



**T.C.**

**İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ**  
**ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ**  
**Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği**  
**Eğitim Sorumlusu: Prof. Dr. Sefa KELEKÇİ**

**UNRÜPTÜRE TUBAL EKTOPIK GEBELİK NEDENİYLE LAPAROSKOPIK  
SALPİNGOSTOMİ VEYA TEK DOZ SİSTEMİK METOTREKSAT İLE TEDAVİ  
EDİLMİŞ FERTİLİTE İSTEMİ OLAN HASTALARIN TUBAL PATENSLERİNİN  
KARŞILAŞTIRILMASI**

**UZMANLIK TEZİ**

**Dr. Gonca Gül GÜLBAŞ TANRISEVER**

**TEZ DANIŞMANI**

**Yrd.Doç.Dr. Serpil AYDOĞMUŞ**

**İZMİR – 2015**

## ÖZET

### **UnrütüreTubalEktopik Gebelik Nedeniyle LaparoskopikSalpingostomi Veya Tek Doz Sistemik Metotreksat İle Tedavi Edilmiş Fertilité İstemi Olan Hastaların TubalPatenslerinin Karşılaştırılması**

**AMAÇ:**Unrütüretubalektopik gebelikte uygulanan sistemik tek doz 50mg/m<sup>2</sup> IM MTX ve laparoskopiksalpingostomi tedavi modalitelerintubalpatens üzerine olan etkisini değerlendirmektir.

**GEREÇ VE YÖNTEM:**İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde Ocak 2013-Eylül 2014 tarihleri arasında, TVUSG ile konfirme unrütüretubalektopik gebelik tanısıyla sistemik tek doz 50mg/m<sup>2</sup> IM MTX(15 hasta) veya laparoskopiksalpingostomi(15 hasta) ile tedavi edilmiş ve fertilité istemi olan 30 olgu çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalara tedavi bitiminden en az 3 ay sonra HSG ile veya insidentallaparoskopi esnasında tubalpatens değerlendirmesi yapılarak sonuçlar karşılaştırıldı.

**BULGULAR:**Tedavi grupları arasında yaş, gravida, parite, abortus, geçirilmiş operasyon öyküsü, RİA ve sigara kullanımı, ortalama adet rötarı, ortalama Hb değeri, USG'deektopik odak ve gebelik kesesi çapı, yolk sac ve CRL varlığı açısındananlamlı fark saptanmadı. Ortalama β-hCG değeri, MTX grubunda anlamlı derecede düşük (2047.73-3503.67mIU/ml, p=0.024) iken, tedavi sonrası β-hCGpersistansı ise laparoskopi grubuna göre anlamlı derecede yüksek(23.87-13.53 gün, p=0.001) bulundu. Laparoskopi grubunda başarı oranı, MTX grubuna göre belirgin yüksek (%100- %66.7, p=0.042) bulundu. MTX grubundaki başarısız 5 hastada 2.doz MTX ile başarı elde edildi. Ortalama β-hCG değeri(3430-1356.6mIU/ml, p=0.032) ve tedavi sonrası β-hCGpersistansı(31.6- 20gün, p=0.017), 2.doz MTX gereken grupta tek doz grubuna göre anlamlı derecede yüksek bulundu.İpsilateral veya kontralateral tubalpatens açısından MTX grubu (%86.7- 86.7) ve laparoskopi grubu (%100-93.3) arasında veya 2.doz MTX gerekliliği olan ve olmayan gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı.

**SONUÇ:**Tanımlanan unrütüretubalektopik gebelik gruplarında, uygulanan sistemik tek doz 50mg/m<sup>2</sup> dozunda IM MTX ve laparoskopiksalpingostomi tedavi modaliteleritubalpatens üzerinde anlamlı bir fark yaratmamıştır.

**Anahtar kelimeler:** Laparoskopiksalpingostomi,sistemik tek doz MTX, tubalektopik gebelik, tubalpatens.

## ABSTRACT

### **Tubal Patency Evaluation At Unruptured Tubal Ectopic Pregnancy After Systemically Administered Single Dose Methotrexate Vs Laparoscopic Salpingostomy Procedures For Patients With Fertility Requests**

**AIM:** The aim of the present study is to evaluate tubal patency after systemically administered single dose of 50 mg/m<sup>2</sup> IM MTX or laparoscopic salpingostomy procedures at unruptured tubal ectopic pregnancy.

**MATERIAL AND METHOD:** 30 patients with desire of fertility included the study who was treated for ultrasonographically confirmed unruptured tubal ectopic pregnancy with systemic single dose 50mg/m<sup>2</sup> IM MTX (15 patients) or laparoscopic salpingostomy (15 patients) at Izmir Katip Celebi University School of Medicine, Atatürk Training and Research Hospital, Obstetrics and Gynecology Department between January 2013 and September 2014. Tubal patency was evaluated at least 3 months after cessation of treatment in all patients with hysterosalpingography or incidental laparoscopy and results were compared.

**RESULTS:** Age, gravida, parity, abortion, history of operation, the use of intrauterine devices, smoking, average number of delays, the hemoglobin value, the ectopic focus and gestational sac diameter at ultrasonography, the yolk sac and CRL presence were not different between treatment groups. Average  $\beta$ -hCG value was significantly lower in the MTX group (2047.73-3503.67 mIU/ml,  $p = 0.024$ ), whereas  $\beta$ -hCG persistence after treatment was significantly more than laparoscopy group (23.87-13.53 days,  $p = 0.001$ ). The success rate in the laparoscopy group was significantly higher than the MTX group (100%-66.7%,  $p = 0.042$ ). The 5 patients who were failed with single dose MTX were administered a second dose MTX with a success rate of 100%. Average  $\beta$ -hCG value (3430- 1356.6 mIU / ml,  $p = 0.032$ ) and post-treatment  $\beta$ -hCG persistence (31.6- 20 days,  $p = 0.017$ ), were significantly higher in second dose MTX required group than the single-dose MTX group. The ipsilateral and contralateral tubal patency rates between the MTX (86.7- 86.7%) and the laparoscopy group (100-93.3%) or between the single-dose MTX and the second dose MTX required group were not significantly different.

**CONCLUSION:** Systemically administered single dose of 50 mg/m<sup>2</sup> IM MTX or laparoscopic salpingostomy procedures didn't make a significant difference on tubal patency in defined unruptured tubal ectopic pregnancy.

**Keywords:** Laparoscopic salpingostomy, systemic single-dose MTX, tubal ectopic pregnancy, tubal patency.