

1. **Hormon replasman tedavisi ve inme riski: Bir prospektif kohort çalışması; (Maturitas, Volume 54, Issue 1, Pages 11-18, 20 April 2006)**

Bu çalışmada inme oranı ile HRT arasında aşık bir bağlantı olmadığı gösterilmiştir. 10,5 yıllık toplam takipte hormon tedavisi ve total inme oranı arasında belirgin bir bağlantı bulunamamıştır. HRT kullananlarda inme riski daha çok ileri yaş, sigara kullanımı, obezite ve hipertansiyon ile bağlantılı bulunmuştur.

2. **Non palpabl implanon çubuklarına yaklaşım ve lokalizasyon stratejileri; (Contraception, Volume 73, Issue 4, Pages 325-330, April 2006)**

Non palpabl implanonu lokalize edebilmek için yüksek rezolüsyonlu transduserle yapılan USG çoğunlukla başarılı olmuştur. Nadiren lokalize edilemeyen olgularda MR en iyi yöntemdir. Her iki yöntemle de visualize edilemeyen olgularda serum etonogestrel seviyelerinin ölçümleri implantın varlığını ve yokluğunu konfirme etmek için kullanılabilir.

3. **Hangi progesteron fatal myokardiyal enfarkt riskini arttırıyor olabilir; (Maturitas, Volume 54, Issue 2, Pages 154-163, 20 May 2006)**

Farklı progesteranların fatal myokardiyal enfarkt oluşturma riskini değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmada postmenopozal kadınlarda trimegestrone (TMG) ve norethisterone asetat (NETA) kullanılmış. Fatal myokardiyal enfarkt riskinde bazal seviyeye göre değişimler AMORIS model 3 kullanılarak değerlendirildiğinde TMG sonrası myokard enfarktüsü riskinde %10 düşme varken, NETA'da değişim gözlenmemiştir.

4. **Epidural analjezinin doğumda erken uygulanması sezeryan seksiyon riskini arttırır mı? (Amerikan Journal of Obstetrics and Gynecology, volume 194, issue 3, pages 600-605)**

Nullipar kadınlarda erken epidural analjezinin sezeryan seksiyona gidiş ve diğer obstetrik parametrelere etkisinin değerlendirildiği çalışmada epidural analjezi 3 cm ve altında kiler (erken grup) ve 4cm ve üzerindeki kiler (geç grup) olmak üzere iki ayrı gruba uygulanmış, sezeryan seksiyon ve operatif doğum hızı açısından fark bulunamamış. Erken grup geç gruba göre daha kısa sürede komplet dilatasyona ulaşmış. Kadınlara bir sonraki doğumlarıdaki tercihleri sorulunca erken epidural analjeziyi tercih ettikleri görülmüştür.

5. **Reprodüktif çağdaki kadınlarda doğurganlık hızının dağılımı, Amerikada ki geniş ulusal bir çalışma; (Amerikan Journal of Obstetrics and Gynecology, volume 194, issue 3, pages 840-845)**

1995 – 2002 arasında Amerika'da olan doğumlar (5.874.203 adet) ve anne yaşları karşılaştırılmış. 19 yaşının üzerinde doğurganlık artarken (odds ratio 1.11), ileri yaşlarda azaldığı, 35-39 yaşları arasında (odds ratio 1.28) ve 40 yaşın üstünde (odds ratio 1.72) daha da azaldığı görülmüştür.

**6. Doğum öncesi tekrarlayan kortikosteroid uygulamalarının neonatal adrenal fonksiyonlar üzerine etkisi; (Amerikan Journal of Obstetrics and Gynecology, volume 194, issue 3, pages 861-867)**

32 hafta altında erken doğum riski olan kadınların haftalık kortikosteroid ve plasebo verilen gruplarında doğum sonrası kord kanından bakılan kortizol oranlarında ve 3. günde tükrük salgısında bakılan kortizol oranlarında anlamlı bir fark saptanmamıştır. 3. gündeki stres cevabı ise tekrarlayan kortikosteroid uygulamalarında daha az bulunmuştur. Tekrarlayan kortikosteroid uygulanan grupta 7. günde bakılan kortizol oranlarının daha düşük olduğu görülmüş, 14. ve 21. günlerde bakılanlarda ise plasebo grubu ile fark bulunamamıştır. Klinik sonuçlar açısından bakıldığında ise bu değişikliklerin adrenal fonksiyon üzerine etkisinin çok anlamlı olmadığı görülmüştür.

**7. Asiste reproduktif teknikler ve yayınlamış bozukluklar; Bir başlangıç İngiliz çalışması. (Human Reproduction and Embryology, 1 April 2006, Volume 121, 1009-1011)**

Bugünkü çalışmalar ART uygulamalarının hastalarda Beckwith-Wiedemann Sendromu (BWS) ve Angelman Sendromunu riskini artırdığını göstermektedir ancak hala diğer genomik baskınlık bozukluklarına nasıl yol açtığı açıklanamamıştır. Sonuç olarak ART uygulananlarda BWS oranının arttığı izlenmiştir ancak Prader-Willi sendromu veya TNDM (Transient Neonatal Diabetes Mellitus) ile arasında anlamlı bir bağlantı bulunamamıştır.

**8. Ovaryan kanser takibinde Ca125 kullanımının değerini gösteren bir çalışma; Hasta isteğine bağlı olarak değişen uygulama. (Gynecologic Oncology, Volume 101, Issue 1, Pages 4-11, April 2006)**

Epitelyal over kanserli hastaların takibinde Ca 125 kullanımı hastaların tercihlerine bağlı olarak yönlendirilmiştir. Cambridge Jinekolojik Onkoloji merkezinde hastaların kendi takipleri hakkında söz sahibi olmaları kendilerine yönelik klinik yaklaşımı belirlemiştir. Böylece hekim ve hasta anksiyetesi azalmıştır.

**9. Servikal kanser için yapılan toplumsal taramalarda HPV tespitinin etkileri; (Gynecologic Oncology, Volume 100, Issue 3, Pages 451-454, March 2006)**

Toplumsal servikal tarama programlarında HPV tespiti taramanın sensitivitesini artırır ve mortaliteyi azaltır ancak diğer yandan taramanın efektifliğini de azaltacağı belirtilmiştir.

**10. İleri ovaryan kanserlere yaklaşımda tanısal açık laparaskopi; (Gynecologic Oncology, Volume 100, Issue3, Pages 455-461, March 2006)**

İleri ovaryan kanserli hastalarda optimal primer sitoredüktif cerrahi ve kemoterapi kombinasyonu standart yaklaşımdır. Son zamanlarda bazı yazarlar unrezektable tümörlerde neoadjuvan kemoterapi sonrası interval debulking cerrahisi kullanılması önerilmektedir. Tanısal açık laparaskopi hastalığın yaygınlığını tespit etmede kullanılabilir, böylece primer sitoredüktif cerrahi oranları azalırken primer cerrahi ile yüksek optimal debulking oranları elde edilir.

## KONGRELER

- 5. Ulusal Jinekoloji ve Obstetrik Kongresi
- EMAS 7th European Congress on Menopause
- 22nd Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology,
- 2. Ulusal Üreme Endokrinolojisi ve İntertilite Kongresi
- American Society for Reproducti ve Medicine 62nd Annual Meeting

16-21 Mayıs 2006 Kervansaray Otel,  
Antalya

3-7 June 2006 İstanbul, Turkey

Prague, Czech Republic  
(Çek Cumhuriyeti) 18-21 June 2006

7-10 Eylül 2006, Sungate Port Rolay,  
Antalya

October 21-25 2006 New Orleans,  
Louisiana

# 2 ■ Ulusal Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite Kongresi (TSRM2006)

7-10 Eylül 2006  
Sungate Port Royal Otel  
Antalya



**Yazışma Adresleri**

**Bilimsel Konular İle İlgili Yazışmalar**

Prof. Dr. Bülent URMAN  
VKV Amerikan Hastanesi,  
Kadın Hastalıkları ve  
Doğum Bölümü,  
Güzelbahçe sok No:20,  
Nişanlılar, Şişli, İstanbul  
Tel : +90 212 311 2000  
Faks : +90 212 311 23 39  
e-mail : burman@superonline.com

**Kayıt ve Konaklama İle İlgili Yazışma**  
**flap tour**

8. Cadde No: 1  
06610 Beşlik - Çankaya, Ankara  
Tel : +90 312 451 0000

[www.term2006.org](http://www.term2006.org)