

FETAL MEGASİSTİS TANILI OLGULARIN BEŞ YILLIK ANALİZİ TEK MERKEZ DENEYİMİ

Dr. Hüseyin EKİCİ

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum AD
Perinatoloji BD

TANIM

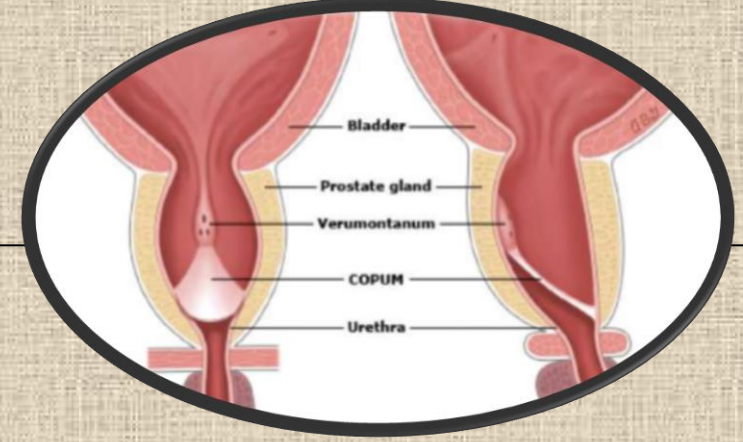
- **1. trimesterde** sagittal maksimal ≥ 7 mm olması
- **Prevelans** 1:330 ile 1:1670 arasında değişmekte
- **Male/ female** oranı 8/1

(Taghavi 2016)



ETİYOLOJİ

- PUV %57
- Üretral atrezi ve stenoz % 7
- Prune-Belly sendromu % 4
- Megacistis-mikrokolon-intestinal-hipoperistalsis sendromu % 1
- Kloakal anaomali % 0,7



(Müller 2014)

SONOGRAFİK TANI

OBSTRUKTİF

- Dilate mesane
- Anahtar deliđi
- Kalın mesane duvarı > 3 mm
- Oligohidramniyos
- Hidronefrozis $\pm$

NONOBSTRUKTİF

- Normal mesane duvarı
- Oligohidramniyos yok
- Anahtar deliđi genellikle yok



PROGNOSTİK FAKTÖRLER

Oligohidramnios

Tanı haftası

Mesane boyutları

Renal ekojenite

Karyotip

Etyoloji

YÖNETİM

- Ekspektan yaklaşım
- Gebelik terminasyonu
- Vezikosentez
- Veziko-amniyotik şant
- Lazer ablasyon



AMAÇ

- İlk trimester ultrasonografide üriner sistem anomalileri arasında yer alan fetal megasistis tanılı olgularda **karyotip sonuçları, ek ultrasonografi bulguları ve gebelik sonuçlarını** hakkında tek merkez deneyimlerimizi aktarmak.

YÖNTEM

- 2013- 2018 yılları arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde fetal megasistis tanısı alan gebelerin klinik verileri retrospektif olarak incelendi. Megasistis tanısı mesane boyutu **7 mm** veya üzerinde ise konuldu.

BULGULAR

VAKA	HAFTA	EK USG BULGULARI	KARYOTİP	GEBELİK SEYRİ
1	11	-	47 XY+21	Terminasyon 14 w
2	13	NT ↑	N	Terminasyon 17 w
3	12	NTD	N	Terminasyon 16 w
4	10	İskelet Displazisi	N	Terminasyon 14 w
5	16	-	N	Terminasyon 18 w
6	12	-	N	Terminasyon 16 w
7	15	-	N	Terminasyon 17 w
8	10	-	-	13 w missed ab.
9	12	-	N	32 w İUMF
10	11	-	-	36 w C/S yenidoğan döneminde ex
11	14	-	-	37 w C/S yenidoğan döneminde ex
12	11	-	-	Rezolüsyon 39 w C/S
13	14	-	-	-

Associated chromosomal abnormalities in studies of megacystis.

Study year, author	Trisomy 18	Trisomy 13	Trisomy 21	Other	Normal karyotype	Not known	Total cases tested
1996, Sebire et al. [2]		1/14	1/14	1/14 - unbalanced translocation (chromosome 14 & 20)	11/14	1/15	14/15
1997, Wisser et al. [29]	1/9				8/9		9/9
1999, Favre et al. [3]	1/15	2/15	1/15		11/15	1/16	15/16
2003, Jouannic et al. [4]					12/12	7/19	12/19
2003, Liao et al. [25]	7/145	17/145	2/145	1/145 - triploidy 1/145 - trisomy 4 1/145 - mosaic trisomy 15 1/145 - unbalanced translocation (chromosome 14 & 20)	115/145		145/145
2005, Robyr et al. [9]					24/24		24/24
2005, Maymon et al. [6]			1/10		9/10		10/10
2010, Kagan et al. [13]	4/35	6/35	1/35		24/35		35/35
2011, Lee et al. [27]	4/61				57/61		61/61
2012, Shettikeri et al. [19]			1/14	1/14 - trisomy 16	12/14	6/20	14/20
2012, Al-Hazmi et al. [26]	9/113	1/113	8/113	1/113 - Turner syndrome	94/113	1/114	113/114
2013, Bornes et al. [22]	7/84	2/84		2/84 — 'complex chromosomal defects'	73/84		84/84
2014, Fievet et al. [24]	1/26	2/26			23/26		26/26
2014, Müller Brochut et al. [23]	1/54		1/54	1/54 - Klinefelter syndrome	51/54		54/54
Total	5.7% (35/616)	4.9% (31/616)	2.6% (16/616)	1.6% (10/616)	84.9% (523/616)		616/632

1/13

Pregnancy termination rates of fetuses with megacystis.				
Study author	Year	Country	Reported TOP cases	% TOP
Sebire et al. [2]	1996	England	5/15	33
Wisser et al. [29]	1997	Switzerland	3/9	33
Montemarano et al. [28]	1998	USA	4/21	19
Favre et al. [3]	1999	France	13/16	81
Liao et al. [25]	2003	England	61 / 145	42
Jouannic et al. [4]	2003	London	11 / 19	58
Maizels et al. [5]	2004	USA	3/76	4
Robyr et al. [9]	2005	France	23/24	96
Kagan et al. [13]	2006	Germany	6/35	17
Ruano et al. [11]	2006	Spain, Brazil, USA	6/15	40
Osborne et al. [10]	2006	Spain, Brazil, USA	5/20	25
Lee et al. [27]	2011	Australia	30/61	49
Shettikeri et al. [19]	2012	India	17/20	85
Al-Hazmi et al. [26]	2012	France, Saudi Arabia	307/561	55
Bornes et al. [22]	2013	France	44/84	52
Morris et al. [12]	2013	England	5/31	16
Fievet et al. [24]	2014	France	23/69	33
Müller Brochut et al. [23]	2014	Switzerland	16/54	30
Total			636/1274	50%

- Terminasyonu tercih etmeyen vakalarda perinatal mortalite % 50 lerin üzerindedir.

(Lee J, Prognostic factors of severe foetal
megacystis, 2011AnzJsurge)

SONUÇ

- İlk trimesterde ultrasonografi ile tanısı rahatlıkla konabilen fetal megasistis, **intrauterin tedavi seçeneği** olan ürüner sistem anomalilerindendir.
- Ek ultrason bulguları, karyotip anomalileri açısından değerlendirildikten sonra persiste olan vakalarda ciddi pulmoner hipoplazi gerçekleşeceğinden dolayı terminasyon veya fetal cerrahi seçeneği dikkatle değerlendirilmelidir.

TEŞEKKÜRLER...