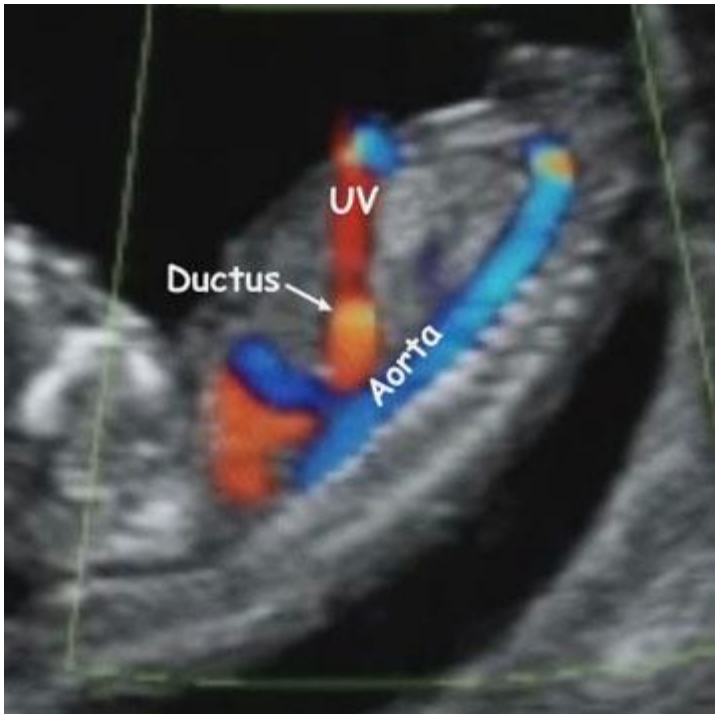
Duktus venozus agenezili fetusların sonuçları

Mehmet Özsürmeli[1], Selim Büyükkurt[1], Cihan Çetin[1], Mete Sucu[1], Ganim Khatib[1], Ferda Özlü[2], Nazan Özbarlas[3], Fatma Tuncay Özgünen[1]
[1]Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi,Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı,Perinatoloji Bilim Dalı,Adana
[2]Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi,Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı,Neonatoloji Bilim Dalı,Adana
[3]Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi,Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı,Pediatrik Kardiyoloji Bilim Dalı,Adana

- Duktus venosuz;portal sinüs ile vena kava inferior arasında bulunan, yüksek oksijen konsantrasyonlu kanı, koroner damarlara ve beyne yönlendiren venöz bir bağlantıdır.



- DV dopleri klinik kullanımı:
  - 1.trimester:trizomi ve kalp anomalisi taraması(ters a dalgası)
  - 3.trimester:Gelişme geriliği takip ve yönetimi(PI)

Tanı

- Vena cava inferior ve umbilikal ven arası alacalanmanın görülmemesi
- Umbilikal venin geniş olması
- Kardiyak yüklenme bulguları (aşırı volüm yükü veya eşlik eden kalp anomalilerine bağlı) ile konulabilir.

Amaç ve yöntem

- Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Prenatal Tanı ve Tedavi Merkezi'nde tanı almış duktus venozus agenezili olgularının sunulması amaçlandı.
- Ocak 2009 - Ağustos 2015 tarihleri arasında tanı alan dokuz hastanın perinatal sonuçlarının geriye dönük incelendi.

Bulgular

	Tanı haftası	Doğum haftası	Ek anomaliler	U. ven'in açıldığı yer	Kromozom	Perinatal sonuç
1	28	35	Kardiyak: VSD, Kardiyomegali, Triküspid yetmezliği Kalp dışı: Korpus kallozum agenezisi,	Sağ atrium	Yok	Sezaryen ile doğum, 10 aylık eks
2	35	39	Ebstein anomalisi, Pulmoner stenoz	V. porta	Yok	Vajinal yoldan doğum, 10. günde eksitus
3	35	35	Kardiyomegali	Sağ atrium	Yok	Sezaryen ile doğum, şu anda 18 aylık ve sağlıklı
4	13	13	Kistik higroma, hidrops	Sağ atrium	Yok	Tıbbi tahliye
5	30	39	Kardiyak: Kardiyomegali, VSD, Kalp dışı: Ventrikülomegali, pelvik böbrek	Sağ atrium	Yok	Sezaryen ile doğum, şu anda 8 aylık sağ ve sağlıklı
6	13	13	Kistik higroma	Sağ atrium	Yok	Tıbbi tahliye
7	12	12	Kistik higroma, AVSD	Sağ atrium	45,X0	Tıbbi tahliye
8	25	37	Kardiyak: Trunkus arteriosus Kalp dışı: Serebellum hipoplazisi	Sağ atrium	Normal	Vajinal yoldan doğum, 2. günde eksitus
9	22	22	Kardiyak: Heterotaksi Kalp dışı: Ventrikülomegali	Sağ atrium	Normal	Tıbbi tahliye

AVSD:Atrioventriküler septal defekt, VSD: Ventriküler septal defekt

Sonuç

- Tanı konulduğunda fetus kalp yetmezliğinin varlığı ve ilerleyen haftalarda gelişimi açısından takip edilmelidir.
- Kromozom anomalisi ve/veya diğer organ ve sistemleri ilgilendiren anomaliler varsa, kalp yetmezliği geliştiyse morbidite ve mortalitede artma olabileceği konusunda aileye bilgi verilmelidir.
- Doğum yenidoğan yoğun bakımı, pediatrik kardiyoloji ve pediatrik kalp cerrahisi imkanlarının olduğu üçüncül merkezde planlanmalıdır.