

İLK TRİMESTİRDİ MEGASİST SAPTANAN BİR FETUSTA PROGNOZ VE ULTRASONOGRAFİK ÖZELLİKLER: VAKA SUNUMU

A Başgöl, P Yörük, Z. N. Kavak, H Gökaslan, T Pekin

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD.

İlk trimestirda fetal megasist mesanenin longitudinal çapının 7mm'in üzerinde olması olarak tanımlanır ve 1500 gebelikte bir bulunur. Mesane çıkış obstrüksiyonu %20-25 oranında anöploidi riski taşımakta ve en sık trizomi 13 ve 18 ile birlikte görülmektedir. Megasist, kızlarda barsak peristaltizminde defektle karakterize kısa barsak sendromunda veya her iki cinsten nörolojik problemlere (meningomyelosel) bağlı gelişebilir. Karyotipi normal olan olgularda büyük çoğunlukla spontan rezolusyon görülebilir ancak spontan rezolusyon olan vakalarda dahi erken dönemde renal displazi gelişimine bağlı olarak fetal prognoz olumsuz yönde etkilenir. Yirmiyedi yaşında, multipar kadın ilk trimestir tarama testi için hastanemize başvurdu. Nükal kalınlık ölçümü esnasında kız fetusta üretral dilatasyon olmaksızın 30X30X25 mm boyutlarında megasist saptandı. Fetal karyotip normal olarak geldi. Antenatal takip esnasında 19. gestasyonel haftada fetus in utero exitus olarak tespit edildi ve gebelik sonlandırıldı. Otopside kız fetusda üretral obstrüksiyon olduğu doğrulandı. Erken başlangıçlı şiddetli megasisti olan fetuslarda sürvi nadirdir ve histopatolojisi genellikle üretral fibrostenozdur. Son yıllarda yapısal anomalilerin tanısında ilk trimestir ultrason taraması rutin standart metod haline gelmiştir. Megasisti olan vakalara uygun yaklaşım için bir konsensus mevcut değildir ve her vakaya yaklaşım anomalinin şiddetine göre bireyselleştirilmelidir.

alinbasgul@hotmail.com

İNTRAUTERİN DÖNEMDE UNİLATERAL RENAL AGENEZİYE EŞLİK EDEN OMFALOSELİ OLAN BİR FETUSTA 2D VE 3D ULTRASONOGRAFİK ÖZELLİKLER: VAKA SUNUMU

A Başgöl, P Yörük, Z. N. Kavak, H Gökaslan, T Pekin

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD.

Prenatal çalışmalar birçok kromozomal bozuklukta üriner sistem anomalilerinin eşlik ettiğini göstermiştir. Kromozomal bozukluk riski unilateral veya bilateral üriner sistemi etkilenmiş fetuslarda benzerdir. Renal agenezi ile birlikte en sık görülen kromozomal bozukluklar trizomi 13 ve 18'dir. Omfalosel çoğunlukla sporadiktir ancak başta trizomi 13 ve 18 olmak üzere kromozomal anomaliler ikinci trimestirda %30 oranında, neonatal dönemde de %15 oranında eşlik edebilir. Bu raporda normal karyotipi olan ve renal ageneziye eşlik eden omfaloseli olan bir fetus tartışılmıştır. Yirmidört yaşında, multipar kadın ikinci trimestir anamali taraması ile değerlendirildi, 2x2 cm'lik omfalosel izlendi ve ultrasonografik olarak sol böbrek izlenemedi. 3D USG ile ortogonal ve multiplanar düzlemlerde omfalosel detaylı olarak değerlendirildi. Renkli doppler USG ile sol renal arter ve ven izlenmedi. Amnion mayi miktarı gebelik boyunca normaldi. Tanı doğum sonrası doğrulandı. Fetal karyotip normaldi ve bebek iki aşamalı omfalosel kapatma operasyonu geçirdi. Şu anda, bebek 3 aylık ve sağlıklı iyi durumdadır. Fetal üriner sistem anomalilerinin tanınmasında ultrasonografi efektif bir tanı aracıdır ve prognoz değerlendirilmesinde ve tedavi seçeneklerinin belirlenmesinde yardımcıdır. Tanı konduktan sonra fetal üriner sistem anomalisinin lokalize ve karakterize edilmesi oldukça önemlidir. Böylece ayırıcı tanı kolaylaşır ve fetal prognozu düzeltmek için bir tedavi planını şekillendirecek klinik bilgi elde edilmiş olur. Bu tür bir anamali saptandığında ek anomalilerin varlığı da mutlaka araştırılmalıdır.

alinbasgul@hotmail.com