased risk for ARF (71 versus 43%, p= 0.0001, OR: 3.245, 95 % CI: 1.8-5.8). The presence of FVL mutation showed no significant increased risk for ARF (14 versus 13%, p= 1.0000, OR: 1.167, 95 % CI: 0.1-6.8). In addition none of the patients in the study group had prothrombin mutation (p= 1.0000, OR: 0.9080, 95 % CI: 0.03-23.6).

Conclusion: C677T MTHFR mutation might be a risk factor for ARF especially in younger age women. Definitive conclusions require analysis of larger series to confirm the result.

PB. 196

BİRİNCİ TRİMESTER UTERİN ARTER DOPPLERİ VE SERUM PAPP-A DÜZEYLERİNİN PREEKLAMPSİ VE İNTRAUTERİN GELİŞİM KISITLILIĞINI ÖNGÖRÜSÜNDEKİ ÖNEMİ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Merdan Ali Merdanoğlu¹, Neşe Yücel²

¹ Adilcevaz Onkoloji Hastanesi, Bitlis

² Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Gebeliğin 11.-14. haftaları arasında yapılan uterin arter doppler ultrasonun, maternal serum PAPP-A düzeyi ölçümünün ve bunların kombinasyonunun, ilerleyen haftalarda preeklampsi ve intrauterin gelişim kısıtlılığı (IUGK) ile komplike olan gebelik olgularını öngörüsündeki rolünün değerlendirilmesi.

Gereç ve Yöntem: Bu prospektif çalışmaya kromozom anomalisi taraması amacıyla gebeliğin 11.-14 haftaları arasında yapılan, rutin antenatal birinci trimester kombine test amacıyla başvuran 100 tekil gebelik olgusu alınmıştır. Uterin arter akım hızı dalga formlarını elde etmek için kesikli akım Doppler kullanılmıştır ve uterin arterlerin ortalama pulsatilite indeksi (PI) hesaplanmıştır. Maternal serum örneklerinden PAPP-A düzeyleri ölçülmüştür. Bu ölçümler preeklampsi ve IUGK gibi kötü gebelik sonuçlarının öngörüsündeki başarıları açısından karşılaştırılmışlardır.

Bulgular: Uterin arter ortalama PI değerinin 95.'inci persantil ve üzerinde olmasının duyarlılık, özgüllük, PPV, NPV değerleri preeklampsi için sırasıyla %20; %95,79; %20, %95,79; IUGK için sırasıyla %20; %86,32; %7,14 ve %95,35; IUGK+preeklampsi için sırasıyla %0; %97,89; %0 ve %94,90 bulunmuştur. PI 95. percentil üzerinde olanlar ile olmayan olguların preeklamsi görülme oranları arasında, IUGK görülme oranları arasında, preeklamsi-IUGK beraber görülme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemektedir (p>0,05). PAPP-A MoM değerlerinin 0,5 MoM altında olmasının duyarlılık, özgüllük, PPV, NPV değerleri preeklampsi için sırasıyla %9,09; %95,51; %20 ve %89,47 ; IUGK için sırasıyla %18,18 %86,52; %14,28 ve %89,53; IUGK+preeklamsi için sırasıyla %0; %97,75; %0 ve %88,78 olarak bulunmuştur. PAPP-A 0,5 MoM altında olanlar ile olmayan olguların preeklamsi görülme oranları arasında, IUGK görülme oranları arasında, preeklamsi-IUGK beraber görülme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemektedir (p>0,05). Çift taraflı EDN'i olanların IUGK oranları yüksek bulunmasına rağmen; EDN durumuna göre IUGK, preeklampsi, preeklamsi ve IUGK birlikte görülme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemektedir (p>0,05).

Sonuç: Bu metodlar tek başlarına preeklampsi ve IUGK öngörüsünde bir tarama testi olmak için yeterli duyarlılığa sahip değildir. Bunun yanında trizomi 21 riskinin değerlendirilmesi amacıyla şu anda tüm dünyada yaygın olarak kullanılan 11.-14. hafta ultrasonu sırasında,

uterin arterlerin doppler ultrason ile değerlendirilip PAPP-A ve diğer olası maternal serum biyokimyasal markırlarla kombinasyonu uteroplasental yetersizlik riski ve buna bağlı gelişecek preeklampsi ve IUGK gibi gebelik komplikasyonları açısından bir erken değerlendirme olanağı sağlayabilir. Gelecekte yapılacak daha geniş çalışmalar birinci trimester uterin arter doppler ve maternal serum biyokimyasal markırlarının kombinasyonunun preeklampsi ve IUGK öngörüsü için uygunluğunu, ve erken dönemde yapılacak önleyici tedavilerin etkinliğini göstereceğini düşünüyoruz.

PB. 197

BİLATERAL TUBAL ADENOKARSİNOM VE İNFERTİLİTE: OLGU SUNUMU

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Müberra Koçak, Yasemin Taşçı, Zuhâl Işıkoğan, Berna Dilbaz, Deniz Karcaaltuncaba, Ali Haberal

Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi, Ankara

Amaç: Primer tuba adenokarsinomu nadir görülen genital sistem kanserlerindedir (%0.3-1). Genellikle postmenopozal dönemde görülür; kesin nedeni bilinmemekle birlikte kronik tubal inflamasyon, infertilite ve tuberküloz salpenjit ile ilişkili olabileceği belirtilmektedir.

Gereç ve Yöntem: Olgu sunumu.

Bulgular: Sunulan 38 yaşındaki 17 yıllık primer infertil olgu 5 aydır devam eden kolik tarzı karın ağrısı şikayeti ile hastanemiz infertilite kliniğine başvurmuş, yapılan muayene ve tetkiklerinde bilateral ,ağrılı, overden net ayrılmayan ve heterojen eko yapısına sahip adneksial kitleler tespit edildi. Laparoskopik gözlemlerde bilateral, tuba kaynaklı, solid-kistik alanlar içeren heterojen yapıda kitleler izlenmesi üzerine bilateral salpenjektomi yapıldı. İntraoperatif histopatolojik inceleme sonucunun bilateral tuba adenokarsinomu olarak belirtilmesi üzerine laparotomiye geçilerek histerektomi, bilateral ooferektomi, infrakolik omentektomi, pelvik-paaraortik lenf nodu disseksiyonu yapıldı. Postoperatif histopatoloji sonucunda granülatöz salpenjit zemininde gelişen Evre 1b Grade 2 tuba adenokarsinomu tespit edildi.

Sonuç: Bilateral adneksiyal kitle varlığında olgunun tüm semptom ve bulguları dikkatle değerlendirilmeli ve tuba kanseri de olası tanıları arasında akla gelmelidir.

PB. 198

POLİKİSTİK OVER SENDROMU OLAN VE OLMAYAN KADINLARDA HİPERANDROJENİZMİN KARŞILAŞTIRILMASI

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Önder Ercan¹, Ayhan Coşkun¹, Deniz Cemgil Arıkan¹, Gürkan Kıran¹, Bülent Köstü²

¹ Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum
Anabilim Dalı, Kahramanmaraş

² Şereflikoçhisar Devlet Hastanesi, Ankara

Amaç: Polikistik over sendromu (PCOS), üreme çağındaki kadınların % 5- 10'unu etkileyen, kronik anovulasyon ve hiperandrojenizm ile karakterli kompleks metabolik bir hastalıktır. Ovaryan hiperandrojenizm olarak da anılan bu sendromda anovulasyon, oligomenore, adet düzensizliği ve hirsutizm gibi birçok klinik belirti ortaya çıkabilir. Bu çalışmada, PCOS'lu ve PCOS olmayan kadınlarda ortalama serum total Testosteron (tT) ve Dehidroepiandrosteron sülfat (DHEAS) seviyelerini ve hirsutizm skorlama sistemini araştırarak bölgemizde hiperandrojenemi oranını belirlemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Polikliniğimize başvurarak PCOS tanısı alan 43

olguda (grup 1) ve PCOS tanısı almayan 97 olguda (grup2) PCOS tanı kriterleri (hiperandrojenemi, hirsutizm, PCO görüntüsü, oligoamenore) ve diğer PCOS bulguları (infertilite, obezite, LH/FSH> 2, E2> 80 ng/dl) araştırıldı.

Bulgular: Çalışmamızda PCOS'lu olgularda en sık bulunan üç bulgu sırasıyla hiperandrojenizm (% 93.0), PCO görüntüsü (% 90.6) ve oligoamenore (% 69.7) idi. Her iki grupta, sırasıyla hiperandrojenizm % 93.0 ve % 48.4 (Hirsutizm, % 86.0 ve % 18.5; yüksek testosteron seviyesi % 62.7 ve % 39.1; yüksek DHEAS seviyesi % 18.6 ve % 3.1) oranındaydı. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0.01$). Fakat çalışmamızda PCOS grubunda en sık görülen hiperandrojenizm, kontrol grubunda da yüksek oranda saptandı. **Sonuç:** Bu durum diğer Akdeniz bölge insanlarında olduğu gibi bölgemiz insanında da batı toplumlarına göre daha fazla testosteron yüksekliğine ve hirsutizme rastlandığını gösterir. Bu sonuçlar normal serum androjen seviyelerinin ve hirsutizm skorunun bölgemiz insanları için düşük kaldığını ve bunlara ait normal sınırların bölgemiz için belki de yükseltilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

PB. 199

DİFFUZ ADENOMYOZİS TANISINDA LNG-IUS (MİRENA) TEDAVİSİ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Güler Ateşer, **Özlem Aras**, Birtan Boran

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Bu çalışmamızda, Levonorgesterollü intrauterin sistemin (LNG-IUS); adenomyozis ile ilişkili dismenore ve anormal uterin kanamadaki tedavi etkinliği ve bu hastalardaki tedavi öncesi ve sonrası uterus volümü, uterin arter kan akımı, serum CA-125, hemogram değerleri üzerindeki etkisini inceledik.

Gereç ve Yöntem: Ağrılı ve çok miktarda adet görme şikayetleriyle kliniğimize başvuran (43,32+4,57yıl) yaşları arasında TVS da Reinhold kriterleri ile diffüz adenomyozis tanısı koyduğumuz 28 hasta üzerinde yaptığımız çalışmamızda, hastalara uyguladığımız LNG-IUS öncesi ve 6 ay sonrasında uterus volumü, uterin arter doopleri, hemoglobinin ve kan CA-125 değerlerini karşılaştırdık.

Bulgular: Uterin volum, uterus duvar kalınlığı, CA-125 değerleri anlamlı oranda ilk üç parametrede doğru orantılı ve hb değerlerinde ters orantılı olarak anlamlı değişimler gözlemledik ($P < 0,0001$, $P < 0,0001$, $0,006$ ve $0,001$). Tedavi öncesi pulsasyon indeksi ve rezistans indeksinde anlamlı farklılık saptanmadı. Tedavi sonrası uterin volum ortalamaları tedavi öncesi ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p=0,0001$). Tedavi sonrası duvar kalınlığı ortalamaları tedavi öncesi ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı CA 125 ortalamaları tedavi öncesi ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p=0,006$). Tedavi öncesi ve sonrası PI ortalamaları arasında istatistiksel farklılık gözlenmemiştir ($p=0,073$). Tedavi öncesi ve sonrası RI ortalamaları arasında istatistiksel farklılık gözlenmemiştir ($p=0,686$). Tedavi sonrası hemoglobinin ortalamaları tedavi öncesi ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p=0,001$).

Sonuç: Adenomyozis bulgusu olarak kabul edilen artmış uterin volüm, artmış ortalama duvar kalınlığı ve CA-125 değerleri ve beraberinde menoraji için bir kriter alınan Hb değerlerinde saptadığımız istatistiksel anlamlı ilişki ile LNG-IUS tedavide etkin bir yöntem olarak önerebileceği sonucuna vardık.

PB. 200

LAPAROSKOPİ SIRASINDA İSKEMİK PREKONDİSYONUN OVARYAN APOPTOSİS VE P53 EKSPRESYONU ÜZERİNE ETKİLERİ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Dağıstan Tolga Arıöz¹, Murat Tosun², Coşkun Polat³, Arif Saylan¹, Ahmet Tekin⁴, Mehmet Yılmaz¹

¹*Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Afyon*

²*Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, Afyon*

³*Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Afyon*

⁴*Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Konya*

Amaç: Çalışmamızda, laparoskopide oluşan iskemik hasarı azaltmak için kullanılan iskemik prekonidasyon (IP) modelinin ovaryan apoptosıs ve P53 ekspresyonu üzerindeki etkilerini araştırdık. IP; kısa süreli pnömoperitonyum (Pp) ve Pp'un söndürülmesidir (deflasyon).

Gereç ve Yöntem: Otuz iki adet, dişi, Sprague-Dawley tipi rat her grupta 8 rat olacak şekilde randomize olarak 4 gruba ayrıldı. Grup 1, Pp oluşturulmamış sadece anestezi altındaki ratlardan oluşmaktaydı (sham grubu). Group 2, 15 mmHg basınçta 5 dk Pp ve hemen arkasından deflasyon, takiben 15 mmHg basınçta 60 dk Pp ve 60 dk deflasyon işleminin yapıldığı 5 dk IP grubu ratlardan oluşmaktaydı. Group 3, 15 mmHg basınçta 10 dk Pp ve hemen arkasından deflasyon, takiben Grup 2'deki işlemin tekrarlandığı 10 dk IP grubu ratlardan oluşmaktaydı. Group 4 ise 60 dk Pp ve 60 dk deflasyon işleminin yapıldığı ratlardan oluşmaktaydı. Ovaryan dokular üstteki işlemlerden sonra her rattan alınarak histolojik ve immünohistokimyasal olarak işleme uğradı. Bundan sonra ise apoptotik hücreler ve P53 (+) hücreler ovaryan dokuda sayıldı.

Bulgular: Grup 4, diğer gruplara göre en yüksek ovaryan apoptosıs ve P53 ekspresyonu değerlerine sahipti. Apoptotik hücreler ve P53 (+) hücreler IP gruplarında (Grup 2 ve 3) düşüktü. Ayrıca; Grup 2, Grup 3 ile karşılaştırıldığında belirgin derecede daha düşük p53 (+) hücrelere sahipti.

Sonuç: Sonuç olarak; Pp, overlerde daha yüksek miktarlarda apoptosıs ve P53 ekspresyonuna neden olur ancak prekonidasyon işlemi laparoskopi sırasında koruyucu etkiler gösterebilir. Dahası, Pp'un olumsuz etkilerini gidermede 5 dk IP, 10 dk IP'a göre daha etkili görünmektedir. Bu nedenle, Pp ve IP'un laparoskopi sırasında overler üzerindeki etkileri gözönünde bulundurulmalıdır.

PB. 201

EMBRİYO TRANSFERİ ÖNCESİ LAZER KULLANIMININ GEBELİK SONUÇLARINA ETKİLERİ: KARŞILAŞTIRMALI, RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Ranan Gülhan Aktaş¹, **Eyüp Altunkaynak¹**, Naciye Arat¹, Gülden Tunalı¹, Kenan Sofuoğlu¹, Ebru Çoğendez¹, Tayfun Kutlu¹, Tansel Çetinkaya¹, Belgin Devranoğlu¹, Niyazi Tuğ¹, Handan Ankaralı²

¹*Zeynep Kamil Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul*

²*Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Düzce*

Amaç: Çalışmada; (i)lazer uygulanmış embriyo transferleri sonrası gebelik sonuçlarının karşılaştırmalı değerlendirilmesi, (ii) merkezimizde tümüyle aynı koşullar altında ve aynı ekip tarafından yapılan, ancak

aynı endikasyonu olmasına rağmen lazer uygulaması yapılmamış embriyo transferlerindeki gebelik sonuçları ile karşılaştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: 2007-2009 yılları arasındaki, 35 yaş ve üzerinde ya da birden fazla denemesi olan hastalardan; aynı medyumlar kullanılarak hazırlanmış ve aynı tip kataterle aynı ekip tarafından transferleri yapılmış 366 hasta saptanmıştır. Bu hastalarda embriyo kaliteleri, lazer kullanılıp kullanılmadığı ve gebelik sonuçları değerlendirilmiştir. 62 hastaya da; zonanın kalın olması nedeni ile lazer uygulandığı görülmüştür. Tüm veriler ki-kare testi kullanılarak karşılaştırılmıştır.

Bulgular: (i)35 yaş üstü 255 hastaya transfer yapılmıştır. Gebelik oranları lazer kullanılmayanlarda %26 (36/140-2. gün transfer) ve %26 (11/42-3. gün transfer) iken; lazer kullanılanlarda %46 (19/41-2.gün transfer) ve %53 (17/32-3. gün transfer) olmuştur. (ii) İkinci ya da üçüncü denemesi olan 111 hasta saptanmıştır. Gebelik oranları lazer kullanılmayanlarda %23 (8/35-2. gün transfer) ve %31 (7/23-3.gün transfer), kullanılanlarda ise %36 (10/28-2. gün transfer) ve %56 (14/25-3.gün transfer)'dir. (iii) Zonası kalın embriyolarda gebelik oranları 2. ve 3. gün transferlerinde sırası ile %42 (10/24) ve %63 (24/38)'tir.

Sonuç: 35 yaş üstünde, 2. ve 3. gün transferlerinde gebelik oranları lazer kullanımı ile anlamlı derecede artmıştır (P=0.012 ve P=0.018). Birden fazla denemesi olan ve 2. gün transferi yapılan hastalarda lazerin anlamlı bir etkisi bulunmazken (P=0.262), 3. gün transferlerinde klinik olarak anlamlı bir artış (P=0.074) görülmektedir. Lazer uygulanmış embriyolar endikasyonlarına göre gruplandırıldığında, 3 farklı gruptaki pozitif gebelik oranları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (P=0.68). Bu retrospektif çalışma; gebelik oranlarını arttırmada lazer uygulamasının önemini istatistiksel olarak göstermektedir.

PB. 202

POLİKİSTİK OVER SENDROMLU OLGULARIN OVULASYON İNDÜKSİYONUNDA KLOMİFEN SİTRAT İLE GONADOTROPİNLERİN KARŞILAŞTIRILMASI

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Yeliz Akçelik, Ebru Çöğendez, Selda Karakaya, Esra Özbaşı, Sadiye Eren

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: PCOS(polikistik over sendromu)'lu olguların ovulasyon indüksiyonunda kullanılan klomifen sitrat ile gonadotropinlerin etkinlik ve komplikasyonlarını karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2007 ve Aralık 2008 tarihleri arasında hastanemiz infertilite polikliniğinde PCOS tanısı alan ve ovulasyon indüksiyonu-inseminasyon planlanan hastaların 263 siklusu retrospektif olarak analiz edildi. 135 komifen sitrat ve 128 gonadotropin siklusunda hastaların yaş, infertilite süresi, gelişen folikül sayısı, inseminasyon öncesi endometrial kalınlık, ovulasyon oranı, gebelik oranı, çoğul gebelik oranı ve OHSS(ovaryen hiperstimülasyon sendromu) oranı karşılaştırıldı. İstatistiksel analiz için NCSS 2007&PASS 2008 Statistical Software(Utah, USA) programı kullanıldı.

Bulgular: İnseminasyon öncesi endometrial kalınlık ortalaması klomifen sitrat grubunda 9,1mm, gonadotropin grubunda 10,2mm olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,05). Klomifen sitrat grubunda ovulasyon oranı %74,1 (n=100), monofoliküler gelişim %52,6, gebelik oranı %9 (n=9) olup, çoğul gebelik ve OHSS olgusuna rastlanmamıştır. Gonadotropin grubunda ise ovulasyon oranı %85,9 (n=110), monofoliküler gelişim %36,7, gebelik oranı %15,8 (n=16), çoğul gebelik oranı %12,5 (n=2) olup,

sadece 1 olguda OHSS'ye rastlanmıştır. Her iki grup arasında ovulasyon oranı, gebelik ve çoğul gebelik oranları ve OHSS riski açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmazken, monofoliküler gelişim oranı klomifen sitrat grubunda anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. **Sonuç:** Gebelik oranının gonadotropinler ile benzer olması, ucuz ve kullanım kolaylığı olması nedeniyle klomifen sitrat PCOS'lu olguların ovulasyon indüksiyonunda birinci seçenek olmalıdır.

PB. 203

POLİKİSTİK OVER SENDROMUNDA OBEZİTE VE İNSULİN REZİSTANSI

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Özge Yılmaz, İnci Davas, Ahmet Varolan, Atıf Akyol, Ali Yazgan, Arzu Koç Bebek, Duygu Yardım

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Günümüzde, PKOS multisistemik, reproduktif, metabolik bir sendrom olarak görülmekte; tip 2 diabetes, dislipidemi, kardiyovasküler hastalık ve endometrium karsinomu gibi uzun dönem sağlık problemlerine neden olabilmektedir. Biz de bu çalışmada, PKOS'ta görülen obezite ve insulin rezistansı korelasyonunu araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamıza, 53 PKOS'lu ve 48 kişilik kontrol grubu olmak üzere toplam 101 olgu dahil edildi. Çalışmaya alınan PKOS'lu ve normal kadınlar Body mass index'i (BMI) 25 kg/m²'nin altında ve üstünde olacak şekilde gruplara ayrıldı. Fazla kiloluluk sınırı 25 kg/m² ve üzeri olarak kabul edildi. Bel / kalça oranı (WHR) 0.85'ten fazla olanlar android obez olarak kabul edildi. İnsulin rezistansını saptamak için, HOMA-IR indeksi [açlık insülin X açlık glukoz (mg/dl) / 450] formülü kullanılarak hesaplandı.

Bulgular: Çalışma grubu olgularının BMI ortalamaları, kontrol grubundan istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı yüksek bulundu (p<0.01). Çalışma grubunun bel kalça oranı ortalamaları, kontrol grubundan istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı yüksek bulundu. (p<0.01). PKOS grubunda hirsutizm görülme oranı %75 bulundu. Çalışma grubunun HOMA-IR düzeyi ise, kontrol grubundan istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı yüksek bulundu (p<0.01).

Sonuç: PKOS'da obezite görülme sıklığı % 40-60 olarak bildirilmektedir. PKOS hastalarında obezite sıklıkla bel/kalça oranının arttığı santral obezite tipindedir. Santral obezite metabolik sendromun önemli bir bileşenidir. PKOS'da hem obez hem de obez olmayan hastalarda hiperinsülinemi görülebilir. IR veya IR sendromları; KVH, diabetes, hipertansiyon, nefropati ve dislipidemi için risk faktörüdür. Sonuç olarak, PKOS'lu hastalarda, obezite ile insülin rezistansı arasında kompleks bir ilişki olduğunu düşünmekteyiz.

PB. 204

İNTRAUTERİN İNSEMINASYON BAŞARISINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER; RETROSPEKTİF ANALİZ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Funda Yazıcı Erol, Yavuz Emre Sükür, Batuhan Özmen, Cem Somer Atabekoğlu, Bülent Berker, Hakan Şatıroğlu, Murat Sönmezer

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: İntrauterin inseminasyon (IUI) başarısını etkileyen faktörleri değerlendirmek. Sperm parametreleri IUI'da başarıyı etkileyen önemli faktörlerden biridir. IUI tedavisi altındaki kadınlarda sperm

parametrelerinin değerlendirilmesi faydalı prognostik bilgiler sağlayacaktır.

Gereç ve Yöntem: 3 yıl boyunca hastanemizde IUI yapılmış çeşitli infertilite nedenleri olan 324 kadın ve 604 IUI siklusu retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Her çift için en az bir kez spermogram analizi yapılmıştır. Tüm IUI sikluslarında klomifen sitrat, rFSH yada her ikisi ile ovaryan süperovulasyon sağlanmıştır. Toplam 150-4725 IU rFSH, 4-26 gün verilmiştir. 16 mm'lik en az bir folikül izlendiğinde hCG yapılmıştır. hCG uygulamasından 36-48 saat sonra inseminasyon yapılmıştır.

Bulgular: IUI uygulanan 324 hastada elde edilen klinik gebelik sayısı 62 (% 19,13) olarak bulundu. Toplam 604 sikludan % 10,26'sında klinik gebelik elde edildi. Gebelik elde edilen ve edilemeyen hastaların yaşları arasında anlamlı fark saptanmadı. Klinik gebelik elde edilenlerde ortalama infertilite yılı 4,68; gebelik elde edilemeyenlerde 6,05'tir. Infertilite süresi arttıkça gebelik elde etme oranları da azalmaktadır. Gebelik elde edilen ve edilemeyen gruplar arasında ileri yavaş motil sperm sayısı ($p=0.03$), yıkama sonrası toplam sperm sayısı ($p=0.039$) ve yıkama sonrası total motil sperm sayısında ($p=0.027$) anlamlı fark saptanmıştır. Gebelik elde edilen grupta bu parametreler daha yüksek olarak bulunmuştur. Sperm volümü, total motil sperm sayısı, ileri hızlı sperm sayısı, yıkama sonrası ileri hızlı ve yavaş sperm sayıları arasında ise her iki grup arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır.

Sonuç: IUI başarısında sperm parametreleri önemlidir. Yıkama sonrası total motil sperm sayısı 3 milyon/ml'den fazla olanlarda gebelik oranı anlamlı olarak yüksektir ($p=0,027$). IUI uygulaması öncesi infertilite süresi de göz önünde bulundurulmalıdır. Infertilite süresi arttıkça gebelik oranları anlamlı olarak azalmaktadır.

PB. 205

POLİKİSTİK OVER SENDROMLU HASTALARDA METFORMİN TEDAVİSİNİN OVARYAN STROMAL KAN AKIMINA ETKİSİ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Emel Ebru Özçimen, Ayla Üçkuyu, Faika Ceylan Çiftçi, Hulusi Bülent Zeyneloğlu

Başkent Üniversitesi Konya Uygulama ve Araştırma Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, Konya

Amaç: Polikistik over sendromlu (PKOS) hastalarda ovaryan stromal kan akımına metformin tedavisinin etkisini incelemek amacıyla çalışma planlandı.

Gereç ve Yöntem: Polikistik over sendromlu 25 hastada ovaryan stromal kan akımı pulse Doppler ile incelendi. Hastaların hormonal, antropometrik ve biyokimyasal parametreleri incelendi. Hastalar, günde 2 defa 850 mg metformin ile 6 ay tedavi edildikten sonra, aynı parametreler açısından incelendi.

Bulgular: Metformin tedavisi sonrası pulsatile indeksi (PI) sağ ve sol overde: 1.80 ± 1.23 , 1.84 ± 1.28 'den 2.20 ± 1.10 , 2.19 ± 0.83 'e yükseldi; resistans indeksi (RI) sağ ve sol overde: 0.84 ± 0.25 , 0.83 ± 0.23 'den 1.16 ± 0.37 , 1.10 ± 0.26 'ya yükseldi ($p<0.05$). Zirve sistolik hız (PSV) sağ ve sol overde: 12.30 ± 1.72 , 12.34 ± 1.55 'den 10.25 ± 0.97 , 10.53 ± 1.33 'e düştü ($p<0.05$). Metformin tedavisi öncesi ve sonrasında PI ve RI değerleri, homeostasis model assessment insulin resistans indeksi (HOMA-IR) ≥ 2.38 ve HOMA-IR < 2.38 olan gruplarda farklı bulunmadı ($p>0.05$). Fakat PSV sağ ve sol overde HOMA-IR ≥ 2.38 olan grupta: 13.05 ± 1.35 , 12.82 ± 2.02 'den 11.03 ± 0.71 , 10.25 ± 0.42 'ye düştü; HOMA-IR < 2.38 olan grupta PSV sağ ve sol overde: 11.50 ± 2.67 , 11.28 ± 0.26 'dan 9.10 ± 0.58 , 9.28 ± 0.25 'e düştü ($p<0.05$). PSV, metformin tedavisi öncesi ve sonrasında, her iki overde HOMA-IR skoru ile pozitif korelasyon gösterdi [($r=0.713$, $p=0.000$; $r=0.617$, $p=0.04$ ve $r=0.635$, $p=0.03$; $r=0.483$, $p=0.0319$].

Sonuç: Metformin tedavisi, PKOS'lu hastalarda ovaryan stromal kan akımını etkilemektedir.

PB. 206

HİSTEROSKOPIK TOTAL SEPTUM EKSIZYON TEKNİĞİ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Faruk Vanlıoğlu

Çamlıca Medica Hastanesi, Tüp Bebek ve Endoskopik Cerrahi Merkezi, İstanbul

Amaç: Bu videoda histeroskopik total septum eksizyon tekniği belirtilmiştir.

Gereç ve Yöntem: 33 yaşında total septum, rezektoskop ile monopolar koter kullanılarak eksize edilmiştir. Diğer kaviteye eksizyon öncesi serviksten geçilerek balon konulup, eksizyon her iki cornual orifis horizontal planda izlenene kadar devam edilmiştir.

Bulgular: Total septum, 3 kez ikinci trimester abortusu var.

Sonuç: Total septumda intrakaviter balon uygulaması histeroskopik cerrahiye kolaylaştıran ve komplikasyonların oluşmasını engelleyebilen bir yöntemdir.

PB. 207

A PILOT STUDY: FEASIBILITY OF A SHEEP MODEL FOR TRAINING IN LAPAROSCOPIC SURGERY WITHOUT USING ANY VOLATILE ANESTHETICS

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Gazi Yıldırım, Cem Fıçıcıoğlu, Narter Yeşildağlar

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Aim: To reduce the learning curve in humans, several training models have been developed for teaching laparoscopic surgery: mouse, rat, rabbit, chicken, baboon, dog, and pig. with this pilot study we showed the efficacy of using a lamb in the training of the laparoscopy.

Materials and Methods: We carried out the first pilot study at Experimental Research Laboratory of Yeditepe University (YÜDETAM) using a 3-month-old sheep and we did not use volatile anesthetics for general anesthesia. The sheep was anesthetized with an intramuscular administration of 60 mg/kg ketamine hydrochloride (Ketalar; Eczacıbaşı İlaç Sanayi, Levent, İstanbul, Turkey) with 7 mg/kg xylazine hydrochloride (Rompun; Bayer İlaç Sanayi, Sisli, İstanbul, Turkey). The study was performed over 5 hours and every hour the need for additional anesthetics was observed and the same dosage of ketamine was given intramuscularly.

Results: A 10 mm trocar was introduced into the abdomen. The layers of the abdominal wall of sheep are very thin. An open laparoscopic technique was used without any difficulty. Then pneumoperitoneum was created using CO2 and intraabdominal pressure was set at 8 mmHg. Two axillary 5 mm trocars were introduced through the pelvic region. The pelvis of sheep is narrow and its uterus has two long horns like in rats. The bladder and both ureters are intraperitoneal. These anatomical orientations give the trainee the opportunity to perform certain surgical manipulations. In our pilot study, the intraperitoneal bladder gave us the opportunity to perform cystectomy, to create a bladder injury and then, to repair it with intra-corporeal suturing. The uterus was removed using bi- and unipolar forceps. In this large animal model, the dissection of pelvic fatty and lymphatic tissues over the iliac vessels gives us the opportunity to improve the skills needed for radical pelvic operations. In our feasibility study, skeletonizing iliac

vessels, controlling bleeding, and repairing the injury were successful, showing that the sheep pelvis can be used as an appropriate vessel dissection model.

Conclusion: It is obvious that the perfect training model should teach the skills required for laparoscopic surgery and should be inexpensive and universally available. Moreover, anatomically and physiologically, it should be almost identical to an anesthetized patient. The availability and relatively low price of the sheep model in comparison with “a pig model” show it to be the appropriate animal model for training in laparoscopic surgery in Istanbul.

PB. 208

İNTRAUTERİN İKİZ VE TUBAL EKTOPIK GEBELİKLE SEYREDEN HETEROTOPİK GEBELİK: OLGU SUNUMU *Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite*

A. Özgür Yeniçel, A. Mete Ergenoğlu, Burak Zeybek, Murat Ulukuş

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: İntrauterin ve ekstrauterin gebeliğin birlikte bulunduğu heterotopik gebelik ender görülen bir durumdur. Heterotopik gebelik olgusu ilk kez Fransa’da Duverney tarafından 1708’de otopsi esnasında rapor edilmiştir. Günümüzde yardımcı üreme tekniklerinin her geçen gün artan kullanımı ile heterotopik gebelik insidansı da artmaktadır. Heterotopik gebeliklerin erken tanısı maternal- fetal mortalite ve morbidite açısından önemlidir.

Gereç ve Yöntem: Klomifen sitrat ile ovulasyon induksiyonu ve koit şemasıyla oluşan, 12 haftalık çoğul gebeliği bulunan olgumuz yaygın karın ağrısı ve halsizlik yakınması ile üniversite hastanemize başvurdu. Yapılan transabdominal ve transvaginal ultrasonografide (ABD USG ve TV USG) intra abdominal yaygın serbest sıvı ve intrauterin canlı ikiz gebelik mevcuttu. Hastanın öyküsünde peptik ulkus ve gastrointestinal kanama öyküsü bulunması nedeni ile genel cerrahi konsültasyonu yapıldı ve magnetik rezonans görüntüleme (MRG) tetkiki ile değerlendirildi. Akut batın nedeni ile tanısal laparotomi yapıldı.

Bulgular: Laparotomide batın içerisinde yaklaşık 2000 ml kanama ve rüptüre olmamış sol tubal ektopik gebelik tespit edildi. Sol salpenjektomi uygulandı. Operasyon sonrası gebeliğin takipleri devam etmektedir.

Sonuç: Ovulasyon induksiyonu ve yardımcı üreme teknikleri ile oluşan gebeliklerde, ilk trimesterde akut batın şikayetleri varsa heterotopik gebelik akıldan tutulmalıdır.

PB. 209

ICSI-ET UYGULANAN PKOS’LU HASTALARDA LUTEAL FAZ ÖSTROJEN DESTEĞİNİN GEBELİK VE İMPLANTASYON ORANLARINA ETKİSİ *Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite*

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Gülnur Çiftçi, Suna Özdemir, Kazım Gezginç, Hüseyin Görkemli, M. Cengiz Çolakoglu

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Biz bu çalışmamızda ICSI-ET uygulanan PKOS’lu hastalarda luteal faz östrojen desteğinin gebelik ve implantasyon oranlarına etkisini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: ICSI-ET kararı verilen PKOS’lu infertil 60 hasta çalışmaya alındı. Tüm hastalara induksiyon önceki siklusun 21. günü

GnRH analogu başlandı. Adetin 2. günü rFSH ve/veya hMG kullanılarak kontrollü ovarian hiperstimülasyon uygulandı. hCG günü bakılan E2 düzeyi 2000’in üstünde olan hastaların tümüne OPU günü başlanmak üzere intramüsküler 50 mg/gün progesteron verildi. Hastaların 30’una OPU akşamı başlanmak ve transfer sonrası 12. güne kadar devam edilmek üzere ilaveten 100 mcg/gün transdermal östradiol verilirken kontrol grubundaki 30 hastaya östrojen verilmedi. İndüksiyon süresi, kullanılan gonadotropin dozu, toplanan oosit sayısı, M2 oosit sayısı, transfer edilen embryo sayısı, transfer sonrası 7. gün E2 ve progesteron düzeyleri, gebelik ve implantasyon oranları değerlendirildi.

Bulgular: Gruplar arasında yaş, BMI, bazal FSH, stimülasyon süresi, toplam kullanılan gonadotropin dozu, toplanan oosit sayısı, M2 oosit sayısı ve transfer edilen embryo sayısı açısından fark yoktu. Transfer sonrası 7. gün bakılan östradiol ve progesteron değerleri gruplar arasında benzer olarak bulundu (P>0.05). Yine gebelik ve implantasyon oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı (P>0.05).

Sonuç: ICSI-ET uygulanan PKOS’lu hastalarda luteal faz östrojen desteği gebelik ve implantasyon oranlarını anlamlı olarak değiştirmemektedir. Daha geniş serilerde, iyi dizayn edilmiş, randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

PB. 210

VITROLİFE GIII SERİSİ İLE G5 SERİSİ ARDİŞİK (SEQUENTIAL) KÜLTÜR ORTAMLARININ KARŞILAŞTIRMASI *Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite*

Tülay Özbiçer, Ahmet Zeki Işık, Gökhan Çıragil, Hülya Özudoğru

Özel Ankara Tıp Bebek Merkezi, Adana

Amaç: Günümüzde embriyo kültürleri için yaygın olarak kullanılan ardışık (sequential) medyumların değişik versiyonları piyasaya sürülmektedir. Amacımız, Vitrolife GIII serisi ile Vitrolife G5 serisini karşılaştırmaktır. G5 serisi kültür medyumlarında, embriyo koruma sisteminin (vitROShield) serbest oksijen radikallerine (ROS) karşı korunmayı güçlendirmesi ve “hyaluronan”ın kültür ortamının önemli bir bileşeni olarak ön plana çıkarılması avantajlar olarak öne sürülmektedir.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmada 2007-2008 yılları içinde bu ardışık kültür ortamlarının bilgisayar ortamında seçilmiş bir hasta grubundaki sonuçları karşılaştırılmıştır. Her iki kültür ortamı ardışık zaman diliminde (2007-2008), aynı klinik grup ve aynı laboratuvar ekibi tarafından aynı laboratuvar protokolleri uygulanarak kullanılmış ve uzun stimülasyon protokol ile uyarılmış, 39 yaş altında, 5 den fazla 2PN olan, ejakülat spermi kullanılmış hastalar bilgisayar ortamından doğrudan seçilmiştir.

Bulgular: Vitrolife GIII serisi ve G5 serisinde sırasıyla 160 ve 155 ardışık vaka kriterlere uygun bulunmuştur. Ortalama yaş, infertilite süresi, elde edilen oosit, 2PN, transfer edilen embriyo ve grade 1 embriyo sayıları açısından her iki grup arasında fark çıkmamıştır. Gebelik oranları (+) B-HCG (GIII 70, G5 %67.7), klinik gebelik (fetal kalp atımı/hasta) (GIII %60.6, G5 %56.1) implantasyon oranları (FKA/transfer edilen embryo) (GIII %30, G5 %29.5) fark bulunmamıştır (p>0.05). İkinci, üçüncü ve beşinci gün transferleri açısından da her iki grup arasında fark yoktur.

Sonuç: Normal ve iyi yanıt veren hasta grubunda her iki kültür ortamı da son derece taminkar sonuç vermiştir. Buna göre G5 serisi ardışık kültür ortamının GIII serisine bir üstünlüğü tespit edilememiştir.

PB. 211

VÜCUT KİTLE İNDEKSİNİN İN VİTRO FERTİLİZASYON VE EMBRİYO TRANSFER SONUÇLARINI ÖNGÖRMEDE KLİNİK ETKİSİ

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Banu Gülen Tek¹, Nazan Tarhan², Mehmet Uludoğan²

¹Yakacık Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, İstanbul

²Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Hastaların VKİ oranlarının IVF programının farklı basamaklarına olan etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: 01.05.2007-30.05.2008 tarihleri arasında Zeynep Kamil Hastanesi Tüp Bebek Merkezi'ne başvuran 339 hastanın verileri değerlendirildi. Belirlenen kriterlere göre seçilen, ovulasyonu indüksiyonu için r-FSH ve/veya hp- hMG kullanılarak uzun protokol agonist tedavi protokolleri uygulanmış; IVF yöntemi ile ovum fertilizasyonu sağlanmış ve elde edilen embriyolarla transfer yapılmış hastalarda vücut kitle indeksinin klinik etkisinin retrospektif olarak karşılaştırması yapıldı.

Bulgular: Vücut kitle indeksi 25 kg/m² altında olan 191 olgu "Grup I"; 25 kg/m² ve üzerinde olan 148 olgu "Grup II" olmak üzere iki grup altında incelenmiştir. Kimyasal gebelik saptanması açısından Grup I (%6,4) ve Grup II (%5,1) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>0.05). Klinik gebelik saptanması açısından Grup I(%12.8) ve Grup II (%8.9) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>0.05). Devam eden gebelik açısından Grup I (%15.6) ve Grup II (%13.9) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>0.05). VKİ<25 olan grupta ortalama bazal FSH değeri 7.48+- 2.08 iken VKİ>25 olan grupta bu değer 7.97+-2.07 saptanmıştır. Gruplara göre olguların bazal FSH düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır (p<0.05). Grup 2'de bazal FSH Grup 1'den anlamlı düzeyde yüksektir. Grup 1'de ortalama fertilizasyon sayısı 4.35, klinik gebelik oranı %12.8, Grup 2'de ise ortalama fertilizasyon sayısı 2.38, klinik gebelik oranı %8.9 dur. Fertilizasyon sayısı açısından anlamlı bir farklılık varken (p:0.001), klinik gebelik oranları açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (p:0.381). **Sonuç:** VKİ >25 olan hastalarda IVF ve embriyo transfer basamakları çoğu aşamada olumsuz olarak etkilenmektedir. IVF siklus öncesi VKİ>25 olan hastalarda kilo kontrolünün sağlanmasının terapötik etkisi başka çalışmalarla ayrıca sorgulanmalıdır.

PB. 212

NULLİGRAVİD GENÇ OLGULARDA SEMPTOMATİK ADENOMYOTİK NODÜL BİLMECESİ: ÜÇ OLGUDA KLİNİK PROFİL

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Suat Dede, Müberra Koçak, Berna Dilbaz, Sinan Karadeniz, Yasemin Taşçı, Ali Haberal

Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Fertilité koruyucu yaklaşım gerektiren olgularda semptomatik ve fokal adenomyotik nodül varlığında optimal yaklaşımı belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Hastanemiz İnfertilite Kliniğine 2008 yılında ardışık olarak başvuran ve histopatolojik tanısı adenomyotik nodül olan 30 yaş altında, nulligravid üç olgunun verileri dökümanete edildi.

Bulgular: Toplam üç hastanın yaşları; 27, 20 ve 19 yıl olup, ortalama iki yıldır tanımlanan pelvik ağrı primer başvuru nedeni idi ve Ca125 değerleri, sırasıyla 90, 181 ve 73 U/ml idi. Primer infertil olan 27

yaşındaki olguda eş zamanlı menoraji yakınması olduğu kaydedildi. Pelvik muayenede 6-8 haftalık, sert ağrılı uterus saptandı. Ultrasonografik uterus boyutları yaş sırasıyla; 106x83x97, 70x65x55 ve 76x69x60mm idi. Her üç olguda da posterior myometriuma lokalize ve sarkomatöz dejenerasyonu andıran sırasıyla; 72x47, 43x45 ve 55x50mm boyutlarında kitle tanımlandı. Laparotomi ile uterus arka duvardan adenomyomektomi şeklinde tanımlanan kitleler eksize edilerek frozen section'a gönderildi ve üç olguda da adenomyotik nodül tanısı konuldu. Primer infertil olan olguda postoperatif 4. ayda spontan gebelik kaydedildi. Virgo olan iki olgumuza kombine oral kontraseptif verildi ve ilk kontrollerinde pelvik ağrı yakınmalarının olmadığı kaydedildi.

Sonuç: Genç kadınlarda; sekonder pelvik ağrı, yüksek Ca125 düzeyine eşlik eden ve myometriumdaki net ayrılmayan uterin kitle varlığında fokal adenomyotik nodülün varolabileceği düşünülmelidir. Diffüz adenomyosiste ki yaşlı ve multipar hastalığının tersine serideki yirmili yaşlardaki fokal adenomyotik nodülün etyolojisinde mülleryen totipotent hücre artıklarının differansiyasyon mekanizmasını düşündürmektedir. Nodülün ekzisyonu semptomları giderici ve etkin bir fertilité koruyucu cerrahidir.

PB. 213

İNFERTİL HASTALARIN ARAŞTIRILMASINDA GENİTAL ENFEKSİYONLARIN TARANMASI

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Selda Karakaya, Nazan Tarhan, Yeliz Akçelik, A. Aktuğ Ertekin

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: İnfertil hasta popülasyonunda oluşan alt genital sistem enfeksiyonlarının sıklığını değerlendirmek ve infertilite nedenleriyle olan ilişkilerini saptamaktır.

Gereç ve Yöntem: 01.11.2008-15.02.2009 arasında Zeynep Kamil Hastanesi İnfertilite Polikliniğine başvuran 130 hasta değerlendirildi. Jinekoloji Polikliniğine rutin kontrol için başvuran 28 hasta kontrol grubunu oluşturdu. Bu hastalar alt genital sistem enfeksiyonları açısından tarandılar. Genital sistem enfeksiyonlarıyla infertilite arasındaki ilişki vaka kontrol niteliğinde prospektif randomize olarak değerlendirildi.

Bulgular: İnfertil ve kontrol gruplarında yaş ve doğurganlık özellikleri, sosyo-demografik özellikler, pelvik inflamasyon belirtisi ve öyküsü, servikal smear sonuçları, mikroorganizma oranları, HSG ile tubal geçirgenlik ve infertilite süreleri arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Sonuç: Sadece pelvik inflamasyon belirtisi olan infertil hastaların taranması prevalansı saptamada yeterli olmayacaktır. Her hastada tüm mikroorganizmaların taranmasının maliyeti yüksek olduğu için uygun görünmemektedir.

PB. 214

HİPERPROLAKTİNEMİK HASTALARDA KABERGOLİNİN KISA SÜRELİ İDAME TEDAVİSİ İÇİN UYGUN DOZ NEDİR?

Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite

Esra Esim Büyükbayrak, Orhan Balçık, Bülent Kars, Ayşe Yasemin Karageyim Karşıdağ, Orhan Ünal, Mehmet Cem Turan

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışmanın amacı; kabergolinin idiyopatik hiperprolaktinemi ve mikroadenomlu hastalarda kısa dönem idame tedavisinde uygun doz ve süreyi araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, Ocak 2005-Haziran 2006 tarihleri arasında yapılmıştır. Prolaktin(prl) > 30 ng/ml hiperprolaktinemi olarak kabul edilmiştir. Tüm hastalara başlangıç tedavisi olarak haftada 2 kez 0.5 mg kabergolin başlanmıştır. Prl< 30 ng/ml olunca, hastalar daha önce randomize edildikleri grubun tedavi protokolünü almaya başlamıştır. Grup 1 (tedavi kesilen grup); 11 hasta, Grup 2 (0.5 mg haftada 2 kez); 21 hasta, Grup 3 (0.25 mg haftada 2 kez); 14 hasta, Grup 4 (0.125 mg haftada 2 kez); 18 hastadan oluşmuştur. Tüm gruplarda 8 haftanın sonunda, haftalık takip ve tedavi kesilip 6 ay boyunca aylık olarak takip edilmişlerdir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar ve nitel verilerin karşılaştırmalarında ki-kare testi kullanılmıştır. Sonuçlar, anlamlılık p<0,05 düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastaların demografik özellikleri açısından gruplar arası fark yoktur. Grupların tedavi ve takip süresince ortalama prl değerleri incelendiğinde (Grafik 1); tüm gruplarda 8. hafta sonunda prolaktin seviyeleri bazale göre oldukça düşüktür, altı ayın sonunda bazal prolaktine göre düşüş olmasına rağmen prolaktin normal değerinin üstündedir. Grup 2, 3 ve 4'ün grafikteki benzer seyri bize düşük dozun da yüksek dozla aynı klinik sonuçları oluşturduğunu göstermektedir. Tablo I'de görüldüğü gibi sekiz haftanın sonunda, grup 1 hariç diğer gruplarda tüm hastalar normoprolaktinematik olmuştur. Tedavi kesildikten sonraki 6. ayın sonunda grup 1'de rekürrens %54.5, grup 2'de %61.9, grup 3'te %50, grup 4'te %66.7 olmuştur. Gruplar arasında rekürrens oranları açısından istatistiksel anlamlı fark yoktur.

Sonuç: Bizim çalışmamızda kabergolinin kısa sürede ve etkili bir şekilde haftada 2 kez 0.5 mg dozda prolaktini normalize ettiğini görmektedir. Ayrıca hiperprolaktinematik hastalarda bir kere normoprolaktinemi sağlandıktan sonra, idame tedavisinde yüksek dozlarla düşük dozlar arasında hastaların normoprolaktinematik kalması açısından bir fark yoktur. Yüksek dozun yan etkilerinden korunmak için, prolaktin düzeyi normale indikten sonra, tedaviye düşük dozlarla devam edilebilir. Tedaviyi erken kesmek yüksek rekürrens oranına sebep olduğundan idame tedavisi uzun sürmelidir.

PB. 215 **POSTPARTUM ERKEN DÖNEM PELVİK TABAN EGZERSİZLERİNİN POSTPARTUM DEPRESYONA ETKİSİ** *Ürojinekoloji*

Çetin Çam¹, Hediye Arslan², Nevin Çıtak², Reyhan Ayaz¹, Doğan Vatansver¹, Ateş Karateke³

¹Zeynep Kamil Hastanesi, Ürojinekoloji Kliniği, İstanbul

²Marmara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

³Yeditepe Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Postpartum erken dönem pelvik taban egzersizlerinin postpartum depresyonu olan hastalar üzerine olan etkisinin araştırılması.

Gereç ve Yöntem: Bir eğitim hastanesine doğum nedeniyle başvuran, normal yolla doğum yapan ve postpartum 4. ayda Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği kullanılarak 13 ve üzerinde puan alan hastalar saptandı. Bu hastalar deney ve kontrol grubu olarak 2 bölüme ayrıldı ve ilk gruba postpartum 4. ayda pelvik taban egzersizleri öğretilirken ikinci grup kontrol grubu olarak belirlendi. Hastalar demografik özellikleri açısından karşılaştırıldı. Postpartum 7. ayda Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ile hastaların depresyon skorları tekrar değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya toplam 43 olgu dahil edildi. Gruplar arasında yaş, gravidite, parite, eğitim durumu ile ilgili fark saptanmadı. Hastaların %51'i postpartum 4. aydan başlayarak 7. aya kadar pelvik taban egzersizlerini yapmaya devam ettiler. Deney grubunda depresyon oranı 4. ayda %59.5 iken 7. ayda %35.1'e düştü ve iyileşme oranı %50 olarak belirlendi. Kontrol grubunda ise 4. ayda depresyon oranı

%55.3 iken 7. ayda %44.7 oldu ve iyileşme %33.3 olarak bulundu. **Sonuç:** Gebelik ve doğum kadın vücudunda önemli fizyolojik ve psikososyal değişiklikler yaratan bir süreçtir. Normal vajinal doğum pelvik taban disfonksiyonuna yol açan faktörlerden biridir ve postpartum dönemde meydana gelen depresyonda kişinin pelvik taban disfonksiyonunun önemli bir yeri olduğu düşünülmektedir. Olgularımızda postpartum erken dönemde uygulanan pelvik taban egzersizlerinin postpartum depresyonun düzelmesinde etkili olduğu görülmüştür.

PB. 216 **NEEDLELESS (İĞNESİZ) SLİNG OPERASYONLARI: KLİNİĞİMİZDEKİ 20 OLGUNUN KISA DÖNEM SONUÇLARI** *Ürojinekoloji*

Ünal Turkay, Sema Etiz Sayharman, Gültekin Köse, Nurettin Aka, Gökmen Sukgen, Can Tüfekçi, **Serdar Karayel**

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Mid-üretal sling operasyonları stres üriner inkontinansın cerrahi tedavisinde altın standart yöntemlerdir. Bu çalışmada amacımız, bu yöntemlerden biri olan needleless (iğnesiz) sling yönteminin etkinlik ve güvenilirliğini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Jinekoloji Polikliniğimize Eylül-Aralık2008 tarihleri arasında idrar kaçırma şikayetiyle başvuran ve stres üriner inkontinans tanısı alan 20 hasta çalışmanın olgularını oluşturdu. Hastaların yaşı, menopoza durumu ve rezidü idrar volümleri kaydedildi. Preoperatif tam kan sayımı, tam idrar tetkiki ve kültürü, ürodinamik inceleme, Q tip test, ped testi ve hayat kalitesini sorgulayan Urinary Distress Inventory testi(UDI) yapıldı. Ameliyat süreleri ve hastanede kalış süreleri kaydedildi. Postoperatif erken dönemde tam kan sayımı, postoperatif 3. ayda rezidü idrar volümü ve UDI testi tekrarlandı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (ortalama, standart sapma) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında paired sample t testi kullanıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık p<0.05 düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların yaşları 37 ile 58 arasında değişmekte olup, ortalama yaş 46.0±5.6 idi. Preoperatif hematokrit değeri, rezidü idrar volümü ve UDI testi sonuçları, postoperatif değerler ile karşılaştırıldığında sonuçlar istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bulundu (p<0.01). Hastalarımızın hiçbirinde operasyona bağlı bir komplikasyon izlenmedi.

Sonuç: Needleless (iğnesiz) sling operasyonu, kolay uygulanabilirliği, operasyon süresinin kısalığı ve komplikasyon oranının azlığı nedeniyle stres üriner inkontinansın cerrahi tedavisinde uygulanan yeni bir alternatif cerrahi yöntemdir. Ancak bu yöntemin diğer operasyonlarla kıyaslanabilmesi için daha fazla sayıda hastanın, daha uzun süreli takibinin gerektiği kanısındayız.