

Olgu: Yirmi altı yaşında gravida 1 olan gebenin son adet tarihine göre 20 hafta 3 günlükken yapılan detaylı ultrason muayenesinde sağ akciğerin içinde multipl sayıda sınırları düzgün hipoekojen kistik alanlar tespit edilmiştir. Sol akciğerde ve diğer sistemlerde bir özellik tespit edilmemiştir. Uterin arterler, umbilikal arter ve duktus venozus Doppler akımları normal sınırlarda izlenmiş olup triküspit yetmezlik ve hidrops bulguları izlenmemiştir. Tip 1 konjenital kistik adenomatoid malformasyon ön tanısı konularak; aile fetüsün prognozu açısından bilgilendirilip takibe alınmıştır. Kontrole gelmeyen hasta iki ay sonra ağrı şikayetiyle acile başvurmıştır. Yapılan ultrason muayenesinde fetal kalp atımı izlenmemiştir. Vaginal yolla doğum gerçekleştirilmiştir.

Sonuç: Tip 1 konjenital kistik adenomatoid malformasyon olgularının ayırıcı tanısı ve eşlik eden diğer anomalilerin varlığı yönetim açısından önemlidir. Erken fetal hidropsun ve kalp yetmezliği bulgularının eşlik etmediği olgularda prognoz iyi olup hastalar belli aralıklarla kontrole çağrılarak konservatif olarak takip edilebilir.

Anahtar sözcükler: Konjenital kistik adenomatoid malformasyon, prenatal tanı, yönetim.

PB-064

Cantrell pentalojisinin prenatal tanısı

Şenol Şentürk, Işık Üstüner

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Rize

Amaç: Cantrell pentalojisi, 65.000 ila 200.000 canlı doğumda 1'lik tahmini prevalansıyla oldukça nadir bir heterojen torakoabdominal duvar kapanma defektidir. Çalışmamızda, birinci trimesterdeki hamile bir kadında görülen nadir Cantrell pentalojisi olgusunu sunduk.

Olgu: Son adet dönemine göre hamileliğinin 13+0. haftasında olan 26 yaşındaki G1P0 hastanın ultrason muayenesinde, fetüste anterior abdominal ve anterior torasik duvarlar gözlemlenmedi ve kalp ile karaciğerin orta hat defektinde büyük supraumbilikal omfalosel üzerinden çıkıntı yaptığı tespit edildi ve vertebral kolonun ekstrem deformiteleri olan kistik higroma mevcuttu (torakolumbar). Ultrasonografik bulgular, Cantrell pentalojisini destekliyordu. Aileye genetik ve obstetrik danışmanlık verildi. Aile, kötü prognoz ve düşük sağkalım oranı nedeniyle gebeliği sonlandırmak istedi. Hasta, gebeliğin sonlandırılması için kliniğe başvurdu ve tek doz mizoprostol verilerek doğum indüksiyonu başlatıldı. Hasta, indüksiyonun başlatılmasından 12 saat sonra medikal olarak geç kürtaj oldu. Kürtaj sonrası yapılan homojen fetüs muayenesinde supraumbilikal anterior abdominal ve anterior torasik duvarlar dâhil orta hat defektinin mevcut olduğu, kalp ve in-

traabdominal organların bu defekten çıkıntı yaptığı ve vertebral kolonun (torakolumbar) ekstrem deformiteleri olan kistik higromanın mevcut olduğu tespit edildi. Fetal karyotip değerlendirmesi için dermal biyopsi gerçekleştirildi ve fetüsün 46 XY olduğu belirlendi. Kürtajın ardından gerçekleştirilen takiplerde herhangi bir anormal bulguya sahip olmadığı belirlenen hasta taburcu edildi.

Tartışma: Cantrell pentalojisi ilk kez Cantrell ve ark. tarafından 1958 yılında abdominal duvar, diyafragmatik, perikardiyal, sternal ve kalp defektleri dâhil nadir bir torakoabdominal gelişim bozukluğu olarak tanımlanmıştır. Sendromda açıklanan anomalilerdeki farklılıklar olabildiği gibi, literatürde eşlik eden çeşitli anomaliler de bildirilmiştir. Toyama ve ark. Cantrell pentalojisini 1972'de 3 kategoriye ayırmıştır: Bu kategoriler şöyle tanımlanmıştır: Grup 1, tüm defektlerin birlikte mevcut olduğu kesin tanı; Grup 2, sadece 4 defektin birlikte var olduğu muhtemel tanı; Grup 3, çeşitli defekt kombinasyonlarıyla eksik tanı. Çalışmamızda, sendroma özgü tüm beş anomali ve malformasyon belirlenmiştir.

Sonuç: Sonuç olarak, eğer ektopia kordis ve omfalosel mevcutsa, erken tanı ilk trimesterde olasıdır. Özellikle omfalosel ve ektopia kordis varlığında ve erken gestasyonel haftalarda tespit edildiğinde, yüksek mortaliteye sahip fetuslu gebeliklerin sonlandırılması daha kolay olacaktır.

Anahtar sözcükler: Cantrell pentalojisi, omfalosel, ektopia kordis.

PB-065

Fetal adrenal kanamanın prenatal sonografik tespiti

Şenol Şentürk¹, Yavuz Metin², Işık Üstüner¹, Yeşim Bayoğlu Metin¹, Figen Kır Şahin¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Rize; ²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Rize

Amaç: Büyük bir kistik adrenal kitlenin prenatal bulgusunun tespiti, adrenal kanama ve kistik nöroblastoma arasındaki ayırıcı tanı bakımından bir ikileme neden olur. Çalışmamızda, ilk kez 43 hafta 4 günlük menstruel yaşta sonografıyla bir yenidoğanda tespit edilen adrenal kanama olgusunu sunduk.

Olgu: Yirmi üç yaşında G1P0 gebe, rutin takip için kliniğimize başvurdu. Daha önce düzenli bir adet döngüsüne sahip olan hastanın son adetinden bu yana 34 hafta 4 gün geçmişti. Hastanın akraba evliliği bulunmamaktaydı ve yapılan ultrasonografide, gebeliğin 34. Haftasında fetusun sağ böbrek bölgesinde 18.6x17.5 mm çapında net şekilde diferansiye edilmemiş bir hipoekoik kistik lezyon saptandı. Ultrasonda fetal adrenal kanama ve kistik nöroblastoma ön tanıları konuldu ve