Maternal - Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği
Türkiye
23-06-1998

XII. Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği Kongresi

29 - 31 Ekim 2020





BİLDİRİ KİTABI

BİLİMSEL SEKRETERYA
TÜRKİYE MATERNAL FETAL TIP VE PERİNATOLOJİ DERNEĞİ
Çetin Emeç Bulvarı Hürriyet Caddesi Harbiye Mahallesi No:1/13 Öveçler / Çankaya / ANKARA
T: 0312 439 68 04 - F: 0312 439 68 02
tmftpdernegi@gmail.com

ORGANİZASYON SEKRETERYASI
FTS TURİZM KONGRE ORGANİZASYON
Güzeltepe Mah. Alper Sok. 14/9 Çankaya/ANKARA
T: 0312 439 68 04 * F: 0312 439 68 02
tmftp@ftskongre.org

13.40-14.10	**KONUŞMA-7**
Moderatörler	Özgür Deren, İbrahim Kalelioğlu
	Gebelik Kolestazının Yönetimi
	Jim Thornton
14.10-14:30	**ARA**
14.30-16.00	**PANEL-8: POSTPARTUM KANAMANIN YÖNETİMİNİ NASIL YAPALIM?**
Panel Başkanı	Ali Acar
Panelistler	Turhan Çağlar, İbrahim Kalelioğlu, Levent Keskin, Tuncay Özgün, İsmail Özdemir, Aybike Pekin, Aykan Yücel
Tartışmacılar	Ragıp Atakan Al, Turhan Aran, Halil Aslan, Ali Ergün, Tuncay Nas, Dilek Şahin
16.00-16.15	**ARA**
16.15-17.00	**SÖZEL BİLDİRİ-5**
Oturum Başkanları	Şevki Çelen, Selçuk Özden
	SS-025 Plasenta Dekolmanı ile Maternal Serum Alfa-Fetoprotein (MSAFP) Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi
	Orhan Altınboğa
	SS-026 Modifiye Misgav-Ladach Sezaryen Tekniği, Klasik Pfannenstiel-Kerr Tekniğine Tercih Edilebilir mi?
	Engin Türkgeldi
	SS-027 Miad Gebeliklerde Kornual Yerleşim Gösteren Plasental Anomalilerin Vajinal Doğum Sonrası Yönetimi
	Pınar Kırıcı
	SS-028 Plasenta Anomalilerinde Adezyon Molekülü Olan P-Kaderinin Rolü
	Gizem Durmaz
	SS-029 Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser sendromu Nedeniyle Kadavradan Uterus Nakli Yapılan Anneden Doğan Prematür Yenidoğanın Takibi
	Hakan Ongun
	SS-030 Loop Eksizyon Uygulamaları Erken Dönem Gebelik Mortalitesi Üzerine Herhangi Bir Etki Yaratır mı?
	Ali Gemici
17.00-18.30	**PANEL-9: DOĞUM ZAMANLAMASINA NASIL KARAR VERELİM?**
Panel Başkanı	Nuri Danışman
Panelistler	Işıl Turan Bakırcı, Cem Batukan, Barış Büke, Ali Ekiz, Cantekin İskender, Başak Kaya, Ayşegül Özel, Hasan Özkan, Tuğba Saraç Sivrikoz, Aytaç Yüksel
Tartışmacılar	İskender Başer, İsmail Dölen, Yakup Ertan Erata, Orhan Gelişen, Mehmet Zeki Taner, Füsun Varol
18.30-18.45	**KAPANIŞ**

SS-029

Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser Sendromu Nedeniyle Kadavradan Uterus Nakli Yapılan Anneden Doğan Prematür Yenidoğanın Takibi

Hakan Ongun[1], İpek Acarbulut[1], Celal Sağlam[1], Zeynep Kıhtır[1], Kıymet Çelik[1], Sema Arayıcı[1], Nasuh Utku Doğan[2], İnanç Mendilcioğlu[2], Özlenen Özkan[3], Ömer Özkan[3], Nihal Oygür[1]

[1]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Antalya
[2]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Antalya
[3]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Ana Bilim Dalı, Antalya

Amaç-Yöntem
Üreme tıbbında gelişmelere rağmen, uterus içi faktöre bağlı infertilite ciddi bir problemdir. Uterus nakli ise potansiyel bir tedavi seçeneği olarak kabul edilir.

Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser sendromuna bağlı primer amenore ve infertilitesi nedeniyle, kadavradan uterus nakli yapılan ve in-vitro-fertilizasyon (IVF) yöntemiyle konsepsiyon sağlanan anneden doğan preterm yenidoğanın prenatal-natal-postnatal süreçleri incelenmiştir. Bulgular: 29 yaşındaki anneden, tekrarlayan gebelikler sonrası, gebelik hipertansiyonu, erken membran rüptürü ve intrauterin gelişme geriliği nedeniyle, son adet tarihine göre 28 haftalık, 760 gram olarak, sezaryen ile doğdu.

Prenatal öyküde, anneye Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser sendromu nedeniyle kadavradan uterus nakli yapıldığı, tekrarlayan gebelik süreçlerine karşın tüm gebeliklerin intrauterin dönemde abortus ile sonuçlandığı, mevcut gebeliğinde de, konsepsiyonun in-vitro-fertilizasyon ile gerçekleştiği öğrenildi. Düzenli antenatal takiplerin yapıldığı, Takrolimus, azatioprin ve prednizolon şeklinde üçlü immnsupresif tedavisi aldığı, 18.haftada gerçekleşen erken membran rüptürü ve intrauterin gelişme geriliği nedeniyle iki kür antenatal steroid (betametazon) uygulandığı kaydedildi.

Doğum sonrası 1.-5.dakika Apgar skorları 7/8 olan hasta yenidoğan yoğun bakım ünitesine (YYBÜ) yatırıldı. Solunum sıkıntısı nedeniyle LİSA yöntemiyle sürfaktan uygulandı. Entübasyon ihtiyacı olmaksızın toplam 26 gün noninvazif pozitif basınçlı ventilasyon, 15 gün nazal CPAP ve 4 gün kask içi oksijen olmak üzere 45 gün oksijen desteği aldı. Minimal enteral yolla ilk günden itibaren beslenmesi başlanan hastada 13.gün tam enteral beslenmeye geçildi. Medikal tedavi gerektirmeyen küçük PDA ve ASD dışında, transfontanel ultrason ile yapılan santral görüntülemelerinde prematürite-ilişkili sorunlara rastlanmadı. Takiplerde tek taraflı redükte edilebilen inguinal herni nedeniyle çocuk cerrahi bölümünce opere edildi. Taramalarda cerrahi müdahale gerektirmeyen bilateral Zone-2, Evre-1 (plus yok) prematüre retinopatisi ile bilateral tip-4 gelişimsel kalça displazisi saptandı.

Hasta 79 gün süren yoğun bakım takibi sonrası 2475 gram olarak şifa ile hastaneden taburcu edildi. Halen yenidoğan, çocuk nöroloji, göz hastalıkları, ortopedi, çocuk cerrahisi bölümlerince ayaktan poliklinik kontrollerine devam edilmektedir.

Sonuç
Uterus nakli hayat kurtarıcı olmayan ilk geçici nakil türüdür. Uterus nedenli infertilite yaşayan hastalarda potansiyel bir tedavi seçeneği olabilir.

Anahtar Kelimeler: Uterus nakli, infertilite, Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser sendromu, preterm doğum, yenidoğan yoğun bakım

Maternal - Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği
Türkiye
23-06-1998

KATILIM BELGESİ

XII. Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği Kongresi

HAKAN ONGUN

29 - 31 Ekim 2020 tarihleri arasında online olarak düzenlenen
"XII. Türkiye Matenal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği Kongresi"ne katılmıştır.

Namık DEMİR
Dernek ve Kongre Başkanı

Ahmet GÜL
Dernek ve Kongre Sekreteri

PENTA ELEKTRONİK MEDİKAL SİSTEMLER A.Ş.