



1. Uluslararası Kadın Sağlığı Kongresi

"Kadın Sağlığında Az Konuşulan Konular"

18 – 20 Eylül 2025
Radisson Blu Şişli, İstanbul



KURULLAR

Bilimsel ve Düzenleme Komitesi

Dr. Engin ORAL
Dr. Berna DİLBAZ
Dr. Talat Umut Kutlu DİLEK
Dr. Taner USTA
Dr. Fuat DEMİRKIRAN
Dr. Hüsnü GÖRGEN
Dr. Kubilay VİCDAN
Dr. Ahmet KALE
Dr. Oluş APİ



SÖZEL BİLDİRİLER

SB-1

GÜLHANE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE SON BEŞ YILDA UYGULANAN HİSTEREKTOMİ YÖNTEMLERİNİN KLİNİK ÖZELLİKLER VE POSTOPERATİF HEMOGLOBİN DEĞİŞİMLERİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

PINAR KOÇ TİSKE¹, AYŞE TOPCU AKDUMAN¹, ÖZHAN ÖZDEMİR¹

¹TC SBÜ GÜLHANE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

AMAÇ

Histerektomi, disfonksiyonel uterin kanama, uterin miyomlar, uterovajinal prolapsus, adenomiyozis ve jinekolojik maligniteler gibi çeşitli benign ve malign endikasyonlarla uygulanan, dünya genelinde en sık gerçekleştirilen jinekolojik cerrahi prosedürlerden biridir(1,2). Günümüzde yaygın olarak uygulanan üç ana cerrahi teknik mevcuttur: total abdominal histerektomi (TAH), vajinal histerektomi (VAH) ve total laparoskopik histerektomi (TLH). 1988 yılında tanımlanan TLH, minimal invaziv bir yöntem olup özellikle son yıllarda giderek artan oranda tercih edilmektedir(3,4).

Hangi histerektomi yönteminin seçileceği; hastanın yaşı, cerrahi endikasyon, uterus boyutu, daha önce geçirilmiş abdominal cerrahi öyküsü ve cerrahın teknik deneyimi gibi faktörlere bağlı olarak değişiklik göstermektedir(5). Bu çalışmada amaç, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde son beş yıl içinde benign nedenlerle uygulanan histerektomi olgularında cerrahi yöntem tercihlerinin dağılımının, endikasyon, hasta özellikleriyle ilişkisi ve preoperatif-postoperatif hemoglobin düzeylerindeki değişimler üzerindeki etkisini retrospektif olarak incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu retrospektif tanımlayıcı çalışmada, Ocak 2020 ile Haziran 2025 tarihleri arasında benign endikasyonlarla histerektomi uygulanan 1301 hastanın verileri incelenmiştir. Hastalar cerrahi yöntemlerine göre üç gruba ayrılmıştır: total abdominal histerektomi (TAH, n=367), total laparoskopik histerektomi (TLH, n=563) ve vajinal histerektomi (VAH, n=371). Yaş ortalamaları, cerrahi endikasyonlar, operasyon yılları, preoperatif ve postoperatif hemoglobin düzeyleri değerlendirilmiştir.

BULGULAR

TAH grubunun ortalama yaşı 46,4±4,6 yıl, TLH grubunun 49,9±7,0 yıl ve VAH grubunun 62,8±8,6 yıl olarak saptanmıştır. 2020–2025 yılları arasında TLH oranında artış gözlenmiştir. VAH ileri yaş grubunda daha sık tercih edilmiştir. Preop hemoglobin: TAH 11,6 g/dL, TLH 11,3 g/dL, VAH 10,6 g/dL. Postop Hb farkı: TAH 1,39 ± 0,95 g/dL, TLH 1,14 ± 0,85 g/dL, VAH 1,41±0,77 g/dL. TLH grubunda hemoglobin kaybı diğer yöntemlere göre anlamlı olarak daha düşüktür (P<.001). Leiomyomlarda TAH (%63), adenomiyozis, EIN ve meme malignitelerinde TLH (%94,7-%97,9), prolapsusta VAH (%94,9) tercih edilmiştir. Obstetrik nedenli histerektomilerde transfüzyon ihtiyacı belirgin olarak yüksektir (P<.001).

SONUÇ

Benign nedenlerle yapılan histerektomilerde cerrahi tercih hasta yaşı ve tanıya göre değişmektedir. TLH, daha düşük Hb kaybı ile avantaj sağlamaktadır. Obstetrik nedenli olgularda transfüzyon gereksinimi artmıştır. Kliniğimizde TLH oranında yıllar içinde artış gözlenmiş, minimal invaziv cerrahilerin uygun olgularda öncelikli tercih edilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Kaynakça :

1. Doğanay M, Yıldız Y, Tonguç E, et al. Abdominal, vaginal and total laparoscopic hysterectomy: perioperative morbidity. Arch Gynecol Obstet. 2011;284(2):385–389.
2. Garry R. The future of hysterectomy. BJOG. 2005;112(2):133–139.
3. Silva-Filho AL, Reis FM, Noviello MB, et al. Factors influencing the operative time and complications of vaginal hysterectomy on non-prolapsed uterus. J Pelvic Med Surg. 2004;10(5):257–262.
4. Nieboer TE, Johnson N, Lethaby A, et al. Surgical approach to hysterectomy for benign gynaecological



disease. Cochrane Database Syst Rev. 2009;(3):CD003677.

5. Dolanbay M, Kütük MS, Özgün MT, et al. Laparoscopically-assisted vaginal hysterectomy for enlarged uterus: operative outcomes and the learning curve. Ginekol Pol. 2016;87(5):333–337.

Anahtar Kelimeler : Anahtar Kelimeler: Abdominal . Vajinal . Laparoskopik . Histerektomi . Karşılaştırma . Hemogloblin Farkı

Resim Açıklaması: Şekil 1. Histerektomi yüzdelerinin yıllara göre dağılımı



Tablolar

Tablo 1. Histerektomi türlerine göre (TAH, TLH, VAH) ortalama hemoglobin düşüşü (g/dL)

Cerrahi Yöntem	Preoperatif Hemoglobin (g/dL)	Postoperatif Hemoglobin (g/dL)	Hemoglobin Farkı (g/dL)	p Değeri
TAH	11.63 ± 1.26	10.66 ± 1.47	1.39 ± 0.95	<0.001
TLH	11.33 ± 1.39	11.21 ± 1.38	1.14 ± 0.85	<0.001
VAH	10.66 ± 1.47	11.63 ± 1.26	1.41 ± 0.77	<0.001

SB-2

ARTIFICIAL INTELLIGENCE (AI) VERSUS CLINICIAN IN THE INTERPRETATION OF CATEGORY III NST: A PARAMETER-BASED CONCORDANCE STUDY

Berrak Beyoglu Oruc¹, Didem Kaymak²

¹Bahcesehir University Medicalpark Göztepe Hospital, Department of Obstetric and Gynecology, İstanbul, Türkiye

²Department of Obstetrics and Gynecology, Division of Perinatology, İstanbul Education and Research Hospital, İstanbul, Türkiye



Objectives

Non-stress testing (NST) is a widely method used to evaluate fetal well-being. Category III NSTs were reanalyzed between expert clinicians and the Artificial Intelligence (AI) model(1-3). This study aimed to evaluate the diagnostic agreement between clinician interpretation and an artificial intelligence model in assessing Category III NST, as classified by the ACOG guidelines(4).

Materials and Methods

In this retrospective study, we included 100 cases with Category III NST findings, for whom a cesarean section was performed due to fetal distress during a planned vaginal delivery. NST tracings of each case were independently evaluated by an experienced obstetrician and ChatGPT. Inter-rater agreement between the clinician and ChatGPT was analyzed using Cohen's Kappa coefficient.

Results

The AI model identified 59 cases as Category III and reclassified 41 cases as Category II. Classification as Category II may lead to misinterpretation of fetal well-being, resulting in delayed intervention and potentially adverse outcomes.

The diagnostic agreement between the clinician and the AI model demonstrated considerable variability across the evaluated parameters. **Uterine contractions** were consistently identified in 68% of cases by both evaluators, reflecting an almost **perfect** level of agreement (Cohen's Kappa: 0.954, $p < 0.001$). In contrast, the presence of decelerations yielded only **moderate agreement** (Kappa: 0.427), while **classification of deceleration types** (prolonged, recurrent late, variable) showed **the lowest level of concordance** (Kappa: 0.202) (Table 1).

Similarly, assessment of variability (presence/absence) revealed low agreement (Kappa: 0.302), although a moderate level of concordance was observed within the control subgroup (Kappa: 0.346). **Variability grading** (none, minimal, moderate, marked) demonstrated **poor consistency**, with a Kappa value of 0.253 ($p < 0.001$).

Deep prolonged decelerations were identified in 34 cases by the clinician and in 31 cases by the AI model, while deep late decelerations were noted in 25 and 22 cases, respectively. Although these results indicate a potentially promising performance in detecting specific subtypes, the overall agreement in deceleration pattern classification remained poor, highlighting the need for further algorithm refinement. These results suggest that effectiveness was limited in more complex qualitative assessments, such as deceleration classification.

Conclusions

This study found that while the AI model showed promising performance in identifying deep prolonged and deep late decelerations, the overall concordance with clinician assessments in variability evaluation and deceleration pattern classification remained limited. These findings highlight the potential of AI as a supportive tool in non-stress test interpretation; however, improvements in algorithmic accuracy are necessary before it can be reliably integrated into clinical decision-making, particularly in high-risk Category III NST evaluations.

Kaynakça :

1. Wulff, A., & Weizsäcker, K. (2023). Artificial intelligence in electronic fetal monitoring: A review of the current state and future perspectives. Archives of Computational Methods in Engineering. <https://doi.org/10.1007/s11831-023-10055-6>
2. Hwang, H., et al. (2024). LARA: A deep learning framework for long-term fetal heart rate monitoring using wearable sensors. Nature Machine Intelligence, 6, 78–88. <https://doi.org/10.1038/s44294-024-00033-z>
3. Berman, J., et al. (2023). Remote non-stress testing using a wearable sensor and artificial intelligence: A prospective validation study. American Journal of Obstetrics and Gynecology. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2023.03.045>
4. American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG Practice Bulletin No. 106: Intrapartum fetal



heart rate monitoring: Nomenclature, interpretation, and general management principles. Obstet Gynecol. 2009;114(1):192–202.

Anahtar Kelimeler : Non-Stress Test (NST), Fetal Distress, Artificial Intelligence (AI)

Tablolar

Table 1: Cohen’s Kappa Analysis of AI and Clinician Agreement in NST Assessment

	Cohen’s Kappa	p-value	Level of Agreement
Uterine Contractions	0.954	<0.001	Almost perfect
Decelerations (Presence)	0.427	<0.001	Moderate
Deceleration Type	0.202	<0.001	Poor
Variability (Presence)	0.302	0.02	Low
Variability Level	0.253	<0.001	Low
Accelerations (Presence)	0.357	<0.001	Low

SB-3

GEBELİKTE TARAMA TESTLERİ VE TESTLERİN YAPILMASINA, TAKVİYELERİN KULLANIMINDA BİLİNÇ DÜZEYİ VE ETKİ EDEN FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Elif Uçar¹, Melih Bestel¹

¹İstanbul Esenyurt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, gebelerin gebelik sürecinde yaptırmaları önerilen testlere (şeker yükleme testi, detaylı ultrasonografi) ve kullanmaları gereken takviyelere (demir, folik asit, multivitamin) yönelik tutum ve davranışlarını değerlendirmek. Bununla birlikte bu kararların ne ölçüde sosyal çevre ve dış etkenlerle şekillendiğini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Retrospektif ve tanımlayıcı olarak planlanan bu çalışmaya, 2021 yılında kırsal bir ilçede bulunan bir devlet hastanesine başvuran ve üçüncü trimesterde olan 206 gebe dahil edilmiştir. Veriler, rutin antenatal muayene sırasında elde edilmiştir. Katılımcılara obstetrik öyküleri, yaptırdıkları testler, kullandıkları takviyeler ve kontrole kimle geldikleri gibi çeşitli konularda sorular yöneltilmiştir. Çalışma, İstanbul Esenyurt Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylanmış olup tüm katılımcılardan sözlü onam alınmıştır.

Bulgular: Gebelerin ortalama kontrol sayısı 5.28 ± 2.57 olarak saptanmıştır. Katılımcıların %63.1’i kontrole eşiyile gelirken, oral glukoz tolerans testi (OGTT) yaptırmama oranı %46.1, detaylı ultrasonografi yaptırmama oranı ise yalnızca %6.8’dir. Ultrasonografi yaptırmayanların %70.3’ü gerekçe olarak “etraftan gelen olumsuz yorumları” belirtmiştir. Demir ve folik asit kullanımı %76.7, multivitamin kullanımı ise %77.7 oranında bulunmuştur.

Tartışma: Bu çalışma, gebelik döneminde kadınların sağlık davranışlarının yalnızca bireysel bilinç düzeyiyle değil, büyük ölçüde çevresel etkilerle şekillendiğini ortaya koymaktadır. Yapılan çalışmalarda sağlık personelinin verdiği bilgiden ziyade aile içi inançlar, topluluk normları ve danışmanlık tarzı üzerinde daha etkili olduğu bulunmuştur(1). Sağlık hizmetlerine erişimde düşük sosyoekonomik düzeye sahip gruplarda OGTT’ye tamamlama oranının daha düşük olduğu gösterilmiştir; bu gruplarda sosyal etkenler zaman baskısı, test protokolünün zorluğu, aile taraftarı kültürel baskılar sıkça rapor edilmektedir(2). Benzer şekilde, detaylı ultrasonografi yaptırmayan gebelerin %70.3’ünün gerekçe olarak “etraftan olumsuz yorumları” belirtmiş olması, çevresel söylemlerin kadınların sağlık kararları üzerindeki belirleyici etkisini açıkça ortaya koymaktadır. Literatürde de benzer bulgulara rastlanmaktadır(3). Gebelerin doğum tercihlerinden, kullandıkları takviyelere kadar birçok alanda gözlenen davranış kalıpları; yalnızca sağlık sistemiyle olan etkileşimlerini değil, aynı zamanda sosyal yapı, aile baskısı ve toplumsal algının da güçlü etkiler taşıdığını göstermektedir. Bu bağlamda, antenatal bakım süreçlerinin yalnızca gebeye değil, sosyal



çevreye de hitap edecek şekilde yapılandırılması, yanlış bilgilendirme ile mücadele edilmesi açısından önem taşımaktadır.

Sonuç:Bu çalışma, gebelik sürecinde sağlıkla ilgili kararların büyük ölçüde sosyal çevre tarafından şekillendirildiğini ortaya koymaktadır. Elde edilen bulgular, bireysel eğitimin yanı sıra aile ve toplumu da kapsayan bütüncül bir antenatal bakım yaklaşımının gerekliliğine işaret etmektedir.

Kaynakça :

1. Labonté JM, Hoang MA, Panicker A, Kroeun H, Sokchea M, Sambo S, Sokhal V, Sauer C, Chea M, Karakochuk CD. Exploring factors affecting adherence to multiple micronutrient supplementation during pregnancy in Cambodia: A qualitative analysis. Matern Child Nutr. 2025 Jan;21(1):e13745. <http://doi.org/10.1111/mcn.13745>.
2. Lachmann EH, Fox RA, Dennison RA, Usher-Smith JA, Meek CL, Aiken CE. Barriers to completing oral glucose tolerance testing in women at risk of gestational diabetes. Diabet Med. 2020 Sep;37(9):1482-1489. <http://doi.org/10.1111/dme.14292>.
3. Felisian, S., Mushy, S.E., Tarimo, E.A. et al. Sociocultural practices and beliefs during pregnancy, childbirth, and postpartum among indigenous pastoralist women of reproductive age in Manyara, Tanzania: a descriptive qualitative study. BMC Women's Health 23, 123 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02277-4>.

Anahtar Kelimeler : Gebelik, mikrovitamin, OGTT, folik asit, demir.

SB-4

DEPREMİN GÖLGESİNDE ANNE OLMAK: DEPREMDEN ETKİLENEN KADINLARIN ANNELİK DENEYİMLERİNE İLİŞKİN TEMELLENDİRİLMİŞ KURAM ÇALIŞMASI

Ayşe Deliktaş Demirci¹, Filiz Aslantekin Özçoban²

¹Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

²Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Amaç: Bu çalışma, depresmden etkilenen kadınların annelik deneyimlerini keşfederek, duyarlı sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine rehberlik etmeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma temellendirilmiş kuram çalışması deseninden yararlanılarak yürütülmüştür. Katılımcılar, 6 Şubat depresmden etkilenen 14 anneden oluşmaktadır. Görüşmeler, Eylül 2023 - Haziran 2024 tarihleri arasında yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde sistematik, tümevarımsal bir yaklaşım izlenmiş; sürekli karşılaştırma yöntemi ve üç aşamalı kodlama kullanılmıştır. Kodlar; sırasıyla açık kodlama (görüşme dökümlerinin okunarak kavramların belirlenmesi), aksiyel kodlama (kodlanmış veriler arasındaki bağlantıların kurulması) ve seçici kodlamadır (soyut kategorilerin oluşturulması). Bulguların geçerliliği titizlikle sağlanmıştır. Çalışmanın yürütülmesi için gerekli etik kurul onayı alınmıştır (Tarih: 13.09.2023, No: KAEK-719).

Bulgular: Çalışmanın temel kategorisi “Depremin Gölgesinde Anne Olmak” olarak belirlenmiştir. Kadınlar, annelik yolculuğunu şekillendiren kayıpları; temel ihtiyaçlar, güvenlik, maddi unsurlar ve manevi değerler ekseninde dile getirmiştir. Afet sürecinde annelik, parçalanmış deneyimler, depresyon, tetikte olma hali gibi psikolojik zorluklarla birlikte; artan öz güven ve baş etme becerileriyle “travma sonrası gelişim” sürecini içermiştir. “Dayanıklılık için gerekli kaynaklar” ise destek, annelik gücü, travma odaklı bakım ve baş etme yöntemlerini kapsamaktadır. Kadınlar ayrıca, “afet sonrası iyileşme sürecinde sistemsel yetersizlikleri” vurgulamış; sağlık hizmetlerinin zamanında, anne ihtiyaçlarını gözetererek ve ulaşılabilir şekilde sunulması gerektiğini ifade etmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Kadınların afetlerden orantısız şekilde etkilenme olasılığı daha yüksektir; bu durum, sağlık hizmeti organizasyonlarında toplumsal cinsiyet kapsayıcı bir yaklaşımı gerekli kılmaktadır (Ogeyi Odey ve ark., 2023). Bu çalışma, depresmin anneler üzerindeki etkisini ve gerekli sağlık hizmetlerini ortaya



koymaktadır. Deprem sonrası annelerin ruh sağlığına odaklanan çalışmalar, sıklıkla majör depresyon, travma sonrası stres belirtileri ve intihara eğilim bildirmiştir (Tanoue ve ark., 2021; Watanabe ve ark., 2016). Kadınlar, sağlık sisteminden kırılganlıklarının farkına varmasını ve verilen bakımın saygı ve empati gibi unsurları içermesini beklemektedir. Bu nedenle, depremlerin etkilerini dikkate alan bütüncül ve farkındalığı yüksek bir sağlık sistemi sunulmalıdır (Ren ve ark., 2021). Çalışma bulguları doğrultusunda sağlık hizmetlerinin yerinde psikolojik destek sağlaması, topluluk ağlarını güçlendirmesi, personel kapasitesini artırması ve kadınların kırılgan durumlarını gözeten travma odaklı bakım ve dayanıklılık geliştirici müdahaleleri organize etmesi önerilmektedir.

Kaynakça :

1. Odey, G. O., Sarah, O. A., Alhaj, S. M., & Lucero-Prisno, D. E. (2023). Gender Dimension of Disasters in Africa: Building a Gender-Inclusive Culture of Preparedness. *Health Disparities, Disasters, and Crises*, 111-124.
2. Ren, J., Jiang, X., Gu, L., He, D., Xiang, J., Zhang, J., ... & Chiang, C. L. V. (2021). Evolving meaning from being pregnant and becoming a new mother over the period of a major earthquake: A grounded theory study. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 63, 102476.
3. Tanoue, K., Watanabe, Z., Nishigori, H., Iwama, N., Satoh, M., Murakami, T., ... & Japan Environment and Children's Study (JECS) Group. (2021). The prevalence of psychological distress during pregnancy in Miyagi Prefecture for 3 years after the Great East Japan Earthquake. *Environmental health and preventive medicine*, 26(1), 27.
4. Watanabe, Z., Iwama, N., Nishigori, H., Nishigori, T., Mizuno, S., Sakurai, K., ... & Japan Environment & Children's Study Group. (2016). Psychological distress during pregnancy in Miyagi after the great East Japan earthquake: the Japan environment and Children's study. *Journal of affective disorders*, 190, 341-348.

Anahtar Kelimeler : Anne deneyimleri, deprem, doğum, doğum sonrası, gebelik

SB-5

GEBELİKTE PROTEİNÜRİ DEĞERLENDİRMESİNDE ALTERNATİF YÖNTEMLER: SPOT, 8 SAATLİK VE 16 SAATLİK İDRAR TOPLAMA YÖNTEMLERİNİN KARŞILAŞTIRMALI ÇALIŞMASI

Sinem Tekin¹

¹Özel Medicana Ataşehir Hastanesi

Giriş: Proteinüri, özellikle preeklamps gibi gebelik komplikasyonlarında sık karşılaşılan bir bulgudur (1–3). Gebelikte proteinüri değerlendirilmesinin altın standart yöntemi 24 saatlik idrar toplamadır (24-h UrC) (4,5). 24-h UrC yöntemi hastanın hastanede kalış süresinin uzamasına ve dolayısıyla hastalığın tanı ve tedavisinin gecikmesine neden olabilir. Bu nedenle hızlı ve güvenilir alternatif yöntemler geliştirilmektedir. **Amaç:** Bu çalışmanın amacı, standart 24-h UrC ile karşılaştırıldığında 8-h ve 16-h UrC'lerde protein atılımı (mg) ile protein-kreatinin oranları (PCR) (mg/g) arasındaki korelasyonu değerlendirmek ve daha kısa UrC için optimal tanı eşiklerini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Bu prospektif kesitsel çalışma, Ekim 2023-Mart 2024 tarihleri arasında hastanemizde Perinatoloji Servisi'nde PE ve GDM nedeni ile bakım alan gebeler arasında yürütülmüştür. İlk olarak UPCR ölçümü için 6 cc rastgele idrar örneği alınmıştır. Ardından 24-h UrC için, ilk 8-h ve ikinci 16-h idrar kabında iki ayrı ve uygun şekilde etiketlenerek toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya uygun 88 katılımcı dahil edilmiştir. Katılımcılar günlük 300 mg'dan az (n=69) ve 300 mg'dan fazla (n=19) proteinürisi olmasına göre 2 gruba ayrılmıştır. Çalışma popülasyonunun tanımlayıcı istatistikleri Tablo 1'de sunuldu. İdrar Testlerinin karşılaştırmalı ROC Analizleri Şekil 1 de sunuldu. ROC analizi sonuçları tüm yöntemlerde mükemmel tanısal performans gösterdi.

Tartışma: Bu çalışma, gebe kadınlarda proteinüri tespitinde 8-h ve 16-h idrar protein testlerinin etkinliğini yaygın kullanılan 24-h idrar protein testi ile karşılaştırarak araştırmıştır. Analiz sonuçlarımız tüm idrar protein



ölçüm yöntemlerinde güçlü tanısal performans göstermiştir. Analiz sonuçlarımız tüm idrar protein ölçüm yöntemlerinde güçlü tanısal performans göstermiştir. 16-h PCR (mg/g) en yüksek tanısal doğruluğu (AUC: 0.978) gösterirken, bunu 16-h idrar protein ölçümü (AUC: 0.971) ve 8-h PCR (AUC: 0.969) izlemiştir. Spot UPCR iyi tanısal doğruluk (AUC: 0.875) gösterse de zamanlı toplamalara göre düşük kalmıştır.

Literatürle karşılaştırıldığında(6–8), çalışmamızın bulguları önceki araştırmalarla uyumludur. 8-h idrar toplama için kesme değerimiz (>144.425 mg) benzer çalışmalardakine yakın bulunmuştur. Spot UPCR'nin tanısal doğruluğu da literatürle uyumlu olup, orta uzunlukta zamanlı toplamaların (8 veya 16-h) doğruluk ve pratiklik arasında optimal denge sağlayabileceğini göstermektedir.

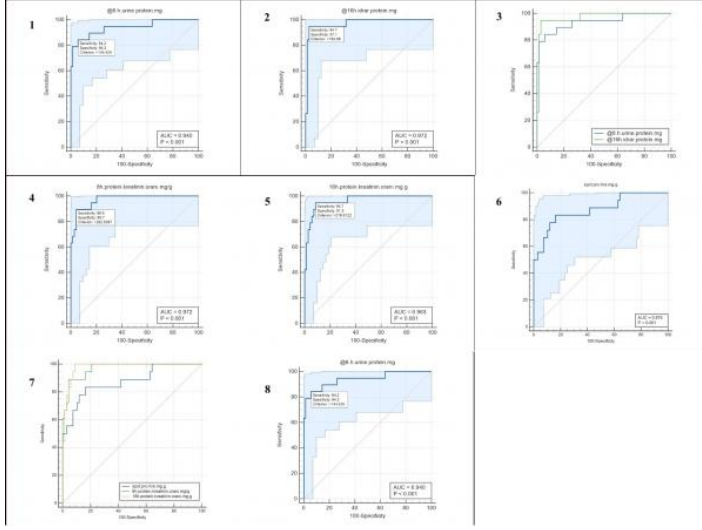
Sonuç: 8-h ve 16-h UrC yöntemleri, gebelikte proteinüri tanısında mükemmel tanısal doğruluk göstermektedir. Özellikle 8-h yöntem, daha kısa toplama süresinin avantajı ile karşılaştırılabilir tanısal doğruluk sağlamaktadır. Bu bulgular, 8-h UrC'nin tanısal güvenilirlik ve pratik uygulanabilirlik arasında optimal denge sunarak 24-h UrC'ye değerli bir alternatif olabileceğini göstermektedir.

Kaynakça :

1. Xu X, Wang Y, Xu H, Kang Y, Zhu Q. Association between proteinuria and maternal and neonatal outcomes in pre-eclampsia pregnancy: a retrospective observational study. J Int Med Res [Internet]. 2020 Apr 1;48(4):0300060520908114. Available from: <https://doi.org/10.1177/0300060520908114>
2. Alanazi AS, Victor F, Rehman K, Khan YH, Yunusa I, Alzarea AI, et al. Pre-Existing Diabetes Mellitus, Hypertension and Kidney Disease as Risk Factors of Pre-Eclampsia: A Disease of Theories and Its Association with Genetic Polymorphism. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022;19(24). Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/24/16690>
3. Ives CW, Sinkey R, Rajapreyar I, Tita ATN, Oparil S. Preeclampsia-Pathophysiology and Clinical Presentations: JACC State-of-the-Art Review. J Am Coll Cardiol. 2020 Oct;76(14):1690–702.
4. Côté A-M, Brown MA, Lam E, von Dadelszen P, Firoz T, Liston RM, et al. Diagnostic accuracy of urinary spot protein:creatinine ratio for proteinuria in hypertensive pregnant women: systematic review. BMJ. 2008 May;336(7651):1003–6.
5. Higby K, Suiter CR, Phelps JY, Siler-Khodr T, Langer O. Normal values of urinary albumin and total protein excretion during pregnancy. Am J Obstet Gynecol. 1994 Oct;171(4):984–9.
6. Asgharnia M, Faraji R, Mirhaghjoo N, Atrkar Roshan Z, Ashrafkhani B, Moslehi M. Survey of predictive value of 4-hour urine collection for diagnosis of proteinuria in preeclampsia. Iran J Reprod Med. 2013 Aug;11(8):647–52.
7. Wongkitisophon K, Phupong V, Yamasmit W, Pansin P, Tannirandorn Y, Charoenvidhya D. Correlation of 4- and 24-hour urine protein in women with initially diagnosed hypertensive disorders in pregnancy. J Med Assoc Thai. 2003 Jun;86(6):529–34.
8. Amirabi A, Danaii S. A comparison of 4- and 24-hour urine samples for the diagnosis of proteinuria in pregnancy. Iran J Med Sci. 2011 Sep;36(3):167–71.

Anahtar Kelimeler : proteinüri, 8 saatlik idrar toplama, gebelik, protein/kreatinin oranı

Resim Açıklaması: Gebelikte Proteinüri Tanısında İdrar Testlerinin Karşılaştırmalı ROC Analizleri



Resim Açıklaması: Çalışma popülasyonunun demografik verileri

Değişken	Mean (CI) or Count (%)	Median (Range)
Maternal Yaş	32.5 (30.9-34.1)	33 (21-48)
VKI	33.4 (32.1-34.7)	33 (22-49)
Gestasyonel Hafta	33.1 (29.1-31.1)	30 (20-37)
Gravide	2.9 (2.4-3.4)	2 (1-17)
Parite	1.3 (0.9-1.7)	1 (0-11)
Sistolik Basınç	129.4 (125.5- 133.4)	130 (90-180)
Diastolik Basınç	81.1 (78.5-83.9)	80 (50-100)
Dişabetik Gebelik		
No DM	56 (63.6%)	
GDM	24 (27.3%)	
DM	8 (9.1%)	
İnsulin Kullanımı		
Hayır	68 (77.3%)	
Evet	20 (22.7%)	
Hipertansif Gebelik		
No HT	34 (38.6%)	
PE	21 (23.9)	
GHT	33 (37.5)	
Antihipertansif İlaç Kullanımı		
Hayır	57 (64.8%)	
Evet	31 (35.2%)	
ALT	16.7 (14.1-19.3)	13 (5-78)
AST	20.1 (17.9-22.7)	16 (8-69)
Ure	17.7 (16.4-19.1)	16 (7-34)
LDH	214.7 (198.9-230.5)	196 (129-639)
Uric acid	4.1 (3.8-4.4)	3.8 (2.4-8.7)
Creatinine	0.5 (0.4-0.5)	0.5 (0.03-0.92)

VKI: Vücut Kitle İndeksi, DM: Diabetes Mellitus, GDM: Gestasyonel Diabetes Mellitus, HT: Hipertansiyon, GHT: Gestasyonel Hipertansiyon, ALT: Alanin Aminotransferaz, AST: Aspartat Aminotransferaz, LDH: Laktat Dehidrogenaz.



SB-6

HISTOPATHOLOGICAL CONCORDANCE BETWEEN PREOPERATIVE AND POSTOPERATIVE DIAGNOSES IN LEEP PROCEDURES PERFORMED FOR CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA: A TWO-YEAR CLINICAL DATA ANALYSIS

Berrak Beyoglu Oruc¹, Dilan Ünsal Kaya¹, Özge Kınılı Yıldız¹, Aygül Aliyeva¹, Tolga Taşçı²

¹Bahcesehir University Medicalpark Göztepe Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, Istanbul, Türkiye

²Gynecologic Oncology Division, Department of Obstetrics and Gynecology, Bahcesehir University Medicalpark Göztepe Hospital, Department of Obstetric and Gynecology, Istanbul, Türkiye

Objectives

Cervical intraepithelial neoplasia (CIN) represents a spectrum of premalignant lesions that, if left untreated, may progress to invasive cervical cancer. Accurate diagnosis and appropriate management are therefore critical. This study aims to evaluate the histopathological concordance between preoperative and postoperative diagnoses in the loop electrosurgical excision procedure (LEEP) procedures performed for CIN, based on a two-year retrospective clinical dataset.

Materials and Methods

A total of 288 patients aged between 25 and 65 years were included in the study; 45 patients underwent LEEP under colposcopic guidance, while 243 patients underwent LEEP after colposcopic biopsy. According to the categorization defined in *ASCCP Management Guidelines*, histopathological findings expected to be concordant are as follows: **CIN I/II/III for ASCUS cases, CIN II/III for ASCH and HSIL cases, and CIN I for LSIL cases (1,2).**

Results

Histopathological outcomes of LEEP varied according to the initial cytological diagnosis. In ASCUS cases, LEEP results showed 20.5% cervicitis, 24.7% CIN1, **42.5% CIN2**, and 12.3% CIN3. In LSIL cases, colposcopic biopsies revealed **43.5% CIN1, 40.3% CIN2**, and 16.1% CIN3, while LEEP pathology showed **47.6% CIN2, 28.6% CIN1**, 12.7% CIN3, and 11.1% cervicitis. In high-risk cytology cases (HSIL or ASC-H), colposcopic biopsy results were **60% CIN2**, 20% CIN3, and 20% CIN1; corresponding LEEP results were **52.3% CIN2**, 27.3% CIN3, 15.9% CIN1, and 4.5% cervicitis (Table1). In the group that received LEEP after colposcopy, the diagnostic concordance rate between smear cytology and colposcopic biopsy was 60.9%, while the concordance between colposcopic biopsy and LEEP histopathology was higher at 74.5%. In patients who underwent direct colposcopy-guided LEEP, **the concordance between preoperative smear and LEEP pathology was 66.7%.**

Among patients who underwent HPV genotyping, 38.7% were positive for **HPV types 16 or 18**, and nearly **65% of them had high-grade lesions (CIN2+)**. This highlights the importance of high-risk HPV genotyping in treatment planning (3).

When stratified by cytologic diagnosis, concordance was highest in ASCH (83.3%), ASCUS (79.5%), and HSIL (78.1%) cases, but **significantly lower in the LSIL group (28.6%)**. These findings suggest that histological confirmation is more consistent in high-grade cytologic abnormalities, while lower-grade lesions, particularly LSIL, may carry a higher risk of overdiagnosis and overtreatment (4,5).

Conclusions

The findings demonstrated **stronger histopathological confirmation in high-grade cytological lesions**, while concordance was weaker in low-grade cases. The higher agreement between colposcopic biopsy and LEEP pathology highlights the diagnostic value of **tissue-based** assessments. These results also emphasize the importance of cautious decision-making in low-grade cytology cases to avoid overtreatment and unnecessary surgical interventions.

Kaynakça :



1. Perkins RB, Guido RS, Castle PE, Chelmow D, Einstein MH, Garcia F, et al. 2019 ASCCP Risk-Based Management Consensus Guidelines for Abnormal Cervical Cancer Screening Tests and Cancer Precursors. J Low Genit Tract Dis. 2020 Apr;24(2):102–31. doi:10.1097/LGT.0000000000000525.
2. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2021). Practice Bulletin No. 229: Cervical cancer screening and prevention. Obstetrics & Gynecology, 138(3), e107–e126. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004563>
3. Wang, Y., Li, M., Wang, Y., Zhang, H., Zhang, Z., & Li, Y. (2022). Correlation between cervical cytology, HPV testing, colposcopy, and histopathology in high-grade cervical lesions: A retrospective analysis. BMC Women's Health, 22(1), 312. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01917-9>
4. Singh, S., Badaya, S., Sharma, A., & Das, P. (2023). Diagnostic concordance of cervical cytology with histopathology in screening of cervical intraepithelial neoplasia (CIN): A retrospective study. Journal of Cytology, 40(1), 12–17. https://doi.org/10.4103/JOC.JOC_78_22
5. Shetty R, Shivaswamy KN. Cervical cytology and histology correlation as an analytic quality assurance exercise: Experience from an accredited cytology laboratory. J Cytol. 2023;40(2):73–7. doi:10.4103/joc.joc_8_23

Anahtar Kelimeler : Cervical intraepithelial neoplasia (CIN), Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP), Diagnostic concordance

Tablolar

Table 1: Percentage Distribution of Pathological Classifications Detected After Colposcopy and LEEP According to Cytological and Histopathological Findings

	SMEAR ASCUS		SMEAR LSIL		SMEAR HSIL/ASC-H	
	COLPOSCOPY	LEEP	COLPOSCOPY	LEEP	COLPOSCOPY	LEEP
Cervicitis(%)	-	%20,5	-	%11,1	-	%4,5
CIN1 (%)	41.1	%24,7	%43,5	%28,6	%20,0	%15,9
CIN2 (%)	39.7	%42,5	%40,3	%47,6	%60,0	%52,3
CIN3 (%)	19.2	%12,3	%16,1	%12,7	%20,0	%27,3

POSTER BİLDİRİLER

P-1

MAYER-ROKITANSKY-KÜSTER-HAUSER SENDROMLU HASTADA NADİR GÖRÜLEN BİR OVARIAN MALİGNİTE OLGUSU

Canan Özkan Bakar¹, Hasan Sağdıç¹

¹Kocaeli şehir hastanesi

Amaç: Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser sendromu(MRKHS), müllerian kanalın embriyonik gelişimindeduraksama sonucu ortaya çıkan, uterus ve üst (2/3) vajinanın konjenital aplazisidir. Büyüme ve gelişme geriliği göstermeyen bu hastalar normal karyotipe sahip olup yaklaşık 1/3'ünde üriner sistem anomalileri,%10'unda da iskelet anomalileri mevcuttur. Dünya genelindeki canlı kız bebek doğumlarındaki prevalansıyaklaşık 1/4500'dür. Kadın genital sistemini etkileyen en sık görülen konjenital



malformasyonlardan biri olup, primeramenorenin yaygın bir nedenidir. MRKHS’de over kanserinin görülmesi nadirdir ve bugüne kadar 20’den az vaka bildirilmiştir. Bu bildirideki amacımız nadir görülen Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser sendromlu hastada over kanserlerinin %2 sini oluşturan sex kord stromal tümör gelişen bir olguyu paylaşmaktır.

Olgu: 58 yaşında Mayer Rokitansky-Küster-Hauser sendromu tanılı ve eşlik eden başka anomalisi olmayan, bilinen atrialfibrilasyon ve hipertansiyonu olan hasta dış merkezdentarafımıza adneksiyel kitle nedeniyle yönlendirildi. Yapılan fizik muayenesinde kör vajen izlenmiş olup serviks izlenmedi. Sağ adneksiyel alanda dolgunluk izlendi. Başka patolojik fizik muayene bulgusu izlenmedi.

Hastanın transvajinalultrasonografisinde sol adneksiyel alanda 6x7 cm boyutlarındaki solid kitle lezyonu izlendi. Sağ over doğal görünümde olup uterus izlenmedi. Douglasta mayi izlenmedi. Bakılan tümör markerları CA-125:2.77 U/ml, CA-19.9:13.4 U/ml CA-15.3: 12.4 U/ml CEA:1.56 µg/l AFP:1.53 µg/l normal sınırlarda, ayrıca inhibin B >1047 pg/ml, AMH: 1552 ng/ml ile normal sınırların üzerindeydi. Hastaya cerrahi kararı verildi. L/S bilateral salpingooferektomi yapıldı. Frozenonucunda yuvalar şeklinde belirgin atipi pleomorfizmiçermeyen tümöral lezyon, ek tetkikler yapılmak üzere tanı kalıcı kesite bırakıldı olarak raporlandı. Ardından nihaipatoloji sol adneks; sertoli hücreli tümör, sağ adneks; sertolihücre hiperplazisi şeklinde raporlandı. Hastaya evrele mecerrahisi planlandı. Hasta preoperatif olarak hazırlanmaktadır.

Sonuç: Mayer Rokitansky-Küster-Hauser sendromu tanılı hastalarda gelişen adneksiyel kitlelerde malignite olasılığı her zaman akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler : Mayer Rokitansky-Küster-Hauser, Adneksiyel kitle, Sertoli Leydig hücreli tümör

P-2

ACIKLANAMAYAN İNFERTİLİTE TEDAVİSİ GÖREN KADINLARIN CİNSEL YAŞAM BAĞLAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

Berfin Kigan İşper¹, Kübra Koç²

¹Bahçeşehir Üniversitesi

²İstanbul Galata Üniversitesi



Bu çalışma biyolojik bir nedeni olmamasına rağmen hamile kalamayan kadınların ilişkisel dünyalarını cinsel yaşamları bağlamında anlayabilmek adına oluşturulmuştur. Çalışmada yer alan araştırma grubu en az 1 senedir korunmasız ve düzenli cinsel ilişkiye rağmen hamile kalmamış olan, 18-45 yaş arasında, Zeynep Kâmil Çocuk ve Kadın Hastalıkları Hastanesi'nde tedavi sürecinin başladığı 43 hastadan oluşmaktadır. Karşılaştırma grubu için ise daha önce kısırlık tedavisi görmemiş ve çocuk sahibi olan 43 fertil kadına online olarak ulaşılmıştır. Verilerin toplanması aşamasında Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın kullanılarak veriler elde edilmiştir. Buna ek olarak 1 hasta ile yarı yapılandırılmış ön görüşme yapılmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda fertil kadınlara göre açıklanamayan infertilite tedavisi gören kadınların daha düşük cinsel yaşam kaliteleri olduğu tespit edilmiştir. Buna ek olarak, tedavi süreci uzadıkça cinsel yaşam kalitesinin de anlamlı bir şekilde arttığı bulunmuştur. Aynı zamanda yapılan ön görüşme doğrultusunda bebeğe olan ihtiyaç ile bebeğe olan arzusunun farklılaştığını ve infertil kadınların eksikliklerini tamamlamak için bebeğe ihtiyaç duydukları görülmüştür. Ortaya çıkan bulgular sonucunda elde edilen verilerin psikanalitik literatür kapsamında tartışmaları gerçekleştirilmiş olup daha sonra yapılabilecek araştırmalar için önerilerde bulunulmuştur.

Kaynakça :

- Abrevaya, E. (2001). Anneden kıza kadınsılığın iletimi. *Psikanaliz Yazıları*, 2,45-55.
- Abrevaya, E. (2002). Annelik: Genitallik öncesiyle genitallik arasında bir serüven. *Psikanaliz Yazıları*, 4, 69-77.
- Abrevaya, E. (2013). Kadınlığın uzun ve dolambaçlı yolu. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Abrevaya, E. (2015). Annelik ve kadınsılık. *Psikanaliz Yazıları*, 14, 23-33.
- Ainsworth, MDS., Blehar, MC., Waters, E., Walls, S. (1978). Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation. Hillsdale, Lawrence Erlbaum.
- Akbağ, M., & İmamoğlu, S. E. (2010). Cinsiyet ve bağlanma stillerinin utanç, suçluluk ve yalnızlık duygularını yordama gücünün araştırılması. *Studies*, 1(3), 145-166.
- Apprey, M., & Topçuoğlu, V. (2003). Depresif hamile kadınların psikanalizinde agresyonun temel rolü. *Psikanaliz Yazıları*, 6, 127-136.
- Arslantürk, P. (2022). Kadınlar: Aşkları, Yapıtları ve Yalnızlıkları. İstanbul:Yakın Kitabevi.
- Atak, İ. (2009). Açıklanamayan infertilitede kadınlık ve anne-kız ilişkisinde anneliğin iletimi. (Doktora thesis). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çoban, T. K., & Dinç, A. (2013). İnfertilitenin cinsel yaşam üzerine etkisinin incelenmesi. *International Journal of Clinical Research*, 1(2), 46-53.
- Çubuk, B. (2018). Kadınsılık ve Cinsel Mitlerin Açıklanamayan İnfertiliteye Etkileri. Master's thesis. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Demirel Bozkurt, Ö. & Sevil, Ü. (2016). Menopoz ve cinsel yaşam. *Celal Bayar Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(4), 497-503
- Freud, S. (1926). Inhibitions, symptoms, and anxiety. In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (Vol. 20, pp. 75–174). Hogarth Press.
- Freud, S. (2012). Beş konferans ve psikanalize toplu bakış (K. Şipal, Trans.). İstanbul: Cem Yayınevi. (Original work published 1910)
- Freud, S. (2013). Beyond the pleasure principle (J. Strachey, Trans.). New York: W. W. Norton & Company. (Original work published 1920)
- Freud, S. (2016) Cinsellik üzerine üç deneme: bekaret tabusu, kadın cinselliği, fetişizm ve diğer konular (S. Budak, Trans.). İstanbul: Öteki Yayınevi. (Original work published 1905, 1918, 1931, 1927)
- Freud, S. (2017). Rüyaların yorumu (B. Çelik, Trans.). Pinhan Yayıncılık. (Original work published 1900)
- Gürdal, A. (2001). Psikanalizde kadınlık üzerine ilk görüşler. *Psikanaliz Yazıları*, 2, 11-15.
- Habip, B. (1999). Kadınlık yeniden. İstanbul: İthaki Yayınları.
- Kırca, N., & Pasinlioğlu, T. (2013). İnfertilite tedavisinde karşılaşılan psikososyal sorunlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(2), 162-178.
- Kocabaşı, N. (2019). Açıklanamayan infertiliteye sahip kadınların bağlanma stillerinin incelenmesi (Master's thesis). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Koçdemir, O. (2012). İnfertilite ve Sosyokültürel Etkileri. *İnsan Bilim Dergisi*. 1(1):27-38.
- Oğuz, H. D. (2004). İnfertilite Tedavisi Gören Kadınlarda İnfertilitenin Ruh Sağlığına,Evlilik İlişkileri ve Cinsel Yaşama Etkileri (Master's thesis). Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları



Eğitim ve Araştırma Hastanesi 12. Psikiyatri Birimi, İstanbul.

Öz, M., & Kısa, C. (2023). Cinsellik ve duygular: Bir gözden geçirme. *Habitus Toplumbilim Dergisi*, 4(4), 211-228.

Quinodoz, M. J.(2017). Freud'u Okumak. (B. Kolbay & Ö. Soysal, Trans.). İstanbul: Bağlam Yayınları.

Penot, B. (2019). Babalık işlevi ve erkeksilik (P. Akgün, Trans.). *Psikanaliz Buluşmaları*, 11, 59-67

Tuğut, N. ve Gölbaşı, Z. (2010). Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği - Kadın Türkçe Versiyonunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 32, 172-180.

Tunaboylu İkiz, T. (2001) İmkansız Annelik. *Psikanaliz Yazıları*, 2, Talat Parman (Ed.), 89-93.

Tunaboylu-İkiz, T (2007). "Anne Ol(a)mama", *Psikanaliz Buluşmaları*, 14, 61-68

Tunaboylu İkiz, T. (2015). Türkiye'de psikanalizin gelişimine kısa bir bakış. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 3(22), 495-502.

Tura, S. M. (2012). Freud'dan Lacan'a psikanaliz. İstanbul: Kanat Yayınları.

Yıldızhan, E. (2017). Bağlanma teorisi ve bağlanma bozukluklarına genel bir bakış. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 22(1), 66-72.

Yorgun, F. (2017). İnfertilite nedeni açıklanamayan kadınların anneleriyle olan ilişkileri (Master's thesis) Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.

Anahtar Kelimeler : Fertilite, Açıklanamayan İnfertilite, Cinsel Yaşam Kalitesi

P-3

PERINATAL OUTCOMES IN PREECLAMPSIA: ROLE OF ASA AND LMWH PROPHYLAXIS

Gökçenur Karakelleoğlu¹

¹Istanbul Okan University Faculty of Medicine

Abstract

Objective: To assess the effect of low-dose acetylsalicylic acid (ASA) and low-molecular-weight heparin (LMWH) prophylaxis on maternal and neonatal outcomes in preeclamptic pregnancies.

Methods: A retrospective cohort study included 109 preeclamptic women delivering between 2020–2024. Patients were grouped into ASA, LMWH, ASA+LMWH, or no prophylaxis. Maternal and neonatal data were analyzed using Kruskal-Wallis and Chi-square tests with Bonferroni correction.

Results: ASA use was linked with later diagnosis and delivery weeks and higher neonatal birth weights. No significant differences were seen in maternal complications or NICU needs. Small sample sizes limited interpretation for LMWH and combined therapies.

Conclusion: ASA may delay preeclampsia onset and support fetal growth. Larger studies are needed to clarify LMWH's role.

Introduction

Preeclampsia affects 2–8% of pregnancies globally and contributes to maternal and neonatal morbidity (1). It arises from placental dysfunction and systemic inflammation (2). Low-dose ASA reduces preeclampsia risk via antiplatelet and vasodilatory effects, especially if started before 16 weeks (3, 4). ASA inhibits COX-1, decreasing thromboxane A2 and enhancing prostacyclin, improving placental perfusion (5). Guidelines from ACOG and WHO recommend ASA for high-risk women (6). LMWH may offer additional benefits, but its role remains debated (7). This study evaluates outcomes in preeclamptic women with or without ASA and/or LMWH prophylaxis.

Materials and Methods

This retrospective study included 109 women with preeclampsia delivering between 2020–2024. Patients were categorized into four groups based on prophylaxis. Demographics, lab markers, and outcomes were reviewed. Statistical analysis was done with SPSS 26.0 using Kruskal-Wallis and Chi-square tests, with Bonferroni correction.

Results

Among the 109 patients, 23 received ASA, 3 LMWH, 2 ASA+LMWH, and 81 no prophylaxis. ASA use was associated with later diagnosis (34.2 vs. 32.3 weeks), later delivery (36.1 vs. 34.2 weeks), and higher birth



1. Uluslararası Kadın Sağlığı Kongresi

"Kadın Sağlığında Az Konuşulan Konular"

18 – 20 Eylül 2025

Radisson Blu Şişli, İstanbul



weights (3100g vs. 2800g; $p<0.05$). Platelet counts were also higher. No significant differences were observed in NICU admissions, Apgar scores, or maternal complications.

Discussion

These findings align with prior studies showing ASA delays disease onset and improves fetal outcomes (3, 8). ASA likely enhances placental circulation via reduced vasoconstriction (5). LMWH's proposed benefit was not evident here, consistent with prior small-sample studies (9, 10). No approach fully prevented complications once preeclampsia developed, emphasizing early risk identification.

Conclusion

ASA prophylaxis in preeclampsia appears to delay progression and improve birth weight. LMWH's role remains unclear; larger studies are needed.

Kaynakça :

References

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Gestational Hypertension and Preeclampsia: ACOG Practice Bulletin No. 222. Obstetrics & Gynecology. 2020;135(6):e237–e260.

Redman CWG, Sargent IL. Latest Advances in Understanding Preeclampsia. Placenta. 2005;26(9):S114–S120.

Roberge S, Bujold E, Nicolaides KH. Aspirin for the prevention of preeclampsia and intrauterine growth restriction: systematic review and meta-analysis. American Journal of Obstetrics & Gynecology. 2017;216(2):110–120.

Rolnik DL, Wright D, Poon LC, O’Gorman N, Syngelaki A, de Paco Matallana C, et al. Aspirin versus placebo in pregnancies at high risk for preterm preeclampsia. New England Journal of Medicine. 2017;377(7):613–622.

Uzan J, Carbonnel M, Piconne O, Asmar R, Ayoubi JM. Preeclampsia: pathophysiology, diagnosis, and management. Vascular Health and Risk Management. 2011;7:467–474.

World Health Organization. WHO Recommendations for Prevention and Treatment of Preeclampsia and Eclampsia. Geneva: World Health Organization; 2011.

Bergman JE, Kouides PA, Duff P, Branch DW. Use of low molecular weight heparin in pregnancy: a systematic review. Thrombosis Research. 2024;230:120–126.

Xuemei L, Zhang Y, Huang Q, Wu L, Zhou L, Li H. Efficacy and safety of aspirin in the prevention of preeclampsia: an updated meta-analysis. BMC Pregnancy and Childbirth. 2024;24(1):90.

Richards SD, Patel R, Liang Q, Hoff CJ, Johnson CT. Combination therapy of ASA and LMWH in high-risk pregnancies: efficacy and safety outcomes. Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine. 2023;36(1):112–118.

Askie LM, Duley L, Henderson-Smart DJ, Stewart LA; PARIS Collaborative Group. Antiplatelet agents for prevention of pre-eclampsia: a meta-analysis of individual patient data. Lancet. 2007;369(9575):1791–1798.

Anahtar Kelimeler : Preeclampsia, low-dose aspirin, low-molecular-weight heparin, maternal outcomes, neonatal outcomes, prophylaxis, pregnancy complications, birth weight, hypertensive disorders



Demographic and Clinical Characteristics

Parameter	ASA Group	LMWH Group	ASA+LMWH Group	No Prophylaxis Group
Maternal Age (years)	32.5 ± 4.2	31.8 ± 3.9	33.0 ± 5.1	31.7 ± 4.5
Diagnosis Week	34.2 ± 1.5	33.8 ± 1.2	34.5 ± 1.0	33.0 ± 1.8
Delivery Week	37.1 ± 1.2	36.5 ± 1.0	37.3 ± 0.8	35.8 ± 1.5
Birth Weight (g)	3100 ± 250	2950 ± 200	3150 ± 180	2800 ± 300
Platelet Count	Higher	N/A	N/A	Lower

P-4

THE IMPORTANCE OF SHOCK INDEX IN RUPTURED ECTOPIC PREGNANCIES

GAYE ARSLAN¹

¹Department of Obstetrics and Gynecology, Okan University Hospital, Istanbul, Turkey.

Objective: An ectopic pregnancy occurs when a fertilized egg implants and grows outside the main cavity of the uterus. Bleeding resulting from rupture of the gestational sac at an abnormal location may cause mortality and morbidity. The aim of our study is to investigate the importance of shock index in ruptured ectopic pregnancies.

Methods: This study included 45 patients who underwent surgery due to ectopic pregnancy. Ruptured and non-ruptured groups were compared with each other in terms of clinical findings and shock indices by retrospective analysis. Shock index was calculated by evaluating the vital signs of the patients at the time of admission using the formula shock index = Pulse (beats/minute) / systolic blood pressure (mmHg).

Results: 45 patients were included in the study and ruptured ectopic pregnancy was detected in 29 patients. Both groups were similar in terms of age, gravida, parity values and preoperative beta hCG values.

In the group with ruptured ectopic pregnancy, hemoglobin and hematocrit values at presentation were found to be statistically significantly lower than in the non-ruptured group ($p < 0.05$). When the two groups were compared in terms of shock index, the mean shock index value was 1.12 ± 0.46 in the ruptured ectopic pregnancy group, while it was 0.72 ± 0.07 in the non-ruptured group, and the difference was statistically significant ($p=0.001$). When ruptured ectopic pregnancy cases were evaluated separately, a positive correlation was found between the admission shock index and the amount of intra-abdominal bleeding detected intraoperatively ($r=0.599$; $p<0.01$).



conclusion: Shock index is an index that can be easily calculated in the emergency approach and can be useful in the clinical evaluation of ruptured ectopic pregnancies.

Anahtar Kelimeler : Shock index, ectopic pregnancy

P-5

EFFECTS OF DEXMEDETOMIDINE, MIDAZOLAM, PROPOFOL, AND INTRAVENOUS LIPID EMULSION PRETREATMENT ON APOPTOTIC PATHWAYS IN LIDOCAINE-INDUCED SYSTEMIC TOXICITY: AN EXPERIMENTAL STUDY IN RATS

Kemal Tolga Saraçoğlu¹, Aytan Saraçoğlu¹, Mehmet Yıldırım², Eray Metin Güler³, Cumali Demirtaş³, Ferda Serdoğan⁴, Mustafa Kemal Küçük⁵, Kübra Çakar Yılmaz⁶, Pavel Ratajczyk⁷

¹Department of Anesthesiology, University of Florida, Jacksonville, USA

²Department of Physiology, Hamidiye Faculty of Medicine, University of Health Sciences, Istanbul, Turkey

³Department of Biochemistry, Hamidiye Faculty of Medicine, University of Health Sciences, Istanbul, Turkey

⁴Department of Anesthesiology and Intensive Care, Turhal State Hospital, Tokat, Turkey

⁵Department of Anesthesiology and Intensive Care, Bartın State Hospital/ Bartın, Turkey

⁶Clinic of Obstetrics and Gynaecology Gazi Yasargil Education and Research Hospital

⁷Department of Anesthesiology of Medical University of Lodz, Łódź

Background: Local anesthetic systemic toxicity (LAST) involves apoptotic cell death, contributing to organ damage. Dexmedetomidine (DEX), midazolam, propofol, and intravenous lipid emulsion (ILE) possess organ-protective properties, but their comparative efficacy against lidocaine-induced apoptosis remains unstudied. We aimed to evaluate the anti-apoptotic effects of DEX, ILE, propofol, and midazolam pretreatment in a rat model of acute lidocaine toxicity.

Methods: Forty-eight male Sprague-Dawley rats were divided into six groups (n=8): Control (saline), Lidocaine (90 mg/kg i.p.), and pretreatment groups receiving DEX (100 µg/kg), midazolam (4 mg/kg), propofol (40 mg/kg), or ILE (10 mg/kg) 30 minutes before lidocaine. Serum, liver, and kidney tissues were collected 60 minutes post-toxicity induction. Apoptotic markers (BAX, Apoptosis-Inducing Factor, FAS/CD95) were quantified via ELISA and normalized to tissue protein.

Results: Lidocaine significantly elevated apoptotic markers in serum, liver, and kidney versus control (p<0.05). DEX and ILE pretreatments robustly attenuated all markers across tissues, achieving levels comparable to control (p>0.05). Midazolam showed minimal efficacy, with persistently elevated FAS/CD95 in kidney and liver (p<0.05 vs. control). Propofol exhibited intermediate effects, partially reducing markers but remaining elevated (p<0.05 vs. control).

Conclusion: DEX and ILE are superior to midazolam and propofol in mitigating lidocaine-induced apoptosis, operating via distinct cytoprotective pathways. These findings advocate for DEX or ILE pretreatment in high-risk LAST scenarios to prevent subclinical organ damage.

Kaynakça :

1. Butterworth JFt, Strichartz GR. Molecular mechanisms of local anesthesia: a review. *Anesthesiology*. 1990;72(4):711-34.
2. Karakuş SA, Saraçoğlu A, Güler EM, Bozali K, Önal C, Bulun Y, Gaszyński T, Ratajczyk P, Saraçoğlu KT. Investigation of the Effect of Amniomax on Lidocaine-Induced Toxicity in Healthy Colon Cell Culture. *Biomedicines*. 2025 Apr 29;13(5):1074. doi: 10.3390/biomedicines13051074.
3. Ding XD, Cao YY, Li L, Zhao GY. Dexmedetomidine Reduces the Lidocaine-Induced Neurotoxicity by Inhibiting Inflammasome Activation and Reducing Pyroptosis in Rats. *Biol Pharm Bull*. 2021;44(7):902-909. doi: 10.1248/bpb.b20-00482. PMID: 34193687.
4. Weinberg GL, VadeBoncouer T, Ramaraju GA, Garcia-Amaro MF, Cwik MJ. Pretreatment or resuscitation with a lipid infusion shifts the dose-response to bupivacaine-induced asystole in rats. *Anesthesiology*. 1998



- Apr;88(4):1071-5. doi: 10.1097/00000542-199804000-00028. PMID: 9579517.
5. Ye RD. Regulation of nuclear factor kappaB activation by G-protein-coupled receptors. *J Leukoc Biol.* 2001;70(6):839-48.
6. Eason MG, Kurose H, Holt BD, Raymond JR, Liggett SB. Simultaneous coupling of alpha 2-adrenergic receptors to two G-proteins with opposing effects. Subtype-selective coupling of alpha 2C10, alpha 2C4, and alpha 2C2 adrenergic receptors to Gi and Gs. *J Biol Chem.* 1992;267(22):15795-801.
7. Zhu YM, Wang CC, Chen L, Qian LB, Ma LL, Yu J, et al. Both PI3K/Akt and ERK1/2 pathways participate in the protection by dexmedetomidine against transient focal cerebral ischemia/reperfusion injury in rats. *Brain Res.* 2013;1494:1-8.
8. Engelhard, Kristin, et al. "Influence of propofol on neuronal damage and apoptotic factors after incomplete cerebral ischemia and reperfusion in rats: a long-term observation." *The Journal of the American Society of Anesthesiologists* 101.4 (2004): 912-917.
9. Gelb, Adrian W., et al. "Propofol anesthesia compared to awake reduces infarct size in rats." *The Journal of the American Society of Anesthesiologists* 96.5 (2002): 1183-1190.
10. Liu X, Geng J, Guo H, Zhao H, Ai Y. Propofol inhibited apoptosis of hippocampal neurons in status epilepticus through miR-15a-5p/NR2B/ERK1/2 pathway. *Cell Cycle.* 2020 May;19(9):1000-1011. doi: 10.1080/15384101.2020.1743909. Epub 2020 Mar 25. PMID: 32212891; PMCID: PMC7217360.

Anahtar Kelimeler : Lidocaine, dexmedetomidine, local anesthetic, toxicity, apoptosis

Figure 1: Serum levels of apoptotic markers by treatment groups

Box plots illustrate group-wise comparisons of serum (A) BAX, (B) Apo, and (C) FAS/CD95.

Groups LD and LI show significant attenuation of lidocaine-induced apoptosis versus Group L.

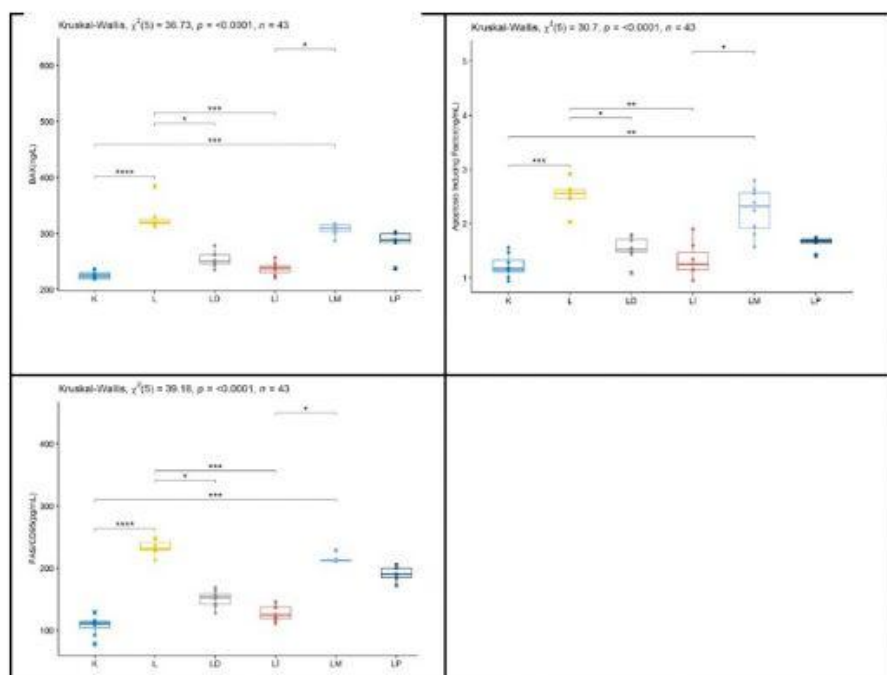
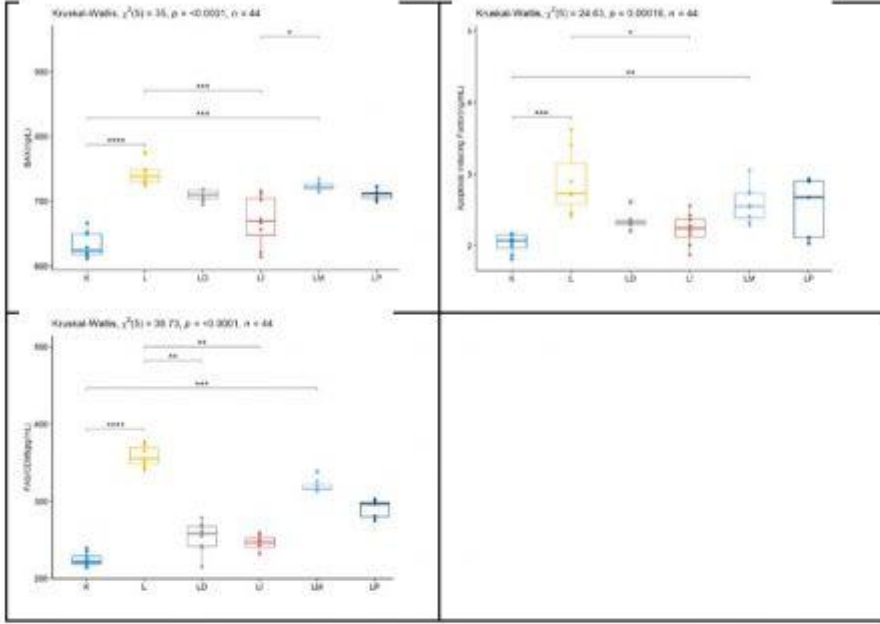


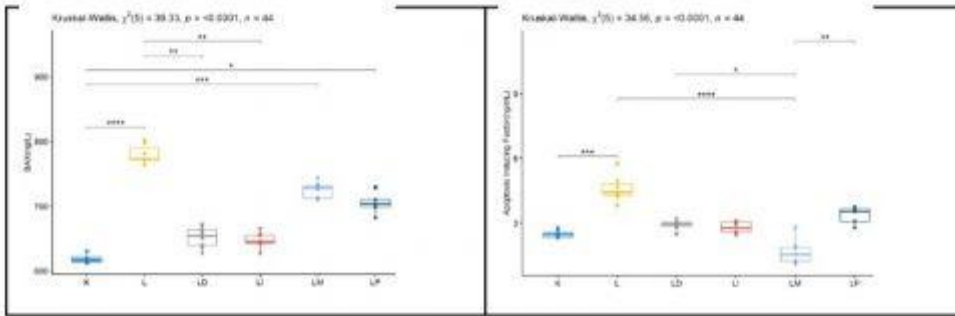


Figure 2: Tissue Apoptotic Markers

Kidney



Liver





P-6

NADİR BİR UTERUS DİDELFİS VE LONGİTUDİNAL SEPTUM OLGUSUNDA ERKEN TANI, STRATEJİK TAKİP VE SONUÇ YÖNETİMİNİN KLİNİK GÜCÜ

Perihan İHSANOĞLU¹, Çiğdem KUNT İŞGÜDER¹, Ahmet KALE¹

¹SANCAKTEPE ŞEHİT PROF.DR. İLHAN VARANK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Giriş

Uterus didelfis, nadir görülen bir Müllerian anomalidir ve obstetrik riskleri artırabilir. Longitudinal vaginal septum varlığı yönetimi daha karmaşık hale getirir. Bu sunumda erken tanı ve düzenli izlemin sağlıklı perinatal sonuca katkısı ele alınmaktadır.

Olgu Sunumu

25 yaşında, daha önce gebelik öyküsü olmayan bir kadında yapılan ultrasonografide uterus didelfis ve longitudinal vaginal septum tanısı almıştır. Hastaya tanı sonrası detaylı bilgilendirme yapılmış ve onamı alınarak düzenli perinatolojik izlem protokolü başlatılmıştır. Gebelik süresince düzenli ultrasonografi, Doppler ve servikal uzunluk kontrolleri yapılmıştır. Trimester bazlı kontrollerde fetal gelişim haftasına uygun seyretmiştir. 37. haftada anhidramniyos erken saptanarak müdahale planlanmış ve sağlıklı 2860 gram bebek doğurtulmuştur.

Tartışma

Literatüre göre uterus didelfis nadir görülür ve tanı gecikmesi komplikasyon riskini artırabilir. Longitudinal vaginal septum doğum şeklini belirleyebilir. Bu olguda multidisipliner takip ve zamanında müdahale, olası komplikasyonları önlemiş ve başarılı sonuç elde edilmesini sağlamıştır.

Sonuç

Bu vaka, nadir görülen Müllerian anomalilerde erken tanı, doğru bilgilendirme ve disiplinli izlem programının, komplikasyon risklerini belirgin şekilde azalttığını ve sağlıklı bir gebelik sonucu elde edilmesini mümkün kıldığını göstermektedir. Bu yaklaşım, benzer olgular için güçlü bir klinik örnektir.

Sonuç

Uterus didelfis ve longitudinal vaginal septum birlikteliği gibi nadir müllerian anomalilerde erken tanı ve disiplinli perinatoloji takibi gebelik komplikasyonlarının önlenmesinde kritik rol oynar. Bu vaka, multidisipliner ekip çalışmasının, düzenli izlem protokollerinin ve hasta bilgilendirmesinin sağlıklı perinatal sonuçlara ulaşmada ne kadar etkili olabileceğini güçlü şekilde ortaya koymaktadır. Tanının gebelikte konulmuş olmasına rağmen başarılı gebelik yönetimi, benzer olgular için yol gösterici olacaktır.

Kaynakça :

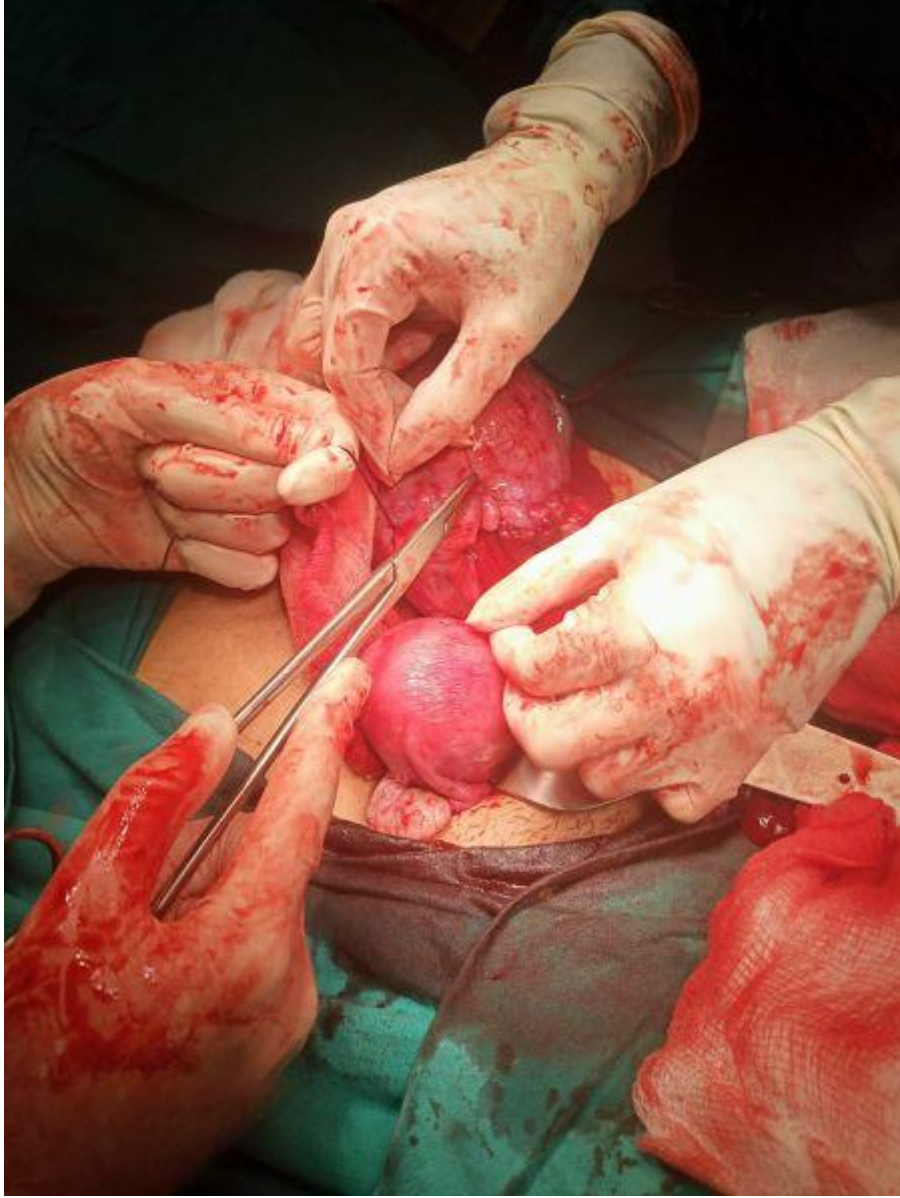
- 1.Grimbizis GF, et al. Hum Reprod. 2013;28(8):2032-44.
- 2.Heinonen PK. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 1984;17(5):345-50.
- 3.Chan YY, et al. Hum Reprod Update. 2011;17(6):761-71.
- 4.Troiano RN, McCarthy SM. Radiology. 2004;233(1):19-34.
- 5.Saravelos SH, et al. Hum Reprod Update. 2008;14(5):415-29.
- 6.Pellerito JS, et al. Radiology. 1992;183(3):795-800.



7.Rock JA, Schlaff WD. Fertil Steril. 1985;43(5):681-92.

Anahtar Kelimeler : Uterus didelphys, Vaginal Septum, Pregnancy, Prenatal Diagnosis, Obstetric Monitoring

Resim Açıklaması: hastanın sezeryanda uterus görüntüsü





Resim Açıklaması: ultasonografi görüntüsü



Resim Açıklaması: ultasonografi görüntüsü





P-7

REVISITING MATERNAL ADIPOSITY: SUBCUTANEOUS FAT THICKNESS AS A ROBUST PREDICTOR OF INSULIN REQUIREMENT IN GDM

Kevser Arkan¹, Kubra Cakar Yılmaz², Mehmet Ali Çelik³, Sercan Kantarcı⁴, Şeyhmus Tunç², Sedat Akgöl¹

¹Division of Gynecologic Oncology, Department of Obstetrics and Gynecology, Diyarbakir Gazi Yasargil Research and Training Hospital, Diyarbakir, Turkey

²Department of Obstetrics and Gynecology, Diyarbakir Gazi Yasargil Research and Training Hospital, Diyarbakir, Turkey

³Department of Internal Medicine, Diyarbakir Gazi Yasargil Research and Training Hospital, Diyarbakir, Turkey

⁴Department of Obstetrics and Gynecology, Izmir Tepecik Research and Training Hospital, Izmir, Turkey

Objective: To prospectively assess the association between pre-gestational Body Mass Index (BMI), sonographically measured abdominal subcutaneous fat thickness (ASFT), and the total daily insulin dose required to achieve optimal glycemic control in patients diagnosed with Gestational Diabetes Mellitus (GDM).

Materials and Methods: This prospective, multicenter study included 91 pregnant women with GDM who required insulin therapy, recruited from two tertiary care centers. Demographic data, anthropometric measurements (BMI, ASFT), and laboratory parameters (oral glucose tolerance test [OGTT], HbA1c) were collected. ASFT was measured at the level of the umbilicus using a standardized ultrasound protocol. The relationships between total daily insulin dose, BMI, and ASFT were evaluated using correlation analysis. Statistical analyses were conducted using IBM SPSS Statistics 25.0, with a significance threshold of $p < 0.05$.

Results: The mean age of the participants was 31.84 ± 6.22 years. The average BMI was 31.81 ± 5.08 kg/m², and the mean ASFT was 19.36 ± 7.77 mm. The mean total daily insulin dose required to maintain glycemic control was 26.20 ± 14.35 units. Correlation analysis demonstrated a statistically significant positive relationship between the total daily insulin dose and both ASFT ($r = 0.294$, $p < 0.01$) and BMI. In addition, ASFT was positively correlated with fasting glucose levels on the OGTT ($r = 0.329$, $p < 0.01$) and HbA1c values ($r = 0.313$, $p < 0.01$).

Conclusion: Elevated BMI and, more notably, increased abdominal subcutaneous fat thickness are significantly associated with higher daily insulin requirements in patients with GDM. ASFT, as a non-invasive, readily accessible, and objective ultrasound-based measurement, may serve as a valuable adjunctive clinical marker alongside BMI in predicting insulin needs in the management of GDM.

Kaynakça :

- Ye W, Luo C, Huang J, Li C, Liu Z, Liu F. Gestational diabetes mellitus and adverse pregnancy outcomes: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2022 May 25;377:e067946. doi: 10.1136/bmj-2021-067946. PMID: 35613728; PMCID: PMC9131781.
- Su M, Wang Y, Yuan Q, Tang D, Lu Y, Wu X, Xiong W, Li Y, Liu T, Zeng S, Wei S. The impact of gestational diabetes mellitus on maternal-fetal pregnancy outcomes and fetal growth: a multicenter longitudinal cohort study. *Front Pediatr*. 2025 May 20;13:1592550. doi: 10.3389/fped.2025.1592550. PMID: 40464047; PMCID: PMC12129899.
- Lee VY, Monjur MR, Santos JA, Patel A, Liu R, Di Tanna GL, Gupta Y, Goyal A, Ajanthan S, Praveen D, Lakshmi JK, de Silva HA, Tandon N. The efficacy of interventions to prevent type 2 diabetes among women with recent gestational diabetes mellitus-A living systematic review and meta-analysis. *J Diabetes*. 2024 Aug;16(8):e13590. doi: 10.1111/1753-0407.13590. PMID: 39136500; PMCID: PMC11320752.
- Tobias DK, Stuart JJ, Li S, et al. Association of History of Gestational Diabetes With Long-term Cardiovascular Disease Risk in a Large Prospective Cohort of US Women. *JAMA Intern Med*. 2017;177(12):1735–1742. doi:10.1001/jamainternmed.2017.2790
- Koefoed, A.S.; McIntyre, H.D.; Gibbons, K.S.; Poulsen, C.W.; Fuglsang, J.; Ovesen, P.G. Predicting the Need for Insulin Treatment: A Risk-Based Approach to the Management of Women with Gestational Diabetes Mellitus. *Reprod. Med*. 2023, 4, 133-144. <https://doi.org/10.3390/reprodmed4030014>



6. Dobre, M.-Z.; Virgolici, B.; Timnea, O. Key Roles of Brown, Subcutaneous, and Visceral Adipose Tissues in Obesity and Insulin Resistance. *Curr. Issues Mol. Biol.* 2025, 47, 343.
<https://doi.org/10.3390/cimb47050343>

Anahtar Kelimeler : Gestational Diabetes, Insulin Resistance, Body Mass Index, Subcutaneous Fat Thickness, Ultrasonography, Insulin Dose

Resim Açıklaması: descriptive statistics of patients' medical and sociodemographic characteristics

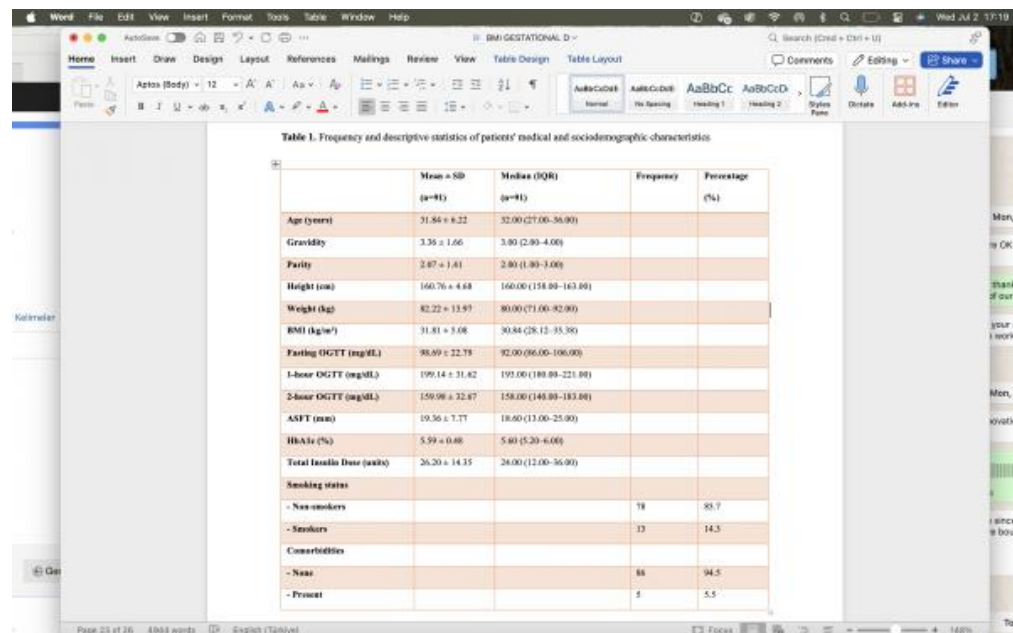


Table 1. Frequency and descriptive statistics of patients' medical and sociodemographic characteristics

	Mean $\pm$ SD (n=81)	Median (IQR) (n=81)	Frequency	Percentage (%)
Age (years)	31.84 $\pm$ 6.22	32.00 (27.00–36.00)		
Grauidity	3.36 $\pm$ 1.66	3.00 (2.00–4.00)		
Parity	2.87 $\pm$ 1.61	2.00 (1.00–3.00)		
Height (cm)	160.76 $\pm$ 4.68	160.00 (158.00–163.00)		
Weight (kg)	82.22 $\pm$ 13.97	80.00 (71.00–92.00)		
BMI (kg/m ²)	31.81 $\pm$ 5.08	30.84 (28.12–35.36)		
Fasting OGTT (mg/dL)	98.69 $\pm$ 22.75	92.00 (66.00–106.00)		
1-hour OGTT (mg/dL)	199.14 $\pm$ 31.62	193.00 (189.00–221.00)		
2-hour OGTT (mg/dL)	159.96 $\pm$ 32.87	158.00 (149.00–183.00)		
ASFT (mm)	19.36 $\pm$ 7.77	18.60 (13.00–25.00)		
HbA1c (%)	5.99 $\pm$ 0.88	5.80 (5.20–6.00)		
Total Insulin Dose (units)	26.20 $\pm$ 14.15	24.00 (12.00–36.00)		
Smoking status				
- Non-smokers			78	83.7
- Smokers			13	14.3
Comorbidities				
- None			84	94.5
- Present			5	5.5

Resim Açıklaması: Correlation coefficients among study variables

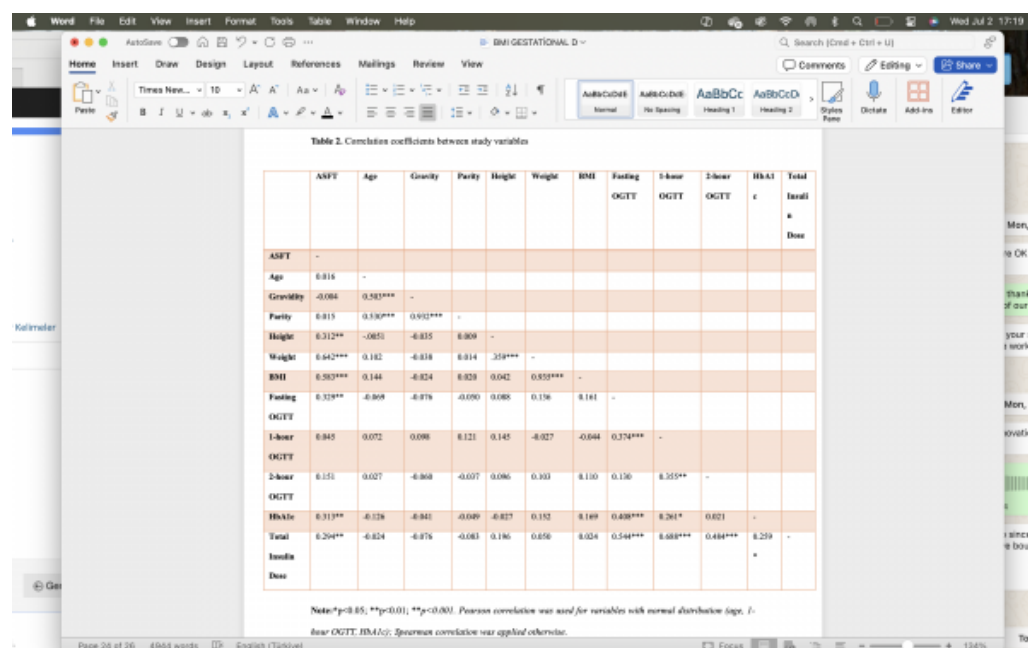


Table 2. Correlation coefficients between study variables

	ASFT	Age	Grauidity	Parity	Height	Weight	BMI	Fasting OGTT	1-hour OGTT	2-hour OGTT	HbA1c	Total Insulin Dose
ASFT	-											
Age	0.815	-										
Grauidity	-0.084	0.583***	-									
Parity	0.815	0.536***	0.932***	-								
Height	0.312**	-0.051	-0.835	0.808	-							
Weight	0.642***	0.182	-0.818	0.814	0.519***	-						
BMI	0.583***	0.144	-0.824	0.828	0.042	0.929***	-					
Fasting OGTT	0.338**	-0.809	-0.879	-0.090	0.088	0.136	0.181	-				
1-hour OGTT	0.845	0.072	0.098	0.121	0.145	-0.027	-0.044	0.374***	-			
2-hour OGTT	0.151	0.027	-0.868	-0.007	0.096	0.393	0.130	0.355**	-			
HbA1c	0.313**	-0.128	-0.841	-0.049	-0.827	0.152	0.149	0.408***	0.261*	0.021	-	
Total Insulin Dose	0.204***	-0.824	-0.876	-0.083	0.136	0.050	0.104	0.544***	0.688***	0.484***	0.259	-

Note: *p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001. Pearson correlation was used for variables with normal distribution (Age, 1-hour OGTT, HbA1c). Spearman correlation was applied otherwise.



Resim Açıklaması: . Sonographic measurement of ASFT and correlations with GDM

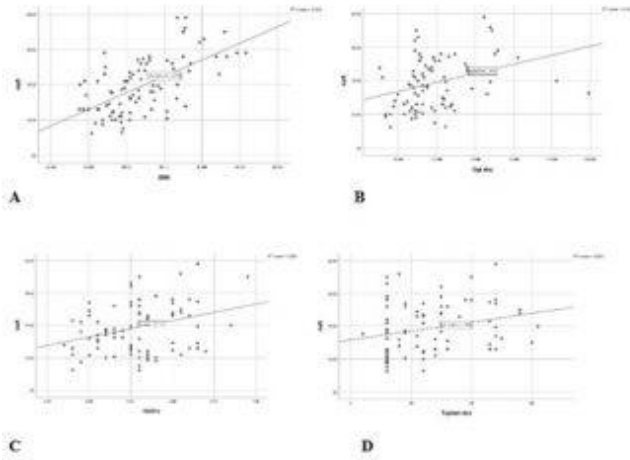


Figure 2. Correlations between abdominal subcutaneous fat thickness (ASFT) and key clinical parameters in women with gestational diabetes mellitus.

(A) Association between ASFT and body mass index (BMI).

(B) Association between ASFT and glycated hemoglobin (HbA1c).

(C) Association between ASFT and fasting plasma glucose measured during the oral glucose tolerance test (OGTT).

(D) Association between ASFT and total daily insulin dose required to achieve glycemic control.

P-8

EVALUATION OF NEUTROPHIL/LYMPHOCYTE RATIO IN POLYCYSTIC OVARY SYNDROME PATIENTS ACCORDING TO AGE GROUPS

Cağlayan Ateş¹, Mustafa Bakırcı¹

¹Yozgat Bozok University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Yozgat, Turkey

Objective: The aim of this study was to compare clinical and hematologic parameters such as body mass index (BMI), neutrophils, lymphocytes and neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR) according to age groups in women with polycystic ovary syndrome (PCOS) and to investigate the possible effects of age on these indicators.

Materials and Method: This retrospective cross-sectional study was conducted in Yozgat Bozok University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology in accordance with the ethical principles of the Declaration of Helsinki. In the study, age, height, weight, BMI, neutrophil, lymphocyte, and NLR values obtained from the hospital automation system and recorded between May 2022 and May 2025 were analyzed for a total of 280 women diagnosed with PCOS aged 18-43 years. Patients were divided into four groups according to age: Group 1 (18-24 years), Group 2 (25-30 years), Group 3 (31-35 years) and Group 4 (36-43 years). Inclusion criteria were a diagnosis of PCOS and complete data recording. Patients with comorbidities, chronic medications or missing data were excluded. The normal distribution of the parameters was evaluated by Shapiro-Wilk test; Kruskal-Wallis test was applied for variables not normally distributed in intergroup comparisons. Statistical significance level was accepted as $p < 0.05$.

Results

There was no statistically significant difference between the age groups in height, weight and BMI values (height $p = 0.828$; weight $p = 0.255$; BMI $p = 0.457$). No significant difference was found in NLR and lymphocyte values (NLR $p = 0.155$; lymphocyte $p = 0.085$). On the other hand, there was a statistically significant difference between age groups in neutrophil values ($p = 0.030$). According to the mean rank values, neutrophil levels were



lower in women with PCOS between 31-35 years of age compared to other age groups (mean rank=105.34), while neutrophil mean rank values were above 140 in other age groups (Table 1).

Discussion and Conclusion

The findings of this study revealed that there was no statistically significant difference in BMI, lymphocyte count and NLR between age groups in women with PCOS. There was a significant difference in neutrophil values between age groups, suggesting a potential effect of age on inflammatory processes in PCOS. However, NLR was not significant within patients with PCOS according to age difference.

Anahtar Kelimeler : age-related differences, neutrophil-to-lymphocyte ratio, polycystic ovary syndrome

Table 1. Comparison of Clinical and Hematological Parameters by Age Groups in Women with PCOS

Parameters	Group 1 (18–24 y, n=100) Mean rank	Group 2 (25–30 y, n=130) Mean rank	Group 3 (31–35 y, n=37) Mean rank	Group 4 (36–43 y, n=13) Mean rank	p-value†
Height (cm)	135.26	141.60	148.38	147.35	0.828
Weight (kg)	143.68	131.52	158.58	154.38	0.255
BMI (Body Mass Index) (kg/m ²)	133.13	148.85	132.54	136.35	0.457
Neutrophil (10 ³ /μL)	151.79	141.87	105.34	140.04	0.030*
Lymphocyte (10 ³ /μL)	146.81	130.10	144.72	184.00	0.085
NLR (Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio) index	144.37	146.62	117.30	115.62	0.155
†Kruskal-Wallis test	*p<0.05	y: years			

P-9

ORNİTİN AMİNOTRANSFERAZ EKSİKLİĞİNE BAĞLI RETİNA GYRATE ATROFİSİ VE ARNOLD CHİARİ MALFORMASYONU OPERASYONU GEÇMİŞİ OLAN HASTANIN GEBELİĞİNİN YÖNETİMİ

Betül Nalbant¹, Gökçe Naz Küçükbaş Özönder¹

¹Kocaeli Şehir Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum

AMAÇ

Ornitin aminotransferaz eksikliği çok nadir görülen otozomal resesif kalıtmımlı bir hastalıktır, prevalansı 5 milyonda birdir. Amacımız, bu hastalığa sahip gebenin ek komorbiditelerden Arnold Chiari Tip 2 malformasyonu ve erken doğum tehdidi nedeniyle hospitalize edildikten sonra yeni saptanan faktör 7 eksikliği ve gebelik kolestazı ile komplike olan hastanın vaka yönetimini tartışmaktır.

VAKA



28 yaşında, primigravid, 31+5 hafta günlük gebe; Özgeçmişinde: OATE'ye bağlı retina gyrate atrofi ve Arnold Chiari oksipital dekompresyon C1 arcusektomi öyküsü olan hasta kasıklarında sancılı şikayeti ile acile başvurdu. Yapılan incelemede serviks 24 mm, NST reaktif kontraksiyon pozitif idi. Hasta erken doğum tehdidi tanısıyla hastaneye yatırıldı. Hastaya betametazon ve tokolitik tedavisi verildi.

Aynı zamanda OATE nedeniyle diyetisyene danışılıp günlük diyeti düzenlendi. Erken doğum ihtimali sebebiyle konsültasyonları planlandı. Nöroşirurji kafa içi basıncını arttıran etkenlerden ve rejyonel anestezi tekniklerinden uzak durulmasını önerdi. Bu sebepten doğum eyleminin başlaması halinde genel anestezi altında sezaryen doğum kararı verildi. Çocuk metabolizma diyet önerilerinde bulundu.

Genetik konsültasyonu sonucu OATE; hiperornitinemi ve hiperornitinüriye sebep olan, otozomal resesif geçişli koryoretinal distrofi yapan, proksimal kas güçsüzlüğünün eşlik ettiği bir hastalık olduğu öğrenildi. Akraba evliliği yoktu. Eşinin genetik incelemesi yoktu.

Hastanın yatışındaki tahlillerinde; AST:76,9 ALT:80 T.bilirubin:2,72 D.bilirubin:2,24. Inr:1,96. Diğer tahlilleri ise normal sınırlardaydı. Kaşıntısı yoktu. Abdomen usg çekildi, patoloji saptanmadı. Hasta gastroenteroloji ve hematoloji bölümüne danışıldı, Gastroenteroloji önerisiyle kolestaz ön tanısı için açlık safra asidi istendi, sonuç :34,4 mg/dl (referans değeri:10 mg/dl). Hastanın aktif kaşıntı şikayeti yoktu, gastroenteroloji önerisiyle ursodeoksikolik asit (UDCA) 4x250 mg tedavisi başlandı. Hastaya günlük hemogram ve biyokimya takibi yapıldı. 1 hafta sonra alınan kontrol ASA: 59,7 mg/dl. ASA değerlerinde yükselme üzerine hastanın UDCA tedavisi maksimum doz olarak 5x250 mg düzenlendi. INR yüksekliği nedeniyle yapılan hematoloji konsültasyonunda faktör 7 eksikliği tespit edildi, bunun üzerine hastaya >3 gün hospitalizasyon nedeniyle başlanacak olan DVT profilaksisi için DMAH başlanamadı. Varis çorabı giydirildi ve mobilizasyon önerildi. Hasta 33+6 hafta günlükken yatışında spontan aktif amniyon gelişti izlendi, muayenesinde servikste 5 cm dilatasyon, %50 efasman olması üzerine hastaya acil sezaryen kararı verildi.

SONUÇLAR

OATE nadir görülen bir hastalık olup gebelik süreci hastalığı ağırlaştırmamakta ve OATE gebelik sonuçlarını olumsuz etkilememektedir EDT, düşük riski, FBK riskini arttırmaz. Yüksek ornitin seviyeleri nedeniyle kas hastalıkları, yorgunluk ve retinal patolojiler izlenebilir. Bu tür nadir vakaların yönetiminde multidisipliner yaklaşım ve tersiyer merkezde takip son derecede önemlidir.

Kaynakça :

1. Valle D, et al. (2001). "The Online Metabolic and Molecular Bases of Inherited Disease"
 - Bölüm: Ornithine Aminotransferase Deficiency
 - OMMBID - McGraw Hill Medical
2. Dimitriou E, et al. (2015). "Gyrate atrophy of the choroid and retina: clinical and molecular findings in three Greek patients."
BMC Ophthalmology, 15:66. <https://doi.org/10.1186/s12886-015-0054-4>
3. GeneReviews – "Ornithine Aminotransferase Deficiency" (Last updated 2021)
University of Washington, Seattle <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1175/>
4. Williams Obstetrics, 26th Edition (Cunningham et al.)
 - Bölüm: Medical and Surgical Complications in Pregnancy
 - McGraw-Hill Education
5. Pregnancy Management in Women with Inborn Errors of Metabolism
 - Clinical Obstetrics and Gynecology, 2013.
 - PMID: 24084590
6. Bailey, LB. (2011). "Folate in Health and Disease"
 - CRC Press, 2nd Edition
 - Folik asit, B6 gibi vitamin takviyelerinin metabolik hastalıklardaki rolü



7. Thompson & Thompson Genetics in Medicine, 8th Edition
• Otozomal resesif kalıtım ve taşıyıcılık riski

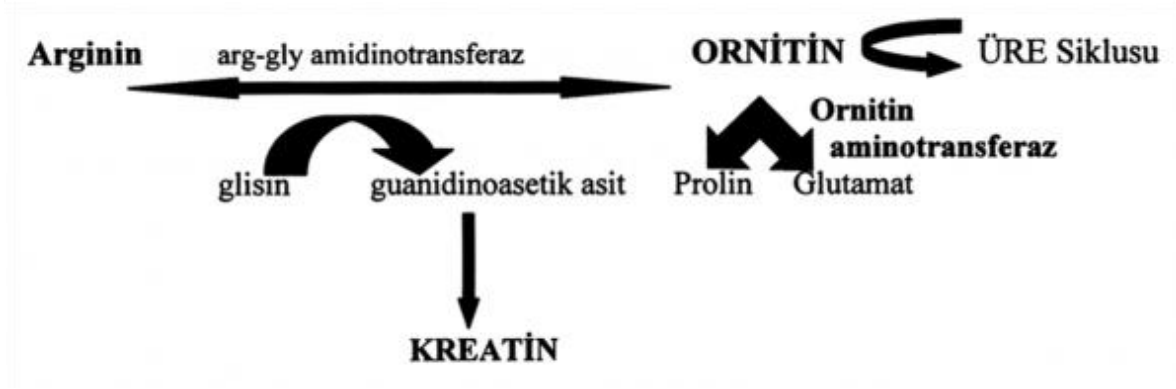
8. ACOG Committee Opinion No. 691 (2017)
• Carrier Screening for Genetic Conditions
• Obstetrics & Gynecology Journal

9. American Academy of Ophthalmology (AAO)
• Guidelines for Retinal Degenerations <https://www.aao.org>

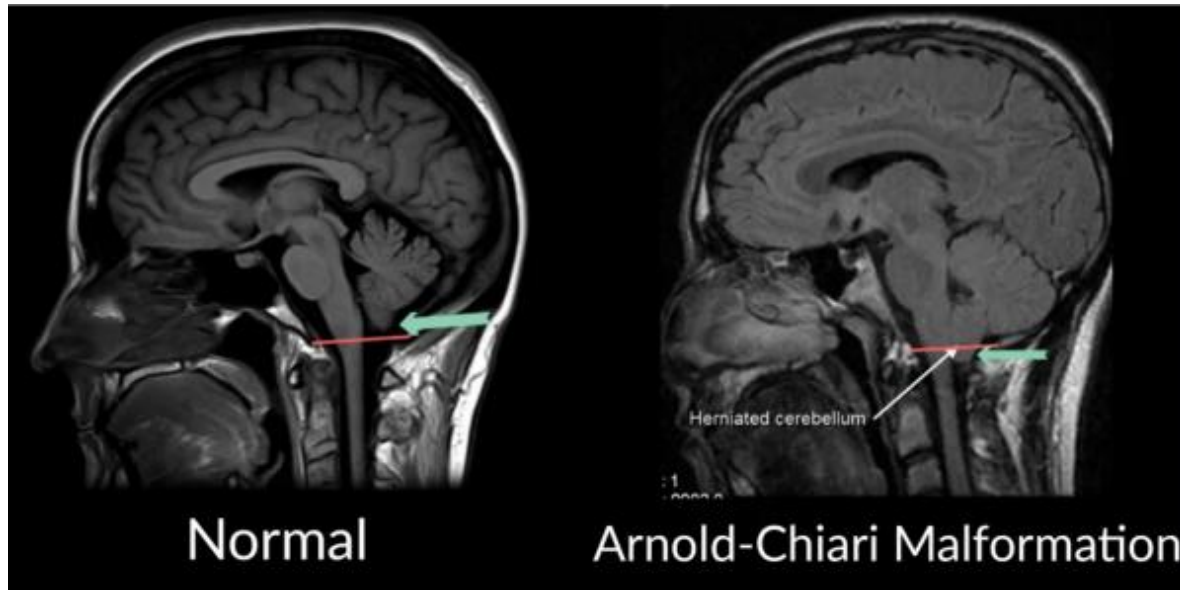
10. Defoe DM, et al. (2020). "Effects of pregnancy on retinal and choroidal diseases."
• Survey of Ophthalmology
• <https://doi.org/10.1016/j.survophthal.2020.04.002>

Anahtar Kelimeler : Ornitin amino transferaz eksikliği:OATE Açlık safra asidi:ASA Ursodeoksikolik asit:UDCA Non stress test:NST Ultrasonografi:USG Derin ven trombozu:DVT Düşük molekül ağırlıklı heparin:DMAH

Resim Açıklaması: OAT metabolizması



Resim Açıklaması: Arnold chiari malformasyonu





P-10

DOĞUM ŞEKLİNİN LAKTASYONUN ERKEN BAŞLAMASI VE POSTPARTUM İLK ALTI AY BOYUNCA DEVAM ETMESİNE ETKİSİ

Hülya Kara Ünal¹, Dilay Gök Korucu¹

¹Konya Şehir Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, doğum şeklinin (vajinal doğum ve sezaryen), sosyodemografik ve klinik faktörlerin laktasyonun erken başlaması (ilk 72 saat) ve postpartum ilk altı ay boyunca devam etmesi üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Prospektif gözlemsel tasarımdaki bu çalışma, Aralık 2024-Mayıs 2025 tarihleri arasında Konya Şehir Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde gerçekleştirilmiş, 18-40 yaş arasında doğum yapmış 234 kadın dahil edilmiştir. Katılımcılara demografik özellikler ve laktasyon başlangıcıyla ilgili sorular içeren bir anket uygulanmış, ayrıca hastane kayıtlarından doğum bilgileri, epizyotomi durumu ve postpartum hastanede kalış süreleri kaydedilmiştir. Postpartum altıncı ayda annelere telefonla ulaşılarak emzirme süreci değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmamızda, doğum şeklinin laktasyonun erken başlaması (ilk 72 saat) ve ilk 6 ay süresince devam etmesi üzerinde benzer etkileri olduğu gözlemlenmiştir. Laktasyonun erken dönemde başlama oranları her iki doğum türünde de yüksektir; Vajinal doğum (VD) yapan annelerin %94,6'sında, sezaryen doğum (CS) yapan annelerin ise %90,6'sında ilk 72 saat içinde süt gelişimi gözlenmiştir. Fakat ilk yarım saat içinde laktasyonun başlaması VD grubunda CS grubuna göre istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (%58,6 vs. %17,9, p=0.001). Ayrıca, VD yapan annelerin %60,7'si doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde bebeklerini emzirmeye başlamışken, bu oran CS yapanlarda %15,5 olarak belirlenmiştir (p<0.001). Emzirme eğitimi alma durumlarına bakıldığında, VD yapan annelerin %87,2'si, sezaryenle doğum yapan annelerin ise %90,7'si doğum öncesi ve sonrası dönemde emzirme eğitimi almıştır. Çalışmamızda ayrıca, gebelikte aşıırı kilo değişimi, doğumhaneye yatış ile doğum arasındaki uzun süre, galaktagog kullanımı ve 2500 gramın altında bebek doğurma gibi faktörlerin emzirmenin ilk 6 ay boyunca sürdürülmesini negatif yönde etkilediği saptanmıştır.

Sonuç: VD ve CS arasında, laktasyonun ilk 72 saat içinde başlaması ve ilk altı ay süreyle devam etmesi bakımından anlamlı fark gözlenmemiştir. Erken emzirme başlangıcı ise vajinal doğumda daha sık olup bu durumun emzirme eğitimi ve farkındalık düzeyine bağlı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca gebelikte her bir birim kilo artışı, doğumdan sonra uzun hastane gözlem süreleri, galaktagog kullanımı ve 2500 gr altı bebek doğurma emzirmenin 6 ay boyunca devam etmesine olumsuz yönde etkileyen faktörlerdir.

Anahtar Kelimeler: Laktogenez, Vajinal doğum, Sezaryen, Emzirme, Anne Sütü

Kaynakça :

1. Ballard O, Morrow AL. Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatric Clinics*. 2013;60(1):49-74.
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*. 2016;387(10017):475-490.
3. Horta BL, Victora CG. Long-term effects of breastfeeding. Geneva: World Health Organization. 2013;74
4. Chowdhury R, Sinha B, Sankar MJ, et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica*. 2015;104:96-113.
5. Andreas NJ, Kampmann B, Le-Doare KM. Human breast milk: A review on its composition and bioactivity. *Early human development*. 2015;91(11):629-635.
6. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane database of systematic Reviews*. 2016;(11)
7. Prior E, Santhakumaran S, Gale C, Philipps LH, Modi N, Hyde MJ. Breastfeeding after cesarean delivery: a



- systematic review and meta-analysis of world literature. The American journal of clinical nutrition. 2012;95(5):1113-1135.
8. Organization WH, UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding. World Health Organization; 2003.
9. Santana GS, Giugliani ERJ, Vieira TdO, Vieira GO. Factors associated with breastfeeding maintenance for 12 months or more: a systematic review. Jornal de pediatria. 2018;94:104-122.
10. Huang L, Chen X, Zhang Y, et al. Gestational weight gain is associated with delayed onset of lactogenesis in the TMCHC study: a prospective cohort study. Clinical Nutrition. 2019;38(5):2436-2441.
11. schnitt SJ CL. biopsy interpretation of breast. 2018.
12. Akça Eİ, Şenoğlu A, Sürücü ŞG, Öztürk M. Lohusaların obstetrik öykülerinin doğum sonu bebeklerin beslenme şekillerine etkisi. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care. 2021;15(3):501-509.
13. Li S, Wupuer T, Hou R. Factors Influencing Delayed Onset of Lactogenesis: A Scoping Review. International Journal of General Medicine. 2024;2311-2326.
14. Gustirini R. Hubungan Antara Berat Badan Lahir Bayi Dengan Waktu Terjadinya Lactogenesis II Pada Ibu Postpartum. Masker Medika. 2018;6(2):472-479.
15. Esencan TY, Yıldırım AD, Yıldız M. The Effect of Episiotomy Applied in Vaginal Delivery on Breastfeeding Self-Efficacy and Mother-Infant Attachment in the Postpartum Period. Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie. 2025;
16. Ahi S, Borlu A, Balcı E, Günay O. Bebek dostu bir hastanede doğum yapan annelerin doğumdan sonra ilk bir saatte emzirmeye başlama durumları ve ilişkili faktörler. Ahi Evran Medical Journal. 2019;3(2):41-47.
17. Örün E, Yalçın SS, Madendağ Y, Ustünyurt-Eras Z, Kutluk S, Yurdakök K. Factors associated with breastfeeding initiation time in a Baby-Friendly Hospital. The Turkish journal of pediatrics. 2010;52(1):10-16.
18. Smith ER, Locks LM, Manji KP, et al. Delayed breastfeeding initiation is associated with infant morbidity. The Journal of pediatrics. 2017;191:57-62. e2.
19. Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Amenga-Etego S, Owusu-Agyei S, Kirkwood BR. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. Pediatrics. 2006;117(3):e380-e386.
20. Enstitüsü HÜNE. Türkiye nüfus ve sağlık araştırması (TNSA). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, TC Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. 2013;2014:157-161.
21. Regan J, Thompson A, DeFranco E. The influence of mode of delivery on breastfeeding initiation in women with a prior cesarean delivery: a population-based study. Breastfeeding Medicine. 2013;8(2):181-186.

Anahtar Kelimeler : Laktogenez, Vajinal doğum, Sezaryen, Emzirme, Anne Sütü

P-11

PRENATAL DIAGNOSIS OF PRIMARY CILIARY DYSKINESIA TYPE 7: A CASE REPORT OF DNAH11-RELATED SITUS INVERSUS

CEREN ÜNAL¹, İŞİL AYHAN²

¹Koç University Hospital, Obstetrics&Gynecology

²Antalya City Hospital, Perinatology

INTRODUCTION

Situs inversus, defined as the mirror-image transposition of the major visceral organs, can be identified prenatally via detailed ultrasonographic examination. While it is often an isolated and benign anatomical variant, it may serve as an early indicator of primary ciliary dyskinesia (PCD), a rare autosomal recessive disorder characterized by impaired mucociliary clearance and chronic respiratory pathology. Despite this association, reports of prenatal diagnosis of PCD remain exceedingly rare in the literature. We report a case in which situs inversus was identified on fetal ultrasound at second trimester, prompting further evaluation and eventual genetic confirmation of PCD due to a DNAH11 mutation.



Case Report

A 32-year-old gravida 3, para 2 woman presented at 23 weeks of gestation for a routine second-trimester anatomical scan. The parents were non-consanguineous, and the family history was unremarkable for genetic disorders. Ultrasonographic examination revealed abnormal fetal organ positioning, with both the cardiac apex and the stomach located on the right side, consistent with situs inversus. No additional structural anomalies were identified. The couple received genetic counseling regarding situs inversus totalis, and prenatal genetic testing was offered. Exome sequencing and copy number variation (CNV) analysis from amniotic fluid identified a likely pathogenic variant in the *DNAH11* gene (NM_001277115.2: c.9527G>A; p.Cys3176Tyr; rs1035004091), consistent with a diagnosis of primary ciliary dyskinesia type 7 with associated situs inversus. Following post-test counseling, the couple elected to continue the pregnancy. A female infant weighing 2800 grams was delivered at 35 weeks' gestation due to preterm premature rupture of membranes (PPROM). The neonate was admitted to the neonatal intensive care unit for five days due to neonatal pneumonia and was subsequently discharged in stable condition.

Conclusion

Prenatal detection of situs inversus can serve as a critical early indicator of primary ciliary dyskinesia (PCD), enabling timely referral for subspecialty consultations—such as pediatric pulmonology and neonatology—prior to delivery. This approach leads to appropriate neonatal care planning, including specialized staffing in the delivery room. Our case also highlights the diagnostic value of assessing fetal situs, a component of ultrasound examination that is sometimes overlooked despite its clinical importance. Even in emergency or resource-limited settings, obstetricians should be adequately trained and confident in evaluating fetal situs.

Kaynakça :

Burwick RM, Govindappagari S, Sanchez-Lara PA. Situs inversus totalis and prenatal diagnosis of a primary ciliary dyskinesia. J Clin Ultrasound. 2021 Jan;49(1):71-73. doi: 10.1002/jcu.22862. Epub 2020 May 24. PMID: 32447765.

<https://www.omim.org/entry/611884>

Anahtar Kelimeler : prenatal diagnosis, amniocentesis, fetal situs, situs inversus, obstetric ultrasound, ciliopathies, primary ciliary dyskinesia

Resim Açıklaması: Ultrasound image showing the abnormal position of heart and stomach. Abbreviations: R, right; L, left; St, stomach; UV, umbilical vein





Açıklama: A clip demonstrating cephalic fetal position with fetal back on the mother's right side. Therefore the fetal left is below, yet the stomach and cardiac apex are above.

P-12

CASE REPORT: Fournier's GANGRENE IN A FEMALE PATIENT WITH DIABETES AND PERIPHERAL ARTERIAL DISEASE

Fatma Nur Ayçiçek¹, Kübra Hamzaoglu Canbolat¹, Rengin Coşkun¹, Simay Ustaoglu¹, Mehmet Demir¹, Anıl Ertürk¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

This report presents a rare case of Fournier's gangrene in a 50-year-old woman with a history of DM, hypertension, and peripheral arterial disease. The patient presented with necrotizing soft tissue infections in the vulvar region. She underwent urgent surgical debridement, vacuum-assisted wound therapy, and multidisciplinary management. The postoperative course was complicated by persistent infection, Candida colonization, and the need for vascular intervention. This case highlights the clinical management and prognosis of Fournier's gangrene in women.

Fournier's gangrene (FG) is a rapidly progressive necrotizing fasciitis that affects the perineum, genitals, and perianal area. While it is more common in men, its incidence in women is considerably lower. However, FG in women often leads to delayed diagnosis and higher mortality rates. Major risk factors include DM, immunosuppression and vascular disease. Early diagnosis, prompt surgical debridement, broad-spectrum antibiotics, and intensive care support are essential to reduce mortality. In this case, patient was admitted with a two-week history of fever, fatigue, and foul-smelling discharge from the inguinal region. Physical examination revealed an abscess-like lesion extending from the mons pubis to the left labia majora, with erythema, warmth and severe pain. CT scan showed subcutaneous gas in the perineal area, consistent with Fournier's gangrene. The patient underwent emergency surgical debridement of the necrotic tissues. Wound cultures revealed Candida spp. and fluconazole treatment was initiated. Broad-spectrum antibiotics including piperacillin-tazobactam, teicoplanin, and clindamycin were administered. Vacuum-assisted closure (VAC) therapy was started postoperatively, and dressings were changed under sedation at intervals. Upon admission, the patient's fasting blood glucose was >400 mg/dL. Endocrinology consultation led to hourly glucose monitoring and short-acting insulin protocol. The patient developed new-onset atrial fibrillation, and her anticoagulant therapy was adjusted by cardiology. Granulation tissue formation was observed at the wound site, and VAC therapy was continued. On postoperative day 15, the wound site was closed with secondary suturation.

Diabetic and immunocompromised individuals are at greater risk for necrotizing infections. In women, FG typically originates from urogenital structures such as the vulva, vagina, or Bartholin's glands. In this case, the suspected source was the vulvovaginal flora, with DM and peripheral arterial disease contributing to rapid spread. VAC therapy promotes wound healing by enhancing granulation and protecting against secondary infections.

Although rare in women, Fournier's gangrene carries a high mortality risk due to delayed diagnosis and comorbidities.

Kaynakça :

1. Sorensen MD, Krieger JN, Rivara FP, et al. Fournier's gangrene: management and mortality predictors in a population based study. J Urol. 2009;182(6):2742-2747.
2. Yilmazlar T, Isik O, Ozturk E, et al. Fournier's gangrene: an analysis of 80 patients and a novel scoring system. Tech Coloproctol. 2010;14(3):217-223.
3. Vick R, Carson CC. Fournier's disease. Urol Clin North Am. 1999;26(4):841-849.
4. Smith GL, Bunker CB, Dinneen MD. Fournier's gangrene. Br J Urol. 1998;81(3):347-355.
5. Sorensen MD, Krieger JN. Fournier's gangrene: epidemiology and outcomes in the general US population. Urol Int. 2016;97(3):249-259.
6. Eke N. Fournier's gangrene: a review of 1726 cases. Br J Surg. 2000;87(6):718-728.
7. Morpurgo E, Galandiuk S. Fournier's gangrene. Surg Clin North Am. 2002;82(6):1213-1224.



8. Mehl A, Suleyman H, et al. Clinical features and outcomes of 60 cases of necrotizing fasciitis. Scand J Infect Dis. 2012;44(6):458–464.

Anahtar Kelimeler : Fournier Gangrene, Women, Negative-Pressure Wound Therapy





P-13

GEBELİKTE FİZİKSEL VE ZİHİNSEL YORGUNLUĞUN AYIRT EDİLMESİ: CHALDER TABANLI KANTİTATİF BİR ANALİZ

Melih Bestel¹, Elif Uçar¹

¹İstanbul Esenyurt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş:Gebelik döneminde vücutta gerçekleşen hormonal değişiklikler, metabolik ve fizyolojik yüklenmeler, yorgunluk hissini artırabilir. Gebeler, günlük aktivitelerini gerçekleştirmek için daha fazla enerji harcamak zorunda kalabilirler. Bu durum, fiziksel yorgunluğu artırarak genel yaşam kalitesini etkileyebilir (1). Hormonal değişiklikler ve fiziksel rahatsızlıklar, ruh hali dalgalanmalarına yol açarak zihin ve beden bağlantısını etkileyebilir (2). Bu çalışmada gebelikte meydana gelen yorgunluk çeşidinin baskın tipinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:Bu çalışmaya, üçüncü basamak bir sağlık kuruluşunun kadın doğum polikliniğine başvuran 222 gebe dahil edilmiştir. Fiziksel ve zihinsel yorgunluk düzeyleri, CHALDER Yorgunluk Ölçeği'nin (CFQ) alt boyutları ile değerlendirilmiş; öznel yorgunluk algısı ise Görsel Analog Skala (VAS) ile ölçülmüştür. Ek olarak, katılımcıların yaş, gravida, parite, hemoglobin, demir ve ferritin düzeyleri gibi klinik verileri analiz edilmiştir.

Bulgular:Demografik veriler incelenmiştir CHALDER fiziksel yorgunluk alt skoru, zihinsel yorgunluk alt skoruna göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.001$). VAS skorları ile CHALDER toplam skorları arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir ($p = 0.469$, $p < 0.001$). Üçüncü trimesterde yorgunluk düzeyi anlamlı derecede artmıştır. Yorgunluk düzeyleri ile yaş, gravida, parite, hemoglobin, demir ve ferritin düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$).



Tartışma: Çalışmamızda, CHALDER toplam skorları ile yaş, gravida, parite, hemoglobin, demir ve ferritin düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiş, bu parametrelerin hiçbirinin yorgunluk skoru ile istatistiksel olarak anlamlı ilişki göstermediği bulunmuştur. Bu bulgu, gebelikte yorgunluğun temel belirleyicilerinin hematolojik değil, daha çok psikososyal ve davranışsal faktörler olduğunu düşündürmektedir. Bununla beraber CHALDER zihinsel yorgunluk skoru ile VAS arasındaki zayıf korelasyon, hissedilen yorgunluğun fiziksel komponentinin de önemli olabileceğini düşündürmektedir. Yaptığımız analizde yorgunluğun üçüncü trimester gebelikte artış göstermesi de bu durumu desteklemektedir. Yapılan bir çalışmada, gebelik yorgunluğu farklı profillerde sınıflandırılmış ve ileri gebelik haftası, olumsuz obstetrik öykü ve düşük uyku kalitesi gibi değişkenlerin yorgunluk düzeyini anlamlı şekilde etkilediği saptanmıştır (3).

Sonuç: Gebelikte en belirgin yorgunluk tipi fiziksel yorgunluktur. Yorgunluk düzeyi hematolojik ya da demografik faktörlerden ziyade gebeliğe özgü fizyolojik ve psikososyal stres faktörleri ile ilişkili olabilir. Bununla beraber oluşabilecek zihinsel yorgunluğun yanında özellikle üçüncü trimester gebelerde fiziksel komponentin de eşlik ettiği unutulmamalıdır. Ayrıca çalışmamız, VAS ile bildirilen subjektif yorgunluk düzeyi arttıkça CHALDER toplam skorunun da anlamlı şekilde yükseldiğini göstermiştir.

Kaynakça :

- 1.Sarıyıldız, A. and Benlidayı, İ. C. (2022). Gebelik dönemindeki potansiyel kas-iskelet sistemi sorunları. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 31(4), 279-283. <https://doi.org/10.17827/aktd.1178874>.
- 2.Beji, N. K., Murat, M., & Köse, S. (2022). Perinatal dönem ruh sağlığı sorunları ve hemşirelik yaklaşımı. Black Sea Journal of Health Science, 5(1), 116-123. <https://doi.org/10.19127/bshealthscience.897439>.
- 3.Wang RY, et al. Latent Class Analysis of Fatigue of Pregnant Women in Late Pregnancy. J Nurs. 2022;29(21):11–16.<http://doi.org/10.16460/j.issn1008-9969.2022.21.011>.

Anahtar Kelimeler : Gebelik, CHALDER Yorgunluk Ölçeği, VAS, fiziksel yorgunluk, zihinsel yorgunluk

P-14

PREEKLAMPSİ İLE BİRLİKTE GELİŞEN PLASENTA DEKOLMANI VE POSTERİOR REVERSİBL ENSEFALOPATİ SENDROMU (PRES)

Kübra HAMZAOĞLU CANBOLAT¹, Merve AYTAÇ¹, Merve KORKMAZ¹, Efsane BÜGER¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Giriş

Preeklampsisi, gebeliğin 20. haftası sonrası gelişen hipertansiyon ve organ disfonksiyonuyla karakterize multisistemik bir bozukluktur(1,2). Plaseenta dekolmanı, doğumdan önce plasentanın uterin duvardan ayrılmasıdır(3). Uteroplasental yetmezlik plaseenta dekolmanına zemin hazırlayabilir. Dekolman, literatürde nadir olgularda preeklampsinin ilk bulgusudur(4).

Posterior Reversibl Ensefalopati Sendromu (PRES); baş ağrısı, konfüzyon, nöbet ve görme kaybıyla seyreden manyetik rezonans görüntüleme (MRG) bilateral parieto-okspital vazojenik ödemle karakterize akut ensefalopatidir. (5,6) Preeklampsisi/eklampsisi, PRES'in en sık nedenlerindendir(5,7).

Bu olgu, preeklampsie bağlı nadir bir komplikasyon üçlüsünü (PRES, plaseenta dekolmanı, postpartum kortikal körlük) sunmaktadır.

Olgu



33. gebelik haftasında, antenatal takipsiz primigravid 18 yaş olgu bulantı, kusma, karın ağrısıyla başvurdu. Muayenede plasenta dekolmanı saptanarak acil sezaryene alındı. 1570 gr, APGAR 6-8 olan kız bebek doğurtuldu.

Tansiyon yüksekliği ve proteinüri olan hastada postop görme bulanıklığı gibi prodromal semptomlar gelişince MgSO₄ yükleme ve tedavi yapıldı. Yapılan MRG'de PRES'le uyumlu bilateral parieto-okspital lob ve serebellar hemisferlerde vazojenik ödem izlendi (resim1).Göz muayenesinde fundus normaldi, görme kaybı kortikal görme kaybı olarak değerlendirildi. Nifedipin ve enoksaparin tedavisi alan hasta da görme kaybı 24 saatte tamamen düzeldi. Hasta, postop 3. günde tam iyilik haliyle taburcu edildi.

Tartışma

PRES, preeklampsi/eklampsi ile ilişkili nadir fakat ciddi nörolojik tablodur. En sık baş ağrısı, görsel bozukluk, nöbetle seyreder(8,11). Nöbet olsun ya da olmasın, açıklanamayan görsel veya nörolojik semptomlarda PRES mutlaka değerlendirilmelidir(9,11).

PRES'te sitotoksik hasar yerine reversibl vazojenik ödem baskındır(6). Eklampsi nöbeti olmadan yalnızca görme kaybı nadirdir; ancak olgumuzda hızlı MRG'deki tipik bulgularla PRES saptanmış ve tedavi başlamıştır. Böylece nöbet, nörolojik hasar ve intrakraniyal kanama gibi komplikasyonlar önlenmiştir. Preeklampsiye bağlı görme kaybı, kortikal değil, retina/koroidal kökenli de olabilir(10). Fundus normalse, sorun oksipital kortekste aranmalı, PRES düşünülmelidir(11,12). Kraniyal görüntüleme, tanı ve ayırıcı tanıda kritiktir.

Obstetrik PRES yönetiminde kan basıncı kontrolü ve nöbet önlenmesi esastır; MgSO₄ standarttır(11). Literatür PRES'e bağlı kortikal körlüğün genellikle geçici olduğu, olgumuzdaki gibi 1-2 günde düzeldiği bildirilmiştir(13).PRES'te erken dönemde baş ağrısı, bulantı-kusma da serebral ödemin habercisi ilk uyarıcı semptomlar olabilir(14).

Sonuç

Şiddetli preeklampside, plasenta dekolmanı ve PRES gibi nadir ama ciddi komplikasyonlar gelişebilir. Postpartum dönemde açıklanamayan görme kaybı, nörolojik semptom varlığında PRES düşünülmeli, tanı MRG ile doğrulanıp tedavi gecikmeden başlanmalıdır.

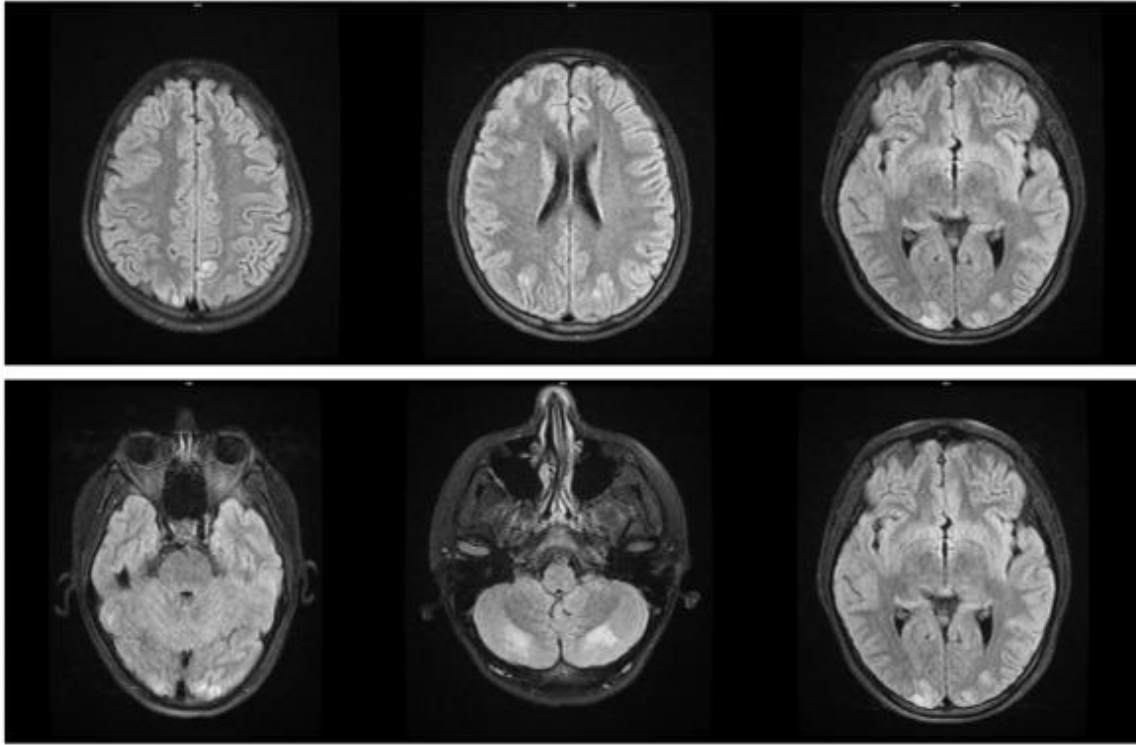
Kaynakça :

- 1) Perloff D. Hypertension and pregnancy-related hypertension. Cardiol Clin. 1998;16:79-101.
- 2) Weinstein L. Syndrome of hemolysis, elevated liver enzymes and low platelet count: A severe consequence of hypertension in pregnancy. Am J Obstet Gynecol. 1982;142:159-167.
- 3) Oyelese, Yinka MD1; Ananth, Cande V. PhD, MPH2. Placental Abruption. Obstetrics & Gynecology 108(4):p 1005-1016, October 2006. | DOI: 10.1097/01.AOG.0000239439.04364.9a
- 4) Keilman C. Oligohydramnios. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021. PMID: 32491952.
- 5) Staykov D, Schwab S. Posterior reversible encephalopathy syndrome. J Intensive Care Med 2012;27:11-24. [PubMed]
- 6) Stevens CJ, Heran MK. The many faces of posterior reversible encephalopathy syndrome. Br J Radiol 2012;85:1566-75. [PubMed]
- 7) Nasr R, Golara M, Berger J. Posterior reversible encephalopathy syndrome in a woman with pre-eclampsia. J Obstet Gynaecol 2010;30:730-2. [PubMed]
- 8) Bartynski WS. Posterior reversible encephalopathy syndrome, part 2: controversies surrounding pathophysiology of vasogenic edema. AJNR Am J Neuroradiol 2008;29:1043-9. [PubMed]
- 9) Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome with Vision Loss Secondary to Postpartum Eclampsia, Yusuf DAL1, Fatma Selcen CEBE1, Serenat ERİS YALÇIN2, And YAVUZ2, İlker GÜNYELİ Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum A.B.D., Isparta,Türkiye Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Perinatoloji B.D., Isparta, Türkiye



- 10) Çelik Ö, Haşçalık Ş, Gökdeniz R. Bilateral serous retinal detachment in preeclampsia: Report of two cases. Gynecol Obstet Reprod Med. 2002;8:61-62.
- 11) Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome with Vision Loss Secondary to Postpartum Eclampsia, Yusuf DAL1, Fatma Selcen CEBE1, Serenat ERİS YALÇIN2, And YAVUZ2, İlker GÜNYELİ1, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum A.B.D., Isparta, Türkiye, 2Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Perinatoloji B.D., Isparta, Türkiye
- 12) A systematic review of posterior reversible encephalopathy syndrome in pregnant women with severe preeclampsia and eclampsia, Dalal A Tawati 1, Wee-Shian Chan 2, PMCID: PMC10710200 PMID: 38074208
- 13) A case of very early onset eclampsia, placental abruption and intrauterine fetal death, Kazutoshi Nakano, Taihei Tsunemi, Juria Akasaka, Aiko Shigemitsu, Katsuhiko Naruse, Hiroshi Kobayashi
- 14) Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome in a Pediatric Intensive Care Unit: A Case Series, Beatriz Teixeira, Vera Gonçalves, Ana Lúcia Cardoso, Sofia Ribeiro Fernandes, Liliana Rocha, Cristina Garrido, Alzira Sarmento

Anahtar Kelimeler : Pre-Eclampsia, Abruption Placentae, Posterior Leukoencephalopathy Syndrome



P-15

WHEN INFECTION IMITATES MALIGNANCY: A CASE OF PERITONEAL TUBERCULOSIS PRESENTING AS ADVANCED OVARIAN CANCER

İlkin ACAR¹, Merve AYTAÇ¹, Berru YOLDAŞ¹, Tevfik Tugan Beşe¹

¹İstanbul University Cerrahpaşa School of Medicine

Introduction



Peritoneal tuberculosis is a rare extrapulmonary manifestation that can closely mimic advanced ovarian cancer(1,2) Patient often present with nonspecific symptoms(e.g. weight loss,abdominal pain,ascites) and imaging findings (peritoneal thickening, omental“caking”,ascites)suggestive of peritoneal carcinomatosis(2).CA-125, usually a marker of ovarian malignancy can also be markedly elevated in tuberculous peritonitis(3),further complicating diagnosis. These overlapping features necessitate a high index of suspicion and histopathological confirmation through peritoneal biopsy.(4)

Case Presentation

A 42-year-old woman presented with a 2-month history of chronic cough, progressive abdominal distension and 9 kg unintentional weight loss.CA-125 was markedly elevated at 618 U/mL(N<35).

Contrast-enhanced abdominopelvic CT demonstrated large-volume ascites,diffuse peritoneal thickening with omental“caking” and bilateral adnexal fullness,suggesting peritoneal carcinomatosis.PET-CT showed intense FDG uptake along peritoneal surfaces(SUVmax 36.3),nodular lesions in bilateral adnexal regions,multiple FDG-avid mediastinal and abdominal lymph nodes,mimicking widespread malignancy.Ascitic fluid cytology and supraclavicular lymph node biopsy were negative for malignancy.

The patient underwent a diagnostic laparoscopy,which was converted to an open exploratory laparotomy due to intraoperative hemorrhage.Numerous whitish nodules,dense adhesions covered the peritoneum; no macroscopic tumor was seen.Due to extensive ileal involvement, ileal resection with creation of bilateral end ileostomies was required.Biopsies revealed caseating granulomas,confirming miliary peritoneal tuberculosis.Standard four-drug anti-tuberculous therapy was initiated.The patient recovered well and was discharged on postoperative day 7 to complete treatment.

Discussion

This case underscores the need to include tuberculous peritonitis in the differential diagnosis of apparent ovarian cancer.Classical features—ascites,high CA-125 and omental caking—were present,yet histology revealed tuberculosis,highlighting the nonspecific nature of these findings(2).Peritoneal biopsy via laparoscopy is essential for diagnosis(4).Waiting for culture results delays treatment and worsens outcomes(5).When clinical suspicion is high,empiric anti-tuberculous therapy should begin without waiting for culture confirmation;early recognition and treatment improve prognosis and may prevent aggressive,unnecessary surgery.

Conclusion

Peritoneal tuberculosis should be considered in patients with ascites,elevated CA-125,and radiologic signs of carcinomatosis.While prompt histopathologic evaluation is essential;thus, comprehensive sampling and timely anti-tuberculous therapy are key to ensuring accurate diagnosis and better outcomes.

Kaynakça :

References

- 1.Thomas A, Sebastian A, George R, et al. Abdominal tuberculosis mimicking ovarian cancer: a diagnostic dilemma. J Obstet Gynaecol India. 2020;70(4):304–309. DOI: 10.1007/s13224-020-01322-8.
- 2.Sanai FM, Bzeizi KI. Systematic review: tuberculous peritonitis—presenting features, diagnostic strategies and treatment. Aliment Pharmacol Ther. 2005;22(8):685–700. DOI: 10.1111/j.1365-2036.2005.02645.x.
- 3.Mas MR, Cömert B, Sağlamkaya U, et al. Elevated serum CA-125 concentration in patients with tuberculous



peritonitis: a case-control study. Am J Gastroenterol. 1997;92(7):1174–1176. PMID: 9219793.

4.Tanrikulu AC, Aldemir M, Gurkan F, et al. Clinical review of tuberculous peritonitis in 39 patients in Diyarbakir, Turkey. J Gastroenterol Hepatol. 2005;20(6):906–909. DOI: 10.1111/j.1440-1746.2005.03708.x.

5.Chow KM, Chow VC, Hung LC, Wong SM, Szeto CC. Tuberculous peritonitis-associated mortality is high among patients waiting for mycobacterial culture results of ascitic fluid samples. Clin Infect Dis. 2002;35(4):409–413. DOI: 10.1086/341898.

Anahtar Kelimeler : Tuberculosis, Miliary, Ovarian Neoplasms, Ascites, CA-125 Antigen, Diagnostic Laparoscopy





P-16

GEBELİKTE TARAMA TESTLERİ VE TESTLERİN YAPILMASINA, TAKVİYELERİN KULLANIMINDA BİLİNÇ DÜZEYİ VE ETKİ EDEN FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Elif Uçar¹, Melih Bestel¹

¹İstanbul Esenyurt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Amaç:Bu çalışmanın amacı, gebelerin gebelik sürecinde yaptırmaları önerilen testlere (şeker yükleme testi, detaylı ultrasonografi) ve kullanmaları gereken takviyelere (demir, folik asit, multivitamin) yönelik tutum ve davranışlarını değerlendirmek.Bununla birlikte bu kararların ne ölçüde sosyal çevre ve dış etkenlerle şekillendiğini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem:Retrospektif ve tanımlayıcı olarak planlanan bu çalışmaya, 2021 yılında kırsal bir ilçede bulunan bir devlet hastanesine başvuran ve üçüncü trimesterde olan 206 gebe dahil edilmiştir. Veriler, rutin antenatal muayene sırasında elde edilmiştir.Katılımcılara obstetrik öyküleri, yaptırdıkları testler, kullandıkları takviyeler ve kontrole kimle geldikleri gibi çeşitli konularda sorular yöneltilmiştir.Çalışma, İstanbul Esenyurt Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylanmış olup tüm katılımcılardan sözlü onam alınmıştır.

Bulgular:Gebelerin ortalama kontrol sayısı 5.28 ± 2.57 olarak saptanmıştır.Katılımcıların %63.1'i kontrole eşiyile gelirken, oral glukoz tolerans testi (OGTT) yaptırma oranı %46.1, detaylı ultrasonografi yaptırma oranı ise yalnızca %6.8'dir.Ultrasonografi yaptırmayanların %70.3'ü gerekçe olarak "etraftan gelen olumsuz yorumları" belirtmiştir.Demir ve folik asit kullanımı %76.7, multivitamin kullanımı ise %77.7 oranında bulunmuştur.

Tartışma:Bu çalışma, gebelik döneminde kadınların sağlık davranışlarının yalnızca bireysel bilinç düzeyiyle değil, büyük ölçüde çevresel etkilerle şekillendiğini ortaya koymaktadır. Yapılan çalışmalarda sağlık personelinin verdiği bilgiden ziyade aile içi inançlar, topluluk normları ve danışmanlık tarzı üzerinde daha etkili olduğu bulunmuştur(1).Sağlık hizmetlerine erişimde düşük sosyoekonomik düzeye sahip gruplarda OGTT'ye tamamlama oranının daha düşük olduğu gösterilmiştir; bu gruplarda sosyal etkenler zaman baskısı, test protokolünün zorluğu, aile taraftarı kültürel baskılar sıkça rapor edilmektedir(2).Benzer şekilde, detaylı ultrasonografi yaptırmayan gebelerin %70.3'ünün gerekçe olarak "etraftan olumsuz yorumlar"ı belirtmiş olması, çevresel söylemlerin kadınların sağlık kararları üzerindeki belirleyici etkisini açıkça ortaya koymaktadır. Literatürde de benzer bulgulara rastlanmaktadır(3).Gebelerin doğum tercihlerinden, kullandıkları takviyelere kadar birçok alanda gözlenen davranış kalıpları; yalnızca sağlık sistemiyle olan etkileşimlerini değil, aynı zamanda sosyal yapı, aile baskısı ve toplumsal algının da güçlü etkiler taşıdığını göstermektedir. Bu bağlamda, antenatal bakım süreçlerinin yalnızca gebeye değil, sosyal çevreye de hitap edecek şekilde yapılandırılması, yanlış bilgilendirme ile mücadele edilmesi açısından önem taşımaktadır.

Sonuç:Bu çalışma, gebelik sürecinde sağlıkla ilgili kararların büyük ölçüde sosyal çevre tarafından şekillendirildiğini ortaya koymaktadır. Elde edilen bulgular, bireysel eğitimin yanı sıra aile ve toplumu da kapsayan bütüncül bir antenatal bakım yaklaşımının gerekliliğine işaret etmektedir.

Kaynakça :

1. Labonté JM, Hoang MA, Panicker A, Kroeun H, Sokchea M, Sambo S, Sokhal V, Sauer C, Chea M, Karakochuk CD. Exploring factors affecting adherence to multiple micronutrient supplementation during pregnancy in Cambodia: A qualitative analysis. Matern Child Nutr. 2025 Jan;21(1):e13745. <http://doi.org/10.1111/mcn.13745>.
2. Lachmann EH, Fox RA, Dennison RA, Usher-Smith JA, Meek CL, Aiken CE. Barriers to completing oral glucose tolerance testing in women at risk of gestational diabetes. Diabet Med. 2020 Sep;37(9):1482-1489. <http://doi.org/10.1111/dme.14292>.
3. Felisian, S., Mushy, S.E., Tarimo, E.A. et al. Sociocultural practices and beliefs during pregnancy, childbirth, and postpartum among indigenous pastoralist women of reproductive age in Manyara, Tanzania: a



descriptive qualitative study. BMC Women's Health 23, 123 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02277-4>.

Anahtar Kelimeler : Gebelik, mikrovitamin, OGTT, folik asit, demir.

P-17

ELEVATED FOLLICULAR FLUID PENTRAXIN-3 IS ASSOCIATED WITH LOWER FERTILIZATION RATES IN POLYCYSTIC OVARY SYNDROME

Objective: To investigate the relationship between follicular fluid (FF) pentraxin-3 (PTX-3) levels and fertilization rate in women with polycystic ovary syndrome (PCOS), and to determine whether FF PTX-3 can serve as a predictive biomarker of oocyte competence.

Methods: This prospective study included 108 women with PCOS, diagnosed according to the 2003 Rotterdam criteria, and 54 women with unexplained infertility (UEI) as controls. All participants underwent controlled ovarian stimulation with a gonadotropin-releasing hormone antagonist protocol and intracytoplasmic sperm injection (ICSI). FF was collected from a single dominant preovulatory follicle (17–20 mm) containing a mature (MII) oocyte. PTX-3 concentrations in FF and serum were measured using a standardized ELISA. The fertilization rate was calculated as the percentage of MII oocytes achieving normal fertilization (2PN). Correlation, multivariate linear regression, and ROC analyses were performed to identify independent predictors and diagnostic thresholds for suboptimal fertilization (<70%).

Results: FF PTX-3 levels were significantly higher in lean PCOS compared with overweight PCOS and UEI groups ($p = 0.029$), whereas serum PTX-3 did not differ among groups. Fertilization rates were significantly lower in patients with FF PTX-3 > 20.4 ng/mL compared to those with lower levels ($58.1 \pm 7.4\%$ vs. $81.2 \pm 6.6\%$, $p = 0.036$). FF PTX-3 levels showed positive correlations with LH, total testosterone, AFC, and total oocyte count, but a significant inverse correlation with fertilization rate. In multivariate analysis, FF PTX-3 ($\beta = -0.65$, $p = 0.001$) and AFC ($\beta = 0.29$, $p = 0.004$) were independent predictors of fertilization rate. ROC analysis identified a cut-off of 20.4 ng/mL for FF PTX-3, with an AUC of 0.77 (95% CI: 0.68–0.86), sensitivity of 76%, and specificity of 69%.

Conclusions: Elevated FF PTX-3 levels are independently associated with lower fertilization rates in PCOS, regardless of BMI, age, and ovarian reserve markers. Excessive local accumulation of PTX-3 may impair oocyte competence through alterations in cumulus–oocyte complex matrix structure and local inflammatory processes. While PTX-3 shows promise as a biomarker for predicting suboptimal fertilization, further validation in larger, multicenter studies is warranted.

Kaynakça :

1. Teede HJ, Misso ML, Costello MF, Dokras A, Laven J, Moran L, et al. Recommendations from the international evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome. Hum Reprod. 2018;33(9):1602–18.
2. Turathum B, Gao EM, Chian RC. The function of cumulus cells in oocyte growth and maturation, and in subsequent ovulation and fertilization. Cells. 2021;10(9):2292. doi:10.3390/cells10092292.
3. Ji J, Liu Y, Tong XH, Luo L, Ma J, Chen Z. The optimum number of oocytes in IVF treatment: an analysis of 2455 cycles in China. Hum Reprod. 2013;28(10):2728–34. doi:10.1093/humrep/det308.
4. Vaiarelli A, et al. IVF fertilization rate: the proportion of oocytes with two pronuclei and two polar bodies the day after conventional IVF is a key performance indicator reflecting oocyte competence and lab proficiency. J Assist Reprod Genet. 2023;40(5):567–75. doi:10.1007/s10815-023-02792-1
5. Huang X, Zhang Y, Li Q, et al. Embryological and pregnancy outcomes of IVF-ET in overweight/obese women with polycystic ovary syndrome: a retrospective cohort study. Front Endocrinol (Lausanne). 2025;14:1552561. doi:10.3389/fendo.2025.1552561



6. Wang LNK, Xie YQ, Li MZ, Han YJ. Inflammatory milieu in granulosa cells and its impact on oocyte quality in PCOS: a review. *J Ovarian Res.* 2023;16(1):28.
7. Yu J, Zhao Y, Wang X, Li Y. Cytokine and antioxidant profiles in follicular fluid of women with PCOS undergoing IVF: associations with fertilization outcomes. *Reprod Biol Endocrinol.* 2024;22(1):12.
8. Yan Z, Liu J, Zhang Y, Huang X. Microinflammatory changes in granulosa cells and their association with oocyte developmental potential in PCOS. *J Assist Reprod Genet.* 2023;40(6):1101–12.
9. Shnain ZK, Hassan SA, Al-Samarai AM. Expression of pentraxin 3 in the cumulus–oocyte Complex and its role in PCOS pathophysiology. *Iran J Reprod Med.* 2022;20(9):687–93.
10. Gencer M, Eser S, Karaaslan M. Evaluation of serum and follicular fluid PTX3 levels in polycystic ovary syndrome and correlation with IVF outcomes. *Gynecol Endocrinol.* 2023;39(2):139–44.
11. Chen X, Ma L, Sun Y, Wu H. Association between PTX3 levels and metabolic parameters in PCOS patients: focus on follicular microenvironment. *Clin Exp Reprod Med.* 2023;50(3):210–7.
12. Pescim RR, Gomes JM, Serafini PC, Alegretti JR, Bonetti TC. Evaluation of PTX3/NF-κB/TLR4 pathway in follicular fluid in relation to implantation outcomes. *Biomedicines.* 2025;13(5):1071. doi:10.3390/biomedicines1305107
13. Wang YC, Lin CH, Hsu MI, Chiu WC, Tzeng CR, Hsu CS. Elevated plasma pentraxin-3 in polycystic ovary syndrome is associated with hyperandrogenism. *BMC Endocr Disord.* 2021;21(1):261. doi:10.1186/s12902-021-00886-4.
14. Wyskida K, Franik G, Choręza P, Owczarek A, Witek A, Chudek J, et al. Pentraxin 3 levels in young women with and without PCOS in relation to nutritional status and systemic inflammation. *Int J Endocrinol.* 2020;2020:1380176. doi:10.1155/2020/1380176.
15. Palermo GD, Neri QV, Monahan D, Kocent J, Rosenwaks Z, Davis OK. Intracytoplasmic sperm injection: a state of the art report. *Hum Reprod Update.* 2009;15(6):601-609.

Anahtar Kelimeler : Keywords: polycystic ovary syndrome, pentraxin-3, fertilization rate, follicular fluid

Table 1. Clinical and Biochemical Characteristics Across Study Groups

Parameter	Lean PCOS (n = 55)	Overweight PCOS (n = 53)	UEI (n = 54)	p-value
Age (years)	26.9 ± 3.35	26.6 ± 3.32	25.7 ± 3.39	0.594
BMI (kg/m ²)	22.7 ± 1.26	27.9 ± 1.37	21.8 ± 0.99	0.012*
LH (mIU/mL)	11.99 ± 1.09	7.5 ± 1.37	5.83 ± 0.46	0.004*
FSH (mIU/mL) 4.98 ± 0.86 5.17 ± 0.66 5.02 ± 0.84	4.98 ± 0.86	5.17 ± 0.66	5.02 ± 0.84	0.817
HOMA-IR 2.80 ± 0.88 3.93 ± 1.18 1.71 ± 0.69	2.80 ± 0.88	3.93 ± 1.18	1.71 ± 0.69	0.008*
Total Testosterone (ng/dL)	48.6 ± 6.4	44.2 ± 5.9	33.5 ± 4.2	0.021*
AFC	28.5 ± 1.76	32.5 ± 3.03	13.2 ± 2.27	0.045*
MII oocyte	8.23 ± 1.69	9.17 ± 1.53	5.67 ± 1.17	0.032*
Fertilization rate (%) 61.8 ± 7.6 80.7 ± 7.4 75.9 ± 9.2 <0.001*	61.8 ± 7.6 80.7 ± 7.4 75.9 ± 9.2	80.7 ± 7.4	75.9 ± 9.2	<0.001*
Serum PTX-3 (ng/mL)	5.44 ± 2.28	5.13 ± 1.69	4.25 ± 0.45	0.252
FF PTX-3 (ng/mL)	23.22 ± 3.89	12.77 ± 3.37	6.76 ± 2.19	0.029*



Embryo Count	4.45 ± 0.90	6.55 ± 1.10	3.25 ± 1.00	0.041*
High-Quality Embryo 3.82 ± 0.80 4.14 ± 0.70 2.25 ± 0.61 0.039*	3.82 ± 0.80	4.14 ± 0.70	2.25 ± 0.61	0.039*

P-18

IMPACT OF THE FEBRUARY 6 EARTHQUAKE ON AMH LEVELS AND IVF OUTCOMES IN WOMEN WITH POOR OVARIAN RESERVE

Zercan Kalı¹, Nihal Mavral², Pınar Kırıcı²

Objective:

To investigate the effect of the February 6, 2023 earthquake-related psychosocial stress on ovarian reserve markers and IVF outcomes in women with diminished ovarian reserve (DOR).

Materials and Methods:

This retrospective cohort study included 76 women with DOR (AMH <0.5 ng/mL or AFC <3) undergoing IVF at a single center between January 2022–December 2023. Patients were divided into pre-earthquake (n=35) and post-earthquake (n=41) groups. Baseline demographics, stimulation parameters, ovarian reserve markers, and IVF outcomes were compared.

Results:

Post-earthquake patients had significantly longer infertility duration (3.1±1.2 vs. 2.5±1.0 years, p=0.026), lower AMH levels (0.19 [0.12–0.28] vs. 0.48 [0.31–0.56] ng/mL, p=0.036), and higher basal FSH (23.7±5.2 vs. 15.8±4.5 IU/L, p=0.012). Stimulation duration was longer (11.0±1.8 vs. 9.0±1.5 days, p<0.001), and trigger-day estradiol levels were lower (215.1±100 vs. 380.7±120 pg/mL, p<0.001). Good-quality day-3 embryos and blastocyst development rates were significantly reduced. Live birth rates declined markedly post-earthquake (2.4% vs. 20.0%, p=0.021). Multivariate analysis identified the post-earthquake period and older age as independent predictors of lower AMH levels.

Conclusion:

Post-earthquake psychosocial stress may accelerate ovarian reserve decline and impair IVF outcomes in DOR patients. Early fertility assessment and supportive care should be considered for women exposed to disaster-related stress.

Kaynakça :

1. La Marca A, Broekmans FJ, Volpe A, Fauser BC, Macklon NS. Anti-Müllerian hormone (AMH): what do we still need to know? Hum Reprod. 2009;24(9):2264-75.
2. Vrekoussis T, Kalantaridou SN, Mastorakos G, Zoumakis E, Makrigiannakis A, Chrousos GP. The role of stress in female reproduction and pregnancy: an update. Ann N Y Acad Sci. 2010;1205:69-75.
3. Rivier C, Rivest S. Effect of stress on the activity of the hypothalamic–pituitary–gonadal axis: peripheral and central mechanisms. Biol Reprod. 1991;45(4):523-32.
4. Cakiroglu Y, Vural F, Vural B. The impact of earthquake-related stress on IVF outcome. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2017;211:126-9.
5. Yildiz BO, Bulent B, Sahin D. Impact of oxidative stress on ovarian aging and infertility. J Endocrinol Invest. 2021;44(5):869-84.
6. Takahashi K, Tamura H, Taketani T, Lee L, Tamura I, Taniguchi K, et al. Impact of the Great East Japan



Earthquake on the menstrual cycle and mental state: a retrospective study. *Gynecol Endocrinol.* 2014;30(9):653-6.

7. Zhang Y, Wang L, Song H, Li Z, Wang W, Wang J, et al. Psychological distress and reproductive health among women after the 2008 Wenchuan earthquake: a population-based survey. *Reprod Health.* 2019;16(1):74.

8. Gnoth C, Godehardt E, Frank-Herrmann P, Friol K, Tigges J, Freundl G. Psychological stress and fertility: results from a prospective study. *Hum Reprod.* 2005;20(1):285-93.

9. Rooney KL, Domar AD. The relationship between stress and infertility. *Dialogues Clin Neurosci.* 2018;20(1):41-7.

10. Ebbesen SM, Zachariae R, Mehlsen MY, Thomsen D, Højgaard A, Ottosen L, et al. Stressful life events are associated with a poor in-vitro fertilization (IVF) outcome: a prospective study. *Hum Reprod.* 2009;24(9):2173-82.

11. Chrousos GP. Stress and disorders of the stress system. *Nat Rev Endocrinol.* 2009;5(7):374-81.

Anahtar Kelimeler : Anti-Müllerian Hormone ,Ovarian Reserve,In Vitro Fertilization, Stress, Psychological

Table 1. Baseline Demographic and Clinical Characteristics of DOR Patients Before and After the Earthquake

Characteristic	Pre-earthquake (n=35)	Post-earthquake (n=41)	p-value
Age	38.0 ± 3.2	37.0 ± 3.5	0.003
BMI (kg/m ²), mean ± SD	25.1 ± 3.1	24.3 ± 3.0	0.346
Smoking, n (%)	2.5 ± 1.0	27 (65.9%)	0.784
Previous ovarian surgery, n (%)	5 (14.3%)	3 (7.3%)	0.540
Endometriosis, n (%)	22 (62.9%)	26 (63.4%)	0.841
AMH (ng/mL), median (IQR)	0.48 (0.31–0.56)	0.19 (0.12–0.28)	0.036
AFC , mean ± SD	3.2 ± 1.1	2.9 ± 1.0	0.210
FSH(IU/L),	23.7 ± 5.2	15.8 ± 4.5	0.012
E2 (pg/mL),	102.4± 28.5	98.6± 27.3	0.452
Embryo transfer, n (%)	26 (74.3%)	18 (43.9%)	0.010
Positive β-hCG, n (%)	10 (28.6%)	4 (9.8%)	0.042
Clinical pregnancy, n (%)	9 (25.7%)	2 (4.9%)	0.019
Early miscarriage, n (%)	3 (8.6%)	6 (14.6%)	0.494
Live birth, n (%)	7 (20.0%)	1 (2.4%)	0.021
Total gonadotropin dose (IU)	3260±600	3425±650	0.189
Stimulation duration (days)	90.±1.5	11.0±1.8	<0.001
Trigger-day E2 (pg/mL)	380.7±122	215±98	0.001
Retrieved oocytes	2.8±1.2	2.6±1.1	0.454
MII oocytes	1.9±1.0	1.7±0.7	0.336
Good-quality day-3 embryos	1.7± 0.8	1.1± 0.7	0.001
Blastocyst development	1.4 ± 0.6	0.9± 0.5	0.022



P-19

CERVICOVAGINAL PODOCALYXIN AND NEPHRIN IN CLASSIC AND HIGH PRETERM PREMATURE RUPTURE OF MEMBRANES (PPROM): DIAGNOSTIC AND PROGNOSTIC VALUE IN AN OBSERVATIONAL STUDY

Background:

To assess the diagnostic and prognostic value of cervicovaginal podocalyxin and nephrin levels in pregnancies with classic and high preterm premature rupture of membranes (PPROM), focusing on neonatal outcomes.

Methods:

This prospective study included 144 singleton pregnancies between 22–34 weeks, classified as classic PPROM (n=74), high PPROM (n=32), and controls (n=38). **Cervicovaginal and serum samples were analyzed using ELISA to quantify podocalyxin and nephrin levels.** ROC curves evaluated diagnostic performance. Logistic regression identified predictors of respiratory distress syndrome (RDS) and bronchopulmonary dysplasia (BPD).

Results:

Cervicovaginal podocalyxin and nephrin levels were significantly higher in the classic PPROM group (35.05 ± 5.55 ng/mL and 12.88 ± 3.85 ng/mL, respectively) compared to high PPROM and control groups. ROC analysis demonstrated excellent diagnostic performance for distinguishing classic PPROM, with AUC values of 0.92 (95% CI: 0.88–0.96) for podocalyxin and 0.93 (95% CI: 0.89–0.97) for nephrin. In multivariable logistic regression, elevated podocalyxin was independently associated with BPD (OR = 1.32, 95% CI: 1.10–1.59), while elevated nephrin predicted RDS (OR = 1.18, 95% CI: 1.02–1.36). These findings support their utility as noninvasive biomarkers for both diagnosis and risk stratification in PPROM.

Conclusion:

Cervicovaginal amniotic fluid (CVAf) podocalyxin and nephrin effectively differentiate PPROM clinical utility in risk stratification. These findings suggest that cervicovaginal podocalyxin and nephrin levels may serve as noninvasive tools for early identification of high-risk PPROM cases, potentially guiding timely intervention and targeted neonatal care.