

### P-133 STRESS İNCONTİNANS TEDAVİSİNDE, URETRAL ENJEKSİYON İÇİN YENİ BİR TEKNİK

*Bulent Alp AYDIN\**, *Omer ALTUG\*\**, *Gunnur ALTUG\*\*\**

\*ITEM, İleri Tıp Teknikleri Arastırma ve Eğitim Merkezi, ANKARA

\*\* Seydişehir SSK. Hastanesi, KONYA

\*\*\* Seydişehir Devlet Hastanesi, KONYA

#### Amaç:

Bu prospektif çalışmada, özellikle Tip III Stress İnkontinansa yönelik olarak kullanılan, hidrojel taşıyıcı içinde polidimetilsiloksan'ın, transuretral olarak mesane boynu submukozal enjeksiyonunda kullanılmak üzere, endoskopi ihtiyacı ve deneyimi olmadan kullanımını mümkün kılan Makroplasti Implantation Sistem(MIS) kullanarak, sistemin etkinliği, uygulanabilirliği,, güvenilirliği ve başarı oranları araştırılmıştır.

#### Materyal ve metod:

Seydişehir Devlet Hastanesinde, Tip III Stress İnkontinans olarak tanı almış olan toplam 38 hasta çalışma grumuzu dahil edildi. İnkontinans şikayetleri olan tüm bu hasta grubuna jinekolojik muayene, idrar ve ürodinamik çalışmalar yapıldıktan sonra genel anestezi altında operasyon hazırlıkları yapıldı. Steril şartlarda Macroplastique Implantation Device (MIS.Uroplasty by, Geleen.The Netherlands) kullanılarak, transuretral olarak, endoskopiye ve endoskopik tecrübeye gereksinim olmadan, litotomi pozisyonunda submukozal bulking işlemi yapıldı. Tüm hasta grubuna işlem sonrasında spontan miksiyonu takiben outpatient davranıldı. İşlem esnasında tek doz proflaktik antibiyoterapi sefazolin 500 mg. uygulandı. Tüm hasta grubu, 6 hafta ve 3 ay sonra olmak üzere kontrol için çağırıldı.

#### Bulgular:

Uygulamayı yapan operatorlerin cihaza uyum ve uygulayabilirlik oranı % 94.8 olarak değerlendirildi(36/38). Minimal olarak MIS. için uretral dilatasyon gerektiren hasta oranı % 13.1 (5/38) olarak saptandı. 3 ay sonraki kontrolde başarı oranı ve hasta memnuniyeti % 81.6 (31/38) olarak değerlendirildi.

MIS. İle kullanılan makroplastique miktarı 7.5 cc. olarak belirlendi. Toplam olarak, % 10.6 lı hasta grubunda (4/38), gecici olarak üriner retansiyon izlendi ve ince lumen ile semptomatik kateterizasyon yapıldı, ancak 3 aylık olarak takip sonrası bu hastalarda devam eden miksiyon problemi izlenmedi.

#### Sonuç:

İntrensek sfinkter yetmezliğine bağlı olarak karsımıza çıkan stress inkontinans olgularında kullandığımız transuretral submukozal makroplastique enjeksiyonunda, iğne kılavuzu olan Makroplastique Implantation System, cerrah tarafından endoskopi gerektirmeden kullanılabilmesi, güvenilirliği ve tedavi başarı oranlarının yeterliliği ile, endoskopi ile yapılan bulking ile, karşılaştırılabilir başarı oranlarına sahip olarak değerlendirilmiştir. MIS.' in stress inkontinans tedavisinde endoskopik olarak yapılan bulking işlemine, kuvvetli bir alternatif olabileceği düşünülmektedir.

### P-134

### HİPERREAKSİYON LUTEİNALİS: OLGU SUNUMU

*Bülent BERKER*, *Yüksel ARIKAN*, *Mete GÜNGÖR*,  
*Cihat ÜNLÜ*

*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD.*

Hiperreaksiyon luteinalis, çok nadir, ovarian teka hücrelerinin benign hiperplastik luteinizasyonu sonucu görülen ve gebelikte değişen derecelerde benign multikistik dev overler ile karakterize bir durumdur. Bu yazıda 23 yaşında, bilateral genişlemiş multikistik overleri ve 9 haftalık spontan intrauterin gebeliği olan bir olgu sunulmaktadır. Hastanemiz gebe polikliniğine rutin gebelik kontrolü için başvuran ve herhangi bir şikayeti olmayan hastanın yapılan obstetrik ultrasonografisinde sağ overin 11x10 cm, sol overin 14x8 cm olduğu görüldü. Her iki overde internal ekojenite içermeyen çok sayıda kist mevcuttu, asit görülmedi. Serum beta-hCG ve östrojen düzeyleri sırasıyla 256.000 IU/mL ve 3500 pg/mL olarak ölçüldü. Kan biyokimyası ve tiroid fonksiyon testleri normaldi. Ca-125'in 47.1 olması dışında diğer tümör markerleri normaldi. Gebeliğe bağlı olarak yükselmiş