

Normal Karyotipli Bir Fetüste İntra-Abdominal Kistik Kitlenin Spontan Rezolüsyonu

M. Murat Naki, Oluş Api, Hasniye Acioğlu, Müge Emeksiz, Aybala Akıl, Orhan Ünal

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Özet

Amaç: Rutin ultrasonografik değerlendirme için başvuran 25 yaşında, primigravid bir gebenin 19 haftalık fetüsünde tanı alan bir intraabdominal kistik kitle olgusunu sunmak.

Olgu: 25 yaşında primigravid hasta, 19. gebelik haftasında rutin ultrasonografik inceleme için kliniğimize başvurmuştur. Ultrasonografik incelemede, sağ abdominal bölgede, karaciğer komşuluğunda yerleşmiş, düzenli sınırları olan, 32x39 mm boyutlarında anekoik, multiloküler, septalı kistik kitle saptanmıştır. Renkli Doppler incelemede lezyon içi kan akımında artış izlenmemiştir. Fetal büyüme ve amniotik sıvı indeksi normaldi. Hastanın isteği üzerine amniosentez yapılmış ve sonucu normal gelmiştir. Yirmüçüncü haftada yapılan incelemede kistik abdominal kitlenin spontan olarak regrese olduğu görülmüştür. Doğum anına kadar rekürrens saptanmamıştır. Otuzsekizinci haftada sezaryenle canlı kız bebek doğurtulmuştur. Bebeğin doğum sonrası abdominal ultrasonografik incelemesinde patolojik bulgu saptanmamıştır. Bmod ultrasonografide (USG) sağ alt abdominal bölgede, karaciğerin altında yerleşim gösteren, Renkli Doppler USG'de belirgin kan akımı izlenmeyen, anekoik, multiloküler, septalı kistik kitle bulunmuştur. 23. hafta USG'sinde kistik abdominal kitlenin spontan regrese olduğu görülmüştür.

Sonuç: Burada, normal karyotipe sahip fetüste spontan regresyon gösteren kistin önemini ve ayırıcı tanıları tartıştık.

Anahtar Sözcükler: Intra-abdominal kist, fetal ultrasonografi, spontan regresyon, normal karyotip.

Spontaneous resolution of intra-abdominal cyst in a fetus with normal karyotype

Objective: To report a case of an intraabdominal cyst of a 19 weeks' fetus which was diagnosed in a 25-year-old primigravida who was referred for routine ultrasonographic examination

Case: Bmode sonography revealed an anechoic, multilocular, septated cystic mass located lower right abdominal section, beneath the liver whereas color Doppler examination revealed no remarkable blood flow. The 23 weeks' scan showed that the cystic abdominal mass was spontaneously regressed.

Conclusion: We discuss the significance and differential diagnoses of the spontaneously regressed cyst in a fetus with normal karyotype.

Keywords: intra-abdominal cyst, fetal ultrasound, spontaneous regression, normal karyotype.

Giriş

Fetal abdominal kistik lezyonlar, sık görülmele birlikte, rutin antenatal ultrasonografik incelemenin yaygınlaşmasıyla birlikte gittikçe artan oranda saptanmaktadır. Herhangi bir abdominal organdan kaynaklanabilirler, ancak en sık ürogenital ve gastrointestinal sistemlerde tespit edilmektedir. Burada, normal karyotipe sahip

bir fetüste spontan olarak regrese olan bir intra-abdominal kist olgusunu sunmaktayız.

Olgu

25 yaşında primigravid hasta, 19. gebelik haftasında rutin ultrasonografik inceleme için kliniğimize başvurmuştur. Ultrasonografik incelemede, sağ abdominal bölgede, karaciğer komşulu-

ğunda yerleşmiş, düzenli sınırları olan, 32X39 mm boyutlarında anekoik, multiloküler, septalı kistik kitle saptanmıştır (Resim 1). Renkli Doppler incelemede lezyon içi kan akımında artış izlenmemiştir (Resim 2). Fetal büyüme ve amniotik sıvı indeksi normaldir. Hastanın isteği üzerine amniosentez yapılmış ve sonucu normal gelmiştir. Yirmiüçüncü haftada yapılan incelemede kistik abdominal kitlenin spontan olarak regrese olduğu görülmüştür. Doğum anına kadar rekürrens saptanmamıştır. Otuzsekizinci haftada sezaryenle canlı kız bebek doğurtulmuştur. Bebeğin doğum sonrası abdominal ultrasonografik incelemesinde patolojik bulgu saptanmamıştır.

Tartışma

Literatürde burada sunulan olguya benzer yalnızca bir olgu bildirilmiştir.^[1] Merenda ve ark., sağ alt abdominal bölgeye lokalize, multiloküler, septasyonları olan, sınırları düzenli bir abdominal fetal kist olgusu bildirmiştir. Kistik abdominal kitlenin 26. haftada spontan olarak regrese olduğu izlenmiştir. Ancak, bu hastanın 9-12. haftalar arasında spontan olarak gerileyen bir kistik higroma hikayesinin mevcut olduğu ve koryon villus inceleme sonucunun normal karyotip tayini ile sonuçlandığı belirtilmiştir. Bu olguda, postnatal dönemde yapılan manyetik rezonans görüntüleme intraabdominal patolojik bir bulguya rastlanmamıştır. Sonuç olarak yazarlar, kistik kitlenin fetal lenfatik sistemle ilgili bir patolojinin sonucu olabileceğini hipotez etmişlerdir.

Fetal intraabdominal kistik lezyonun ayırıcı tanısında overyan kist, enterik duplikasyon kisti, mezenterik kistler (abdominal lenfatik malformasyonlar), mekonyum psödokistleri ve koledok kistleri yer almaktadır.^[2] Bu malformasyonlar arasında sadece overyan kistlerin spontan olarak regrese olduğu bilinmektedir. Ayrıca, prognoz açısından değerlendirme yapıldığında en iyi prognoz over kistlerine aittir.^[3,4] Fetal overyan kistler, çoğunlukla 23. gebelik haftasından sonra görülmekte olup; bugüne dek en erken 19. gebelik haftasında bildirilmiş olgu bulunmaktadır.^[5]

Burada sunulan olguda, fetal cinsiyet dişi olmasına karşın, saptanan fetal abdominal kitle over kistine ait özellikleri taşııyordu. Yukarıda bahsedilen ultrasonografik özellikler nedeniyle, lezyonun bir mezenterik kist ya da bir enterik duplikasyon kisti olabileceği düşünülmüştür. Çift duvar bulgusu izlenmediğinden, en olası tanının bir abdominal lenfatik malformasyon olan mezenterik kist olduğu sonucuna varılmıştır. Bu lezyon, ultrasonda tipik olarak ince cidarlı, büyük, iyi sınırlı kistik bir yapıdır ve sıklıkla birden çok sayıda ince septalar içerir.^[7] Prognoz sıklıkla iyidir ancak nadiren kist yenidoğanlarda rüptüre olabilir ve bu durumda genellikle postnatal cerrahi girişim gerektirir.^[8] Ancak, bugüne dek saptandığı andan itibaren regrese olan bir mezenterik kist olgusu bildirilmemiştir. Verilerimiz patolojik olarak konfirme edilemediğinden, saptanan fetal kistin etyolojisi net olarak bilinmemektedir.



Resim 1. Septalı kistik kitle.



Resim 2. Renkli Doppler akım.

Sonuç

Sonuç olarak, verilerimize dayanarak, bu olgunun spontan olarak regrese olan bir fetal intra-abdominal kistik kitle olarak saptanan bir geçici lenfatik anomaliyi gösterdiği düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Merenda A, Pisaturo ML, Laviscio P, Poppiti R, Nazzaro G. Spontaneous resolution of cystic hygroma colli and intraabdominal cyst in a fetus with normal karyotype. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2008;32:398-446.
2. Khong PL, Cheung SC, Leong LL, Ooi CG. Ultrasonography of intra-abdominal cystic lesions in the newborn. *Clin Radiol* 2003;58:449-54.
3. Crombleholme TM, Craigo SD, Garmel S, D'Alton ME. Fetal ovarian cyst decompression to prevent torsion. *J Pediatr Surg* 1997;32:1447-9.
4. Giorlandino C, Rivosecchi M, Bilancioni E, Bagolan E, Zaccara A, Taramanni C, Vizzone A. Successful intrauterine therapy of a large fetal ovarian cyst. *Prenat Diagn* 1990;10:473-5.
5. Meizner I, Levy A, Katz M, Maresh AJ, Glezerman M. Fetal ovarian cysts: prenatal ultrasonographic detection and postnatal evaluation and treatment. *Am J Obstet Gynecol* 1991;164:874-8.
6. Konen O, Rathaus V, Dlugy E, Freud E, Kessler A, Shapiro M, Horev G. Childhood abdominal cystic lymphangioma. *Pediatr Radiol* 2002;32:88-94.
7. Lin JI, Fisher J, Caty MG. Newborn intraabdominal cystic lymphatic malformations. *Semin Pediatr Surg* 2000; 9:141-5.