



TÜRKİYE MATERNAL FETAL TIP VE PERİNATOLOJİ DERNEĞİ

FETAL TIP VE PRENATAL TANI SUBGRUP TOPLANTISI

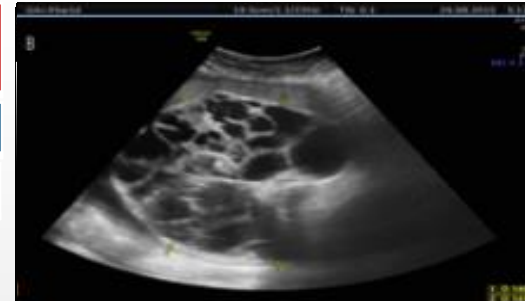
10-11 HAZİRAN 2016 WYNDHAM HOTEL / ANKARA



KİSTİK HİGROMA OLGULARINDA PERİNATAL SONUÇLAR; SONLANDIRMA HER ZAMAN GEREKLİ MİDİR?

Uzm.Tuncay Yüce
Dr.Batuhan Turgay
Prof.Dr.Acar Koç

Toplam (n=16)	CVS/ AS	NIPT	Ek anomali	Sonuç	Oran
4 olgu	N		Yok	16-19 hf arası IU ex	%25
1 olgu		N	DV ters "a"	14. hf IU ex	%6,25
3 olgu	Tri.21		DV ters "a" (1 fetus) NK agenezi (1 fetus)	Sonlandırma	%18,75
2 olgu	N		26.hafta hidrops 33 hafta hidrops	Sonlandırma/Doğum	%12,5
4 olgu	N		DV ters "a" (1 fetus)	Geriledi Sağlıklı doğum	%25
1 olgu	N		Multistikistik dis. böbrek (unilateral) Pes eqinovarus(unilat.)	Termde doğum Sağlıklı	%6,25
1 olgu	N			Axiller lenfanjioma Neonatal dönemde operasyon yapıldı Sağlıklı	%6,25



- Detaylı bilgilendirme yapılmalıdır;
 - %33,8'de yapısal anomali (1.trimester)
 - Anöploidi %50
 - %37,3 Trizomi 21
 - %28,3 Turner
 - Fetal hidrops
 - İntrauterin fetal ölüm (%37,7)
 - $\frac{3}{4}$ de kromozomal veya yapısal anomali mevcut
- Multidisipliner değerlendirilmeli
- Fetal EKO önemlidir



- Normal pediatrik sonuç: %16,7



- Mevcut yönetim sonlandırma yönündedir.
- Sonlandırma oranı %59,8

- Anöploidi 3 gebe (% 18,75)
- Fetal hidrops 2 gebe (% 12,5)
- Fetal ölüm 5 gebe (% 31,25)



- Normal pediatrik sonuç 6 gebe (%37,5)
 - 4 fetusda İÜ gerileme
 - 1 fetusda postpartum spontan gerileme
 - 1 fetus postpartum cerrahi tedavi



- Sonlandırma oranları çok düşük !!!!

TEŞEKKÜRLER