

PB-373 ÇOK DÜŞÜK DOĞUM AĞIRLIKLIL PREMATÜRE BEBEKLERİN UZUN DÖNEM İZLEM SONUÇLARI

SERRA SÜRMEİ¹, AYTUĞ ATICI², SELVİ GÜLAŞI², YALÇIN ÇELİK², ÇETİN OKUYAZ³, KHATHUNA MAKHAROBİDZE³, AYÇA SARI⁴, MURAT ÜNAL⁵ ¹MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI ²MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI, NEONATOLOJİ BİLİM DALI ³MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI, ÇOCUK NÖROLOJİSİ BİLİM DALI ⁴MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, GÖZ HASTALIKLARI ANABİLİM DALI ⁵MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

Amaç:

Neonataloji alanındaki bilimsel ve teknolojik gelişmeler çok düşük doğum ağırlıklı (ÇDDA) bebeklerin yaşam şansı arttırmıştır. Bununla birlikte bu bebeklerin yoğun bakımda izlem dönemindeki risk faktörleri arttıkça bilişsel işlevlerde azalmadan beyin felcine kadar uzanan gelişimsel sorunlar da artmaktadır. Bu çalışma ile 1500 gramın altında doğan prematüre bebeklerin uzun dönemde nörogelişimsel sonuçlarının ve görme ve işitme sorunlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Materyal – Metod:

Bu çalışma 2002-2009 tarihleri arasında 1500 gramın altında doğan ve Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan ÇDDA bebeklerde yapıldı. Çalışma grubu ile benzer yaş ve cinsiyette olan sağlıklı çocuklardan kontrol grubu oluşturuldu. Çalışma grubuna alınan çocuklardan nörolojik bakıda anormallik saptananlara görsel uyarılmış potansiyel, elektroensefalografi, manyetik rezonans görüntüleme, gelişimsel testler, işitme testi, göz ve kulak bakısı yapıldı. Çalışma grubundan olup nörolojik bakısı normal olanlara ve kontrol grubuna alınmış olanlara gelişimsel testler, işitme testi, göz ve kulak bakısı yapıldı.

Bulgular:

Çalışma grubuna 62 çocuk alındı ve bu çocukların 11'inde (%17.7) nörolojik bakı anormalliği tespit edildi. Nörolojik bakıda anormallik tespit edilenlerin beşinde (%45.5) tetraplejik beyin felci, beşinde (%45.5) diplejik beyin felci ve birinde (%9) hemiparezi saptandı. Gelişimsel tarama testlerinin tamamında çalışma grubundaki bebeklerin kontrol grubuna göre geri oldukları bulundu. Bronkopulmoner displazi (BPD) gelişmiş olanlarda BPD gelişmemiş olanlara göre nöbet geçirme sıklığının daha fazla olduğu tespit edildi (p=0.01). Vajinal yolla doğanlarda beyin felci oranı sezaryenle doğanlara göre daha yüksekti (p=0.003). Sepsis tanısı almış olanlarda gelişim testlerinde anormallik oranı daha yüksekti (p=0.023). Çalışma grubunda anne sütü alma süresi kontrol grubuna göre daha kısaydı (p=0.032).

Sonuç:

Çok düşük doğum ağırlıklı prematüre bebeklerin uzun dönemli sorunlar açısından yakından izlenmeleri ve desteklenmeleri gereklidir. Bunun yanında yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan ÇDDA'lı bebeklerin sepsisten korunmasına özel önem gösterilmelidir.

PB-374 NEONATAL İDİOPATİK TROMBOSİTOPENİK PURPURALI ANNE BEBEĞİ

ERDAL PEKER , İBRAHİM DEĞER , NİHAT DEMİR , MURAT BAŞARANOĞLU , OĞUZ TUNCER YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DURSUN ODABAŞ TIP MERKEZİ NEONATOLOJİ BİLİM DALI, VAN

Olgu:

Giriş:

Neonatal trombositopeni, yenidoğan bebekte trombosit sayısının 150x10⁹/L'nin altında olması olarak tanımlanır. İnsidansı %0,5-0,9 arasındadır. Ağır trombositopeni ise trombosit sayısının 20x10⁹/L altında olmasıdır ve %0,1'den az sıklıkta ve daha nadir görülür. Klinik değişken olup; bazı bebekler asemptomatik, tesadüfen yapılan kan sayımıyla tanı alırken, bazı bebeklerde yaygın peteşi-purpura ve ağır kanama bulguları olabilir. En korkulan komplikasyon intrakraniyal hemorajidir.

VAKA SUNUMU:

23 yaşındaki annenin 4. gebeliğinden 3. canlı doğum olarak 38 haftalık normal spontan vajinal yolla doğan bebek 3 günlükken testislerde şişlik ve kanlı idrar şikayetiyle getirildi. Annede İTP olduğu öğrenildi. Hasta genel

durum iyi VA: 3970 g (50-75p), Boy: 53 cm(75-90p), Bař Çevresi: 36 cm (75- 90p). Ateři 36.2 °C, kalp tepe atımı 114/dk., arter kan basıncı 90/45 mmHg ve periferik nabızları bilateral alınıyordu. sPO2: %96 (oda havasında) ÖF: 1x2 cm normal bombelikte idi. Muayenede testisler normal olarak değerlendirildi. Hastanın diğer sistem muayeneleri normaldi. Laboratuvar bulgularında; hemoglobin 14.6 g/dL, hematokrit % 42, beyaz küre sayısı 12100/mm³, trombosit sayısı: 11000/ mm³, C-reaktif protein (CRP) 3 mg/L (N <5 mg/L). Periferik yaymada trombositopeni ile uyumlu nadir tekli trombositler görüldü, atipik hücre görülmeydi. Hastanın annesinde ITP olduğu için izleme alındı. Transfontanel ultrason yapıldı. Normal olarak değerlendirildi. Hastaya 1 g/kg/gün iki gün süreyle İVİG verildi. 48 saat sonra bakılan Trombosit sayısı: 97.000/mm³ ölçüldü. İzlemede kanama bulgusu gözlenmedi. Bebek poliklinik izlemlerine gelmek üzere taburcu edildi.

SONUÇ

Neonatal trombositopeni, yenidoğan bebekte klinik değişken olup; bazı bebekler asemptomatik, tesadüfen yapılan kan sayımıyla tanı alırken, bazı bebeklerde yaygın peteşi-purpura