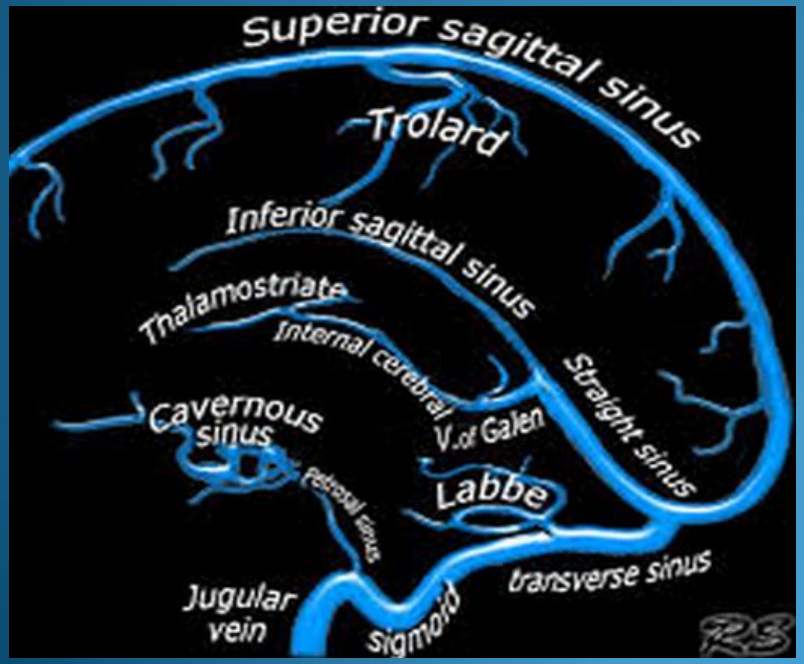
CUMHURİYET BAYRAMIMIZ KUTLU, CUMHURİYETİMİZ SONSUZ OLSUN...

Galen Veni Anevrizması



Olgu Sunumu
İÜ CTF Perinatoloji Bilim Dalı
Prof Dr Rıza Madazlı
Prof Dr Civan Işlak
Dr Ayşegül Özel
Dr Ebru Davutoğlu

28 YAŞINDA

G3P1A1

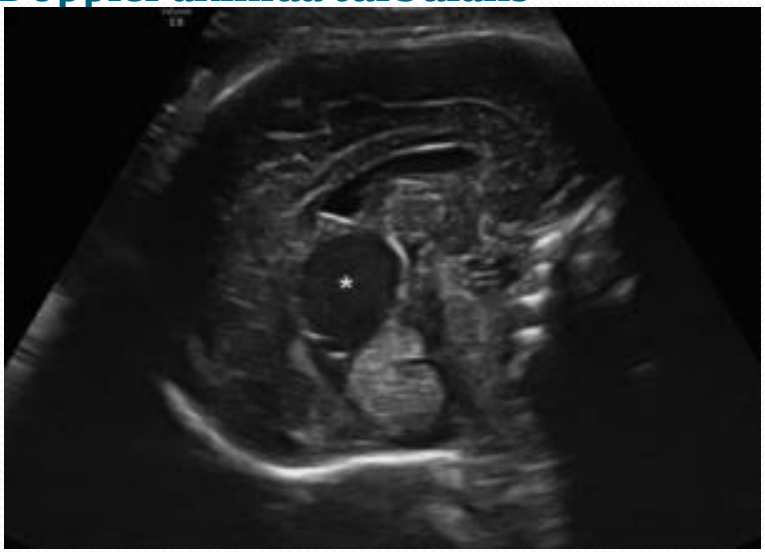
37hafta 5 gün

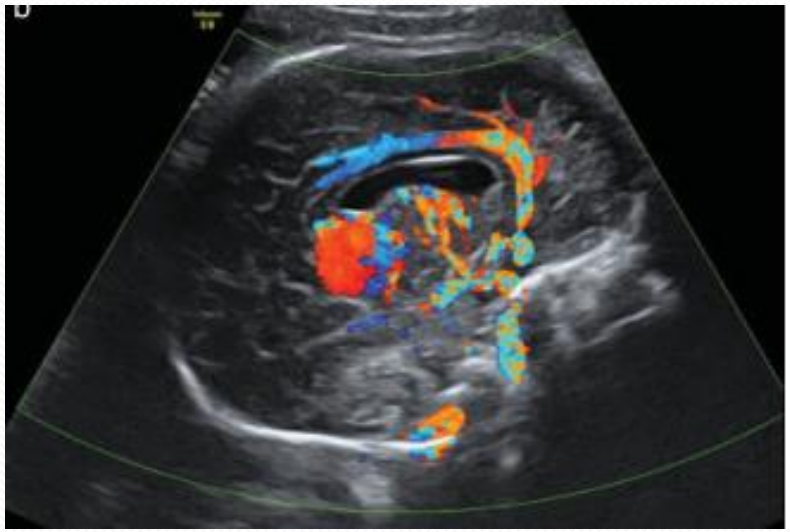
Tıbbi ve aile öyküsünde özellik yok

Dış merkezden kliniğimize kafa içi kistik yapı olarak refere edildi.

Usg bulguları

37hafta 4 gün ile uyumlu
Polihidramnios
Triküspit regürjitasyonu
Kardiyomegali
Kafa içinde anekoik ,yuvarlak ,median lezyon
Doppler akımda türbulans





Ayırıcı Tanı

Arachnoid kist

Porencephalic kist

Choroid kistler

İntrakranyal kanama,hematom

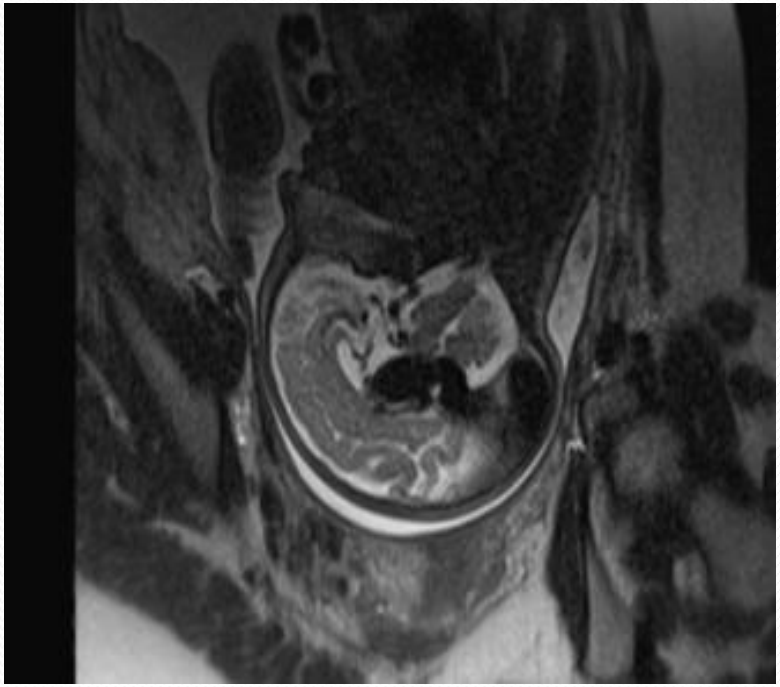
Tümörler (teratom,pinealom vs.)

Tanıda en önemli ipucu color doppler

Diğer Tetkikler

MRI

Eşlik eden serebral patolojileri(ventrikül omegali,porensefali, periventriküler lökomalazi vs) de gösterebileceğinden istenebilir.



38hafta5günde sezeryan ile doğum gerçekleştirildi.

3455 gr , 8-7 APGAR , erkek bebek

Postpartum 3. günde expert girişimsel radyolog Prof Dr Civan Işlak tarafından embolizasyon yapıldı.

Operasyon sonrası intrakranyal kanama gelişmesine bağlı yenidoğan yoğun bakım ünitesinde takip edilen bebekte hidrosefali saptanmadı. Postpartum 35.günde taburcu edildi.

Galen veni anevrizması

Median prosencefalik ven malformasyonudur.

Erken çocukluk çağında soldan sağa şantlı ve yüksek debili kalp yetmezliği ile prezente olur

Pediyatrik yaş grubunda görülen intrakranyal vasküler makformasyonların %30 u

Antenatal en sık tanı alan intrakranyal vasküler malformasyon

Erkeklerde daha sık

Etyoloji bilinmiyor

Antenatal en sık 3. trimesterda tanı alır

Ultrasonda orta hatta belirgin doppler akımlı kistik lezyon

Fetal kardiyomegali,hidrops görülebilir.

Fetal prognozu öngörmede yüksek debili kardiyak yetmezliğe bağlı bulgular önemli

Tedavide arteryel veya venöz embolizasyon.

Teşekkürler……