



TSRM İZMİR SEMPOZYUMU

DESTEKLEYEN KURULUŞLAR



www.tsrizmirmirsempozyumu.com



INFERTİLİTE

IVF BLASTOKİST

HİSTEROSKOPI

ENDOMETRİOZİS

OHSS EMBRİYO

OVER REZERV STİMLASYON

GAMET SPERM LAPAROSKOPI

HASTA GÜVENLİĞİ LUTEAL FAZ

OVULASYON ADJUVAN FERTİLİTE

OVARYAN ENDOMETRİUM PCOS

BİLDİRİ KİTABI



BİLİMSEL SEKRETERYA
Doç. Dr. Ahmet Demir
Yrd. Doç. Dr. Funda Göde



SERENAS ULUSLARARASI TURİZM
KONGRE ORGANİZASYON A.Ş.

Başöğretmen Cd. Mor Orkide Sk. No:3
K.Bakkalköy, Ataşehir-İSTANBUL/TÜRKİYE
T: +90 (216) 594 58 26 • F: +90 (216) 594 57 99

Ayşeğül Gülbahar¹, Seda Akgün Kavurmacı¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği

Giriş: Fenilketonüri anne ve babadan genetik olarak (otozomal resesif- OR) geçen metabolik bir hastalıktır. Ülkemizde Her 100 kişiden dördünün bu hastalığı taşıyor olması yanı sıra %22 'ye varan akraba evliliği hastalığın sıklıkla izlenmesinin nedenidir.

Türkiye fenilketonüri hastalığının en sık görüldüğü ülkeler arasındadır. Doğan her 4500-6000 çocuktan biri fenilketonüri hastası olarak dünyaya gelmektedir. Erken yenidoğan döneminde yapılan topuk kanı taraması erken teşhis için çok önemlidir. Erken tanımlanıp tedavi edilmediği takdirde kaçınılmaz son ağır zihinsel geriliktir.

Tedavisi ömür boyudur. Diyete erken yaşta başlamak ve uymak zihinsel etkilenmenin önlenmesinde önemlidir.

Fenilketonüri tanılı annelerin gebelikleri sırasında, kandaki yüksek fenilalanin seviyesinin bebeği etkilemesi durumuna ise maternal fenilketonüri denir. Bebekte doğum kilosunda düşüklük, baş çevresi küçüklüğü, anormal yüz bulgular, büyüme gelişme geriliği, göz ve kalp sorunları ve zeka geriliği görülebilir. Kötü kontrollü fenilketonüri olgularında anksiyete, hiperaktivite, sosyal gerilik ve depresyon sık görülmektedir.

Olgu: 28 YAŞ , G3P0A2, fenilketonüri tanılı hastanın takipleri İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü gebe polikliniğinde yapıldı. Hastanın rutin gebelik tahlilleri gebelik döneminde normaldi. 2'li tarama testi sonucunda biyokimyasal risk1/50, kombine risk 1/300 olup, hastaya amniosentez önerildi hastanın istemi ile NİFT testi yapıldı sonucu normal sınırlarda geldi. Oral glikoz tolerans testi sonucu normal sınırlarda olan hastanın ikinci düzey ultrasonografi ve fetal ekokardiyografi sonuçlarında herhangi bir anormal bulguya rastlanmadı.

Hastanın gebelik öncesi, gebelik ve gebelik sonrasında metabolizma bölümü tarafından kan fenilalanin ve tirozin düzeyleri yakından izlendi ve diyet düzenlemesi yapıldı. Hastada maternal fenilketonüri gelişmemesi için gebelik öncesi (en az 3 ay öncesinden) kan fenilalanin düzeyi 2-6 mg/dl arasında tutuldu. Fenilalaninin tüm proteinli gıdaların içinde bulunmasından dolayı; B12 vitamini, folik asit, demir, çinko, bakır, magnezyum, fosfat, selenyum, kalsiyum, esansiyel yağ asitleri (çoklu doymamış yağ asitleri) eksiklikleri önlemek için hastaya vitamin ve mineral desteği verildi, vitamin mineral eksiklikler açısından belli aralıklarla tetkikleri yapıldı. Gebelik boyunca kan fenilalanin düzeyi 2-6mg/dl arasında olacak şekilde sıkı takip edildi.

Gelişme geriliği açısından sık aralıklarla obstetrik usg takipleri yapıldı. Hasta Son adet tarihine göre 39 hafta iken elektif sezeryana alındı. Sağlıklı 2940gr 49cm kız bebek doğurtuldu. Bebeğin yapılan takiplerinde herhangi bir anormal bulguya rastlanmadı.

Hastanın postpartum takiplerinde diyet kontrolünü sağlayamamasından dolayı fenilalanin seviyesinde yükselme oldu (30mg/dl). Hastada anksiyete ve postpartum psikoz semptomları gelişti. Sıkı diyet takibi ile fenilalanin düzeyi normale çekilen hastada semptomlar ortadan kalktı.

Sonuç: Fenilketonüri genetik geçişli ve ömür boyu sıkı diyet tedavisi ile hastaların normal sosyal yaşamlarını sürdürebildikleri bir metabolik hastalık olup. Gebelik takipleri sıkı diyet uygulaması ve kan fenilalanin düzeylerinin istenen seviyelerde tutulması ile normal bir şekilde yapılabilir. Hastaların gebelik öncesi ve gebelik döneminin yanı sıra postpartum takipleride önemli olup. Kan fenilalanin düzeyindeki yükselme postpartum psikoz ve depresyon gibi durumları daha ağır seyretmesine sebep olabilir.

Mustafa Şengül¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği

Giriş : Tekrarlayan gebelik kaybı etiyolojik araştırmalarında genetik, anatomik, trombofilik, endokrinolojik ve immünolojik faktörler yer alır. Partnerlerden birinde kromozom anomalisi görülme oranı yaklaşık %5 ve en sık neden, dengeli translokasyonlardır. Kromozom dizilimindeki mosaisizm ise %0,04-0,06 oranı ile nadirdir. Turner sendromunda, çoğunlukla mozaik formlarda olmak üzere %30 olguda pubertal gelişim, %2-5 olguda fertilite gözlemlenmektedir. Spontan gebelik şansının düşük olması sebebi ile çiftlere gebelik şansının artırılması amacıyla yardımcı üreme teknikleri ve preimplantasyon genetik tanı seçeneğinin sunulması; gelecekteki fertilitenin korunması amacıyla oosit saklama yöntemleri hakkında bilgi verilmesi ve multidisipliner gebelik takibinin önemi vurgulanmalıdır.

Biz tekrarlayan abortus sebebiyle karyotipleme yaptığımız mozaik turner sendromlu olguyu sunuyoruz.

Olgu: 35 yaşında, G2 P0 A2 olan olgunun, 6 . gebelik haftalarında gerçekleşen abortus ve 13. gebelik haftasından sonra gerçekleşen intrauterin fetal kayıp öyküsü mevcuttu. Hasta 15 yıl boyunca düzensiz menstrasyon sebebiyle oral kontraseptif kullandı. Fizik muayenede herhangi bir anormallik saptanmadı. Anatomik incelemede, pelvik ultrasonografi, histerosalpingografi ve diagnostik histeroskopi normal olarak rapor edildi. Endokrin incelemelerde, serum folikül stimulan hormon, lüteinizan hormon, prolaktin, tiroid stimulan hormon değerleri normal sınırlarda saptandı. İmmünolojik faktörlerden antinükleer antikor, antikardiyolipin antikorları, "anti-double stranded" DNA negatif, protein C, protein S, protrombin zamanı, parsiyel tromboplastin zamanı, "international normalization ratio (INR)", Antimüllerien Hormon değerleri normal düzeylerde idi. Anti TPO pozitif saptandı. Trombofilik faktörlerden protrombin 20210A gen mutasyonu ve Faktör V Leiden mutasyonu saptanmadı, heterozigot metilen tetrahidrofolat redüktaz (MTHFR) gen mutasyonu saptandı. Genetik değerlendirmede, periferik kandan yapılan karyotip incelemesinde X kromozomu mosaisizmi (karyotip45,X[3]/46,XX[70]) saptandı. Eşinin karyotipi normal olarak rapor edildi. Hasta preimplantasyon genetik tanı (PGT) amaçlı yönlendirildi. Elde edilen 16 embriyodan PGT sonucunda tek bir embriyo karyotipi normal olarak izlenmiş olup. Tek embriyo transfer sonrası gebelik pozitif olan hastanın rutin gebelik takiplerine devam edilmektedir.

Sonuç: Sunduğumuz nadir mozaik Turner sendromu olgusu, temel olarak infertil çiftlerde tanınan araştırmalarda parental karyotip analizini ve preimplantasyon genetik tanının önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, mozaik Turner sendromlu bireylerde seksüel gelişim defektleri izlenebildiği gibi, normal gelişim, spontan puberte ve gebelik görülebildiği için, düşük de olsa fertilite şanslarının olduğunun bildirilmesi medikal ve etik açıdan önemlidir. İnfertilite etiyolojisinin aydınlatılmasının ötesinde, fertilite şansının artırılması için tedavi planlanmasında yardımcı üreme tekniklerine başvurulabileceği ve Turner sendromunun anneden bebeğe geçebilmesi nedeni ile fetüste oluşabilecek kromozomal anomalilerin önceden saptanabilmesi ve normal embriyoların transferinin yapılabilmesi için PGT'nin de tedavide uygulanması önerilebilir. Fertilite danışmanlığı önemlidir ve oosit donasyonu ve ovaryan doku kriyoprezervasyonu seçenekleri sunulabilir. Bu olguların gebeliklerinde, prenatal tarama invaziv tanı testlerinin uygulanması ve olası kötü obstetrik sonuçlar açısından dikkatli izlemleri gereklidir.

Anahtar Kelimeler : Mozaik Turner, Preimplantasyon Genetik Tanı, İnvitro Fertilizasyon

IUI SIKLUSLARINDA GNRH AGONİST İLE LUTEAL DESTEK YAPILAN VE YAPILMAYAN SIKLUS SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Funda Göde¹

¹*Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi*

²*İzmir Medikalpark Hastanesi*

Amaç: İntrauterin inseminasyon(IUI) sikluslarında luteal destekte gonadotropin agonist kullanılan olgular ile kullanılmayan olguların gebelik sonuçlarının karşılaştırılması

Yöntem: 2018 Eylül-2019 Mart tarihleri arasında İzmir Medikalpark Hastanesi Tüp Bebek Ünitesinde IUI uygulanan hastaların dosyaları retrospektif olarak tarandı. IUI sonrası luteal destekte IUI sonrası 6.gün tek doz gonadotropin releasing hormon agonist (GnRHa) (0.1 mg triptorelin asetat) kullanılan ve kullanılmayan hastaların klinik özellikleri, gebelik sonuçları ve klinik gebelik sonuçları karşılaştırıldı.

Sonuçlar: Çalışmaya toplam 41 hasta dahil edildi. 20 hastada luteal destekte GnRH agonist kullanıldığı, 21 hastada ise kullanılmadığı saptandı. Olguların klinik özelliklerine bakıldığında yaş, BMI, stimülasyon süresi, toplam hareketli sperm sayısı, sperm hazırlığı sonrası sperm konsantrasyonu, sperm motilitesi, kullanılan toplam gonadotropin dozu ve ovulasyon tetikleme günü endometrium kalınlığı açısından iki grup arasında anlamlı farklılık saptanmadı (Tablo 1). Gebelik ve klinik gebelik sonuçları incelendiğinde iki grup arasında gebelik ve klinik gebelik oranları açısından istatistiksel anlamlı farklılık saptanmadı (Tablo 2).

Sonuç: IUI sikluslarında luteal destekte tek doz GnRH agonist eklenmesi ile eklenmemesi arasında gebelik sonuçları açısından farklılık saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler : İntrauterin inseminasyon, GnRH agonist, Gebelik, IUI

Gülin Okay¹

¹İzmir Medical Park Hastanesi

GİRİŞ VE AMAÇ

IVF tedavisine gelen çiftlerde tubal faktöre bağlı infertilite %14 ' tür. Hidrosalpinks de IVF başarısını etkileyen nedenlerden birisidir. Yapılan çalışma sonuçlarına göre hidrosalpinks olan ve IVF planlanan hastalara tubal blokaj uygulanması önerilmektedir. Çünkü hidrosalpinks sıvısının, inflamasyona neden olarak endometriuma geçişi implantasyon problemlerine neden olmaktadır. Biz de İVF kliniğimizde hidrosalpinks saptadığımız ve histeroskopik tubal okluzyon uyguladığımız 7 olgunun klinik özellikleri ve İVF-ET sonuçlarını literatür ışığında paylaştık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Nisan 2018-Ocak 2019 tarihleri arasında İzmir Medical Park Hastanesi İVF Kliniği'ne infertilite nedeni ile başvuran, anamnez ve ultrasonografi ile hidrosalpinks şüphesi olan 7 olguya genel anestezi altında öncelikle skopi eşliğinde histerosalpingografi (HSG) çekildikten sonra hidrosalpinks tespit edilen olgulara genel anestezi altında, bipolar roller ball elektrod (boyut: 3 mm), etkilenen taraf fallop tüpünün iç ostiumuna histeroskopi yoluyla elektrokoagülasyon, 40-60W'lık bir güçle, 5 ila 10 saniye süreyle, derin sarı bir kabuklu plak oluşturmak üzere uygulandı. .Bir ila üç ay sonra, postoperatif tubal blokajını doğrulamak için HSG çekildi.

BULGULAR

31-38 yaş arasında 7 infertil hastanın sadece 2 olgu sekonder infertil olup 6 olguda tek taraflı hidrosalpinks tespit edilmişti.4 olgunun öyküsünde geçirilmiş ektopik gebelik mevcuttu.7 olgudan hiçbirinde perioperatif komplikasyon olmazken,1 ila 3 ay sonrasında çekilen kontrol HSG 'de sadece 2 vakada işlem başarısızlığı tespit edilmiş olup ,2 hastamızda İVF-İCSİ ile gebelik elde edildi ve 1 olgunun ET sonrası gebelik testi sonucu henüz bekleme aşamasındadır.Gebe kalan olgulardan biri histeroskopik tubal blokajın başarısız olduğu gruptan idi.

SONUÇ VE YORUM

Hidrosalpinksin implantasyon oranlarını düşürdüğü bilinmektedir. IVF planlanan hastalarda hidrosalpinks saptanması durumunda laparoskopik salpenjektomi ya da proksimal tubal blokaj önerilmektedir.Histeroskopik olarak da şimdiye kadar çoğunlukla Essure uygulamaları yaygın olarak kullanılmaktadır.

Bin Xu ve ark. sistematik derlemesi ve metaanalizinde 3065 hasta 33 çalışma dahil edilmiş.Laparoskopik tubal oklüzyon, laparoskopik salpenjektomi ve histeroskopik essure uygulamaları karşılaştırılmış. Laparoskopik tubal oklüzyon yapmak ile klinik gebelik ve implantasyon oranları anlamlı artıyor .Laparoskopik proksimal tubal okluzyon ile salpenjektomi arasında klinik gebelik, devam eden gebelik ve implantasyon oranları açısından farklılık yok.Essure grubunda laparaskopi gruplarına göre belirgin daha düşük klinik gebelik, canlı doğum ve implantasyon oranları saptanmıştır.Essure, muhtemel yabancı cisim reaksiyonu, enfeksiyon ,enflemasyon, okluzyonu sağlamada başarısızlık gibi nedenlerle daha düşük gebelik oranlarına neden olabileceği için İVF öncesi tubal okluzyon amaçlı önerilmemektedir.

Histeroskopik kornual blokaj hidrosalpinks olgularında laparoskopik tubal blokaja bir alternatif olarak düşünülebilir. Hidrosalpinksin proksimal kısmının histeroskopik oklüzyonu, hidrosalpinks sıvısının endometriyal boşluğa geri akışını etkili bir şekilde önleyip , yardımcı üreme tekniklerinde implantasyon oranını önemli komplikasyonlar olmadan arttırabilecek minimal invaziv bir yöntemdir.Histeroskopi daha az invaziv ve hasta dostu olması nedeniyle daha avantajlı olabilir.

Anahtar Kelimeler : Hydrosalpinx, Infertility, Hysteroscopy, Tubal occlusion.

POLİKİSTİK OVER SENDROMU NEDENİYLE IVF TEDAVİSİNE ALINAN KADINLARDA TEDAVİ ÖNCESİ XENİN DÜZEYİ İLE GEBELİK İLİŞKİSİ

Ebru Şahin Güleç¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Ünitesi, İzmir

AMAÇ:

Çalışmanın amacı, Polikistik Over Sendromlu (PCOS) hastalarda plazma Xenin düzeyi ile gebelik oluşumunu arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma, Eylül 2018–Aralık 2018 tarihleri arasında, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Ünitesine başvuran ve PCOS tanısı nedeniyle IVF tedavisi planlanan 37 kadın üzerinde yapıldı. PCOS tanısı 2003 Rotterdam ESHRE /ASRM kriterlerine göre konuldu. Hastaların, yaşları, vücut kitle indeksleri (VKİ) ve modifiye Feriman Gallway skorları kaydedildi. Plazma Xenin düzeyi, IVF öncesi hazırlık siklusunun 21. gününde ve 12 saatlik açlığı takiben değerlendirildi. İVF siklusunu takiben gebe kalan (embriyo transferi sonrası β -HCG değeri $50 \geq$ mg/dl olan) ve kalamayan hastalar kaydedildi. Gruplar arası xenin düzeyi farkları, Mean Whitney-U testi ile analiz edildi.

BULGULAR:

Gebelik testi (+) olan ve olmayan hastalar arasında, yaş, VKİ ve modifiye Feriman Gallway skorları arasında anlamlı fark saptanmadı (sırasıyla; $p=0.32$, $p=0.93$, $p=0.30$). Gruplar arası, xenin düzeyleri arasında istatistiksel anlamlı fark gözlenmedi ($p=0.34$).

SONUÇ:

Gebe kalan ve kalamayan PCOS tanılı hastalar arasında plazma xenin düzeyleri arasında fark saptanmamıştır. Bu konuda yapılacak yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler : xenin , pcos , ivf

Ceyda Sancaklı Usta¹, Çağla Bülbül Hanedar², Figen Aslan³, Akın Usta²

¹Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Anabilim Dalı

²Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Anabilim Dalı

³Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

Amaç: Sekonder infertilitenin nadir nedenlerinden biri olarak endometriyal osseöz metaplaziyi sunmaktır.

Yöntem: Bu olgu sunumunda histeroskopi ile rezeke edilen dokular hematoksilen eozin ile boyanmıştır.

Bulgular: Endometriyal osseöz metaplazi nadir görülen patoloji olup genellikle vajinal kanama, akıntı veya abortus sonrası sekonder infertilite nedeniyle hasta başvurmaktadır. Etiyolojisi net olarak bilinmemekle birlikte teorilerle açıklanmaktadır. En çok kabul gören teori kemik üretiminde görev alan osteoblastik hücrelerin stromal hücrelere transformasyonudur. Bu olguda; 26 yaşında, gravida 1, parite 1 olan hasta polikliğimize gebelik istemi ile başvurdu. Transvajinal ultrasonografik muayenede endometrial alanda hiperekojen görünüm ve kalsifiye odaklar izlendi. Yapılan histeroskopide endometrial kavitede çok sayıda kemik parçası görüldü, histeroskopik olarak eksize edildi. Patoloji

sonucu metaplastik ossifikasyon alanları içeren endometrial doku olarak bildirildi. Hastaya düzenli koitus önerildi. Düzenli takibi yapılmaktadır.

Sonuç: Osseöz metaplazi nadir infertilite nedenlerindedir. Bununla birlikte literatürde bu hastaların, yapılan histeroskopi sonrası spontan gebe kalabildikleri bildirilmiştir.

Anahtar Kelimeler : Anahtar kelimeler; osseöz metaplazi, endometrium, infertilite, histeroskopi