

PB-025**Prenatal tanı konulan tek taraflı inmemiş testis ve hidrosel olgusu**

Süreyya Demir¹, Faruk Demir², Bülent Demir¹, Barış Akcan², Lale Vuslat Bakır¹, Selçuk Atalay¹, Hilal Aşık¹, Mehmet Nafi Sakar³

¹T.C. Sağlık Bakanlığı Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul; ²Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın; ³Dişyarbakır Kadın-Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Diyarbakır

Amaç: Hidrosel abdomenden skrotuma kadar uzanım gösteren sıvı koleksiyonudur. Nadir de olsa inmemiş testis olgularına hidrosel eşlik edebilir. Amacımız prenatal tanısı konulan, bilateral hidrosel ile beraber olan tek taraflı inmemiş testis olgusunu sunmaktır.

Olgu: 32 yaşında, 37. gebelik haftasında, G 4, P 3, Y 3 olan hastanın antenatal takibini düzenli olarak yaptırmadığı anlaşıldı. Yapılan obstetrik USG'de ortalama 37 hafta, plasenta anteriorunda, amnion mayi yeterli, canlı tek fetus izlendi. USG'de skrotumda bilateral hidrosel ve tek taraflı inmemiş testis tespit edildi. Fetusta başka anomali tespit edilmedi. Spontan vajinal yolla 3100 gram, 8-10 APGAR'lı doğan bebek, çocuk cerrahisi ile konsülte edilerek gerekli takip ve tedavisi sağlandı. Ultrasonografi ile fetal muayene yaparken, fetusun genital organlarının incelenmesi sırasında saptanan genital anomaliler bazı sendromların ayırıcı tanısında yol gösterici olabilmektedir. Özellikle erkek fetusun genital organlarına ait patolojilerin tanısı, kız çocuklarına göre USG ile daha rahat konulabilmektedir. Yenidoğanda inmemiş testis anormal bir bulgu olarak tanımlanır. İzole hidroselin varlığı ise çoğu zaman selim bir durumdur, ancak bu iki patolojinin birlikteliği çok nadirdir.

Sonuç: Gebeliğin son haftalarında fetal skrotumda, testisler karşılıklı olarak görülmelidir. Testislerin birinin veya her ikisinin gözlenmemesi, anormal boyutta olması veya hidrosel varlığının tespiti oldukça önemlidir. Özellikle inmemiş testis olgularının erken tanısının ileri dönemlerdeki malignite ve fertilitate potansiyeli açısından ne kadar önemli olduğu unutulmamalıdır.

Anahtar sözcükler: Prenatal tanı, inmemiş testis, hidrosel.

PB-026**Prenatal tanı konulan kistik higroma ve hidrops fetalis olgusu**

Süreyya Demir¹, Faruk Demir², Bülent Demir¹, Lale Vuslat Bakır¹, Gülser Bingöl¹, Tuğba Atalay¹, Mehmet Nafi Sakar³, Deniz Balsak³

¹T.C. Sağlık Bakanlığı Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul; ²Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın; ³Dişyarbakır Kadın-Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Diyarbakır

Amaç: Kistik higroma; kistik lenfanjiom olarakta adlandırılır. İnsan vücudunun herhangi bir yerinden kaynaklanabilen, kistik lenfatik lezyonlardır. Lenf damarları ile venöz sistem arasındaki bağlantıların tam olarak sağlanamaması sonucu oluşan, septalı veya septasız, lokalize veya yaygın olabilen bir konjenital malformasyondur. En sık baş boyun bölgesinde, daha çok sol tarafta görülür (%75). Görülme sıklığı 6000 doğumda 1 olmakla beraber, aborte edilen fetuslarda 1/875'dir. Prognoz karyotipe, kitlenin lokalizasyonuna, tanı konulduğu andaki gebelik haftasına, invazyonun derinliğine, septalı olup olmaması vb birçok faktöre bağlı olarak değişmektedir. İzole olabileceği gibi kromozom anomalileri ile birlikteliği siktir, en sık eşlik ettiği kromozomal anomali Turner sendromudur. Bunun yanında trizomiler, kardiyak anomaliler ve hidrops fetalis ile birlikteliği siktir. İlerleyici tarzda cilt ödemi, plevral efüzyon, perikardiyal efüzyon, asit ve plasental ödem izlenebilir. Olguların %43 ile %75'inde nonimmün hidrops fetalis gelişebilir. Bu olguda amacımız prenatal tanısı konulan kistik higroma ile beraber olan nonimmün hidrops fetalis olgusunu sunmaktır.

Olgu: 28 yaşında, gravidası 4, paritesi 2, abortus 1 olan hasta polikliniğimize başvurduğunda yapılan fetal muayenede ortalama 17 hafta canlı tekil gebeliği olan fetus mevcuttu. İlk olarak gebeliğinin 7 haftasında polikliniğimize gelmiş olup daha sonra 17 gebelik haftasında ikinci defa muayene olmak için gelen hastanın yapılan fetal USG muayenesinde boynun posteriorun bölgesinden kaynaklanan 60*48 mm'lik septasyonlu kistik higroma ile uyumlu görünüm izlendi. Fetusta başka sistemik bir anomaliye rastlanmadı. Hastamızın hikayesinde özellik saptanmadı. Hastaya prenatal tanı ve kardiyak değerlendirme için tersiyer merkeze gitmesi önerildi hasta hiçbir öneriyi kabul etmeyerek gebeliğin devamına karar verdi. Takiplerinde 23. gebelik haftasında yapılan fetal muayenede hidrops fetalis geliştiği, kardiyak aktivitenin olmadığı fetus izlendi. Hastanın tersiyer bir merkezde gebeliği tahliye edildi. Fetal otopsi aile kabul etmediği için yapılamadı. Kistik higromanın ve nonimmünhidrops fetalisin tanısı ultrasonografi ile rahatlıkla konulabilir. Kistik higromalı ve hidrops fetalisli olgularda fetal kardiyak değerlendirmeyi de içeren fetal ultrasonografik muayene yapılmalı. Ailesel sendromlar açısından hasta değerlendirilmeli ve karyotipleme mutlaka önerilmelidir.

Anahtar sözcükler: Prenatal tanı, kistik higroma, hidrops fetalis.

PB-027**Konjenital diyafragmatik herninin fetal manyetik rezonans görüntülemesi**

Onur Erol, Cemil Gurses, Ozgur Ozdemir, Selahattin Kumru, Mert Koroglu

Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Antalya