

**PB-27****Birinci trimesterde intrafetal lazer tedavisi uygulanan twin reversed arterial perfüzyon (TRAP) sekansı vakası**Rauf Melekoğlu<sup>1</sup>, Cihat Şen<sup>2</sup><sup>1</sup>İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Malatya; <sup>2</sup>Memorial Bahçelievler Hastanesi, Perinatal Tanı ve Tedavi Merkezi, İstanbul

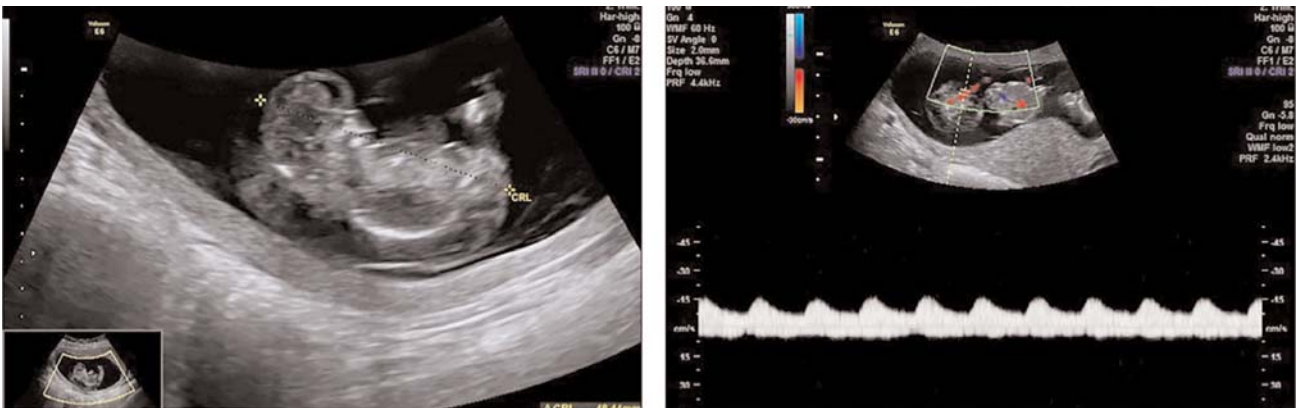
**Amaç:** Twin reversed arteriyel perfüzyon (TRAP) sekansı, monokoryonik gebeliklerin nadir görülen bir komplikasyonu olup, normal bir ikiz eşi (pump twin) tarafından perfüze edilen bir akardiyak ikiz eşi varlığı ile karakterizedir. Perfüzyon, genellikle ortak bir kord insersiyon yerinden arterioarterial anastomozlar aracılığıyla retrograd bir şekilde ortaya çıkar. TRAP sekansı gebeliklerinin karakteristik özelliği olan bu vasküler düzenleme, pump ikizinde hiperdinamik dolaşım ve progresif kalp yetmezliğine yol açar. Pump ikiz eşinin kaybını önlemek için anastomozların kord koagülasyonu, kord ligasyonu ve fotokoagülasyonu gibi farklı fetoskopik tekniklerin yanı sıra radyofrekans ablasyonu ve intrafetal lazer tedavisi gibi intrafetal yöntemler de ileri sürülmüştür. TRAP ikizine ultrason eşliğinde 18 gauge bir iğne ile gerçekleştirilebilen intrafetal lazer ablasyonu uygulanması ile TRAP sekansına erken müdahale mümkün olmuştur. İlk trimesterde intrafetal lazer ablasyonu deneyimi sınırlı olmasına rağmen, bu prosedürün fizibilitesi bir dizi çalışmada gösterilmiştir. Biz de birinci trimesterde tanı koyduğumuz ve intrafetal lazer ablasyonu uyguladığımız TRAP sekansı vakasını sunmayı amaçladık.

**Olgu:** 30 yaşında, gravida 2 parite 1, son adet tarihine göre 12 haftalık gebeliği olan, obstetrik ve medikal öyküsünde özellik olmayan hasta dış merkezde rutin gebelik kontrolünde monokoryonik diamniyotik ikiz gebelik ve ikiz eşinin missed abortus olduğunun saptanması üzerine hastanemizin prenatal tanı ve tedavi ünitesine refere edildi. Hastanın yapılan muayenesinde mo-

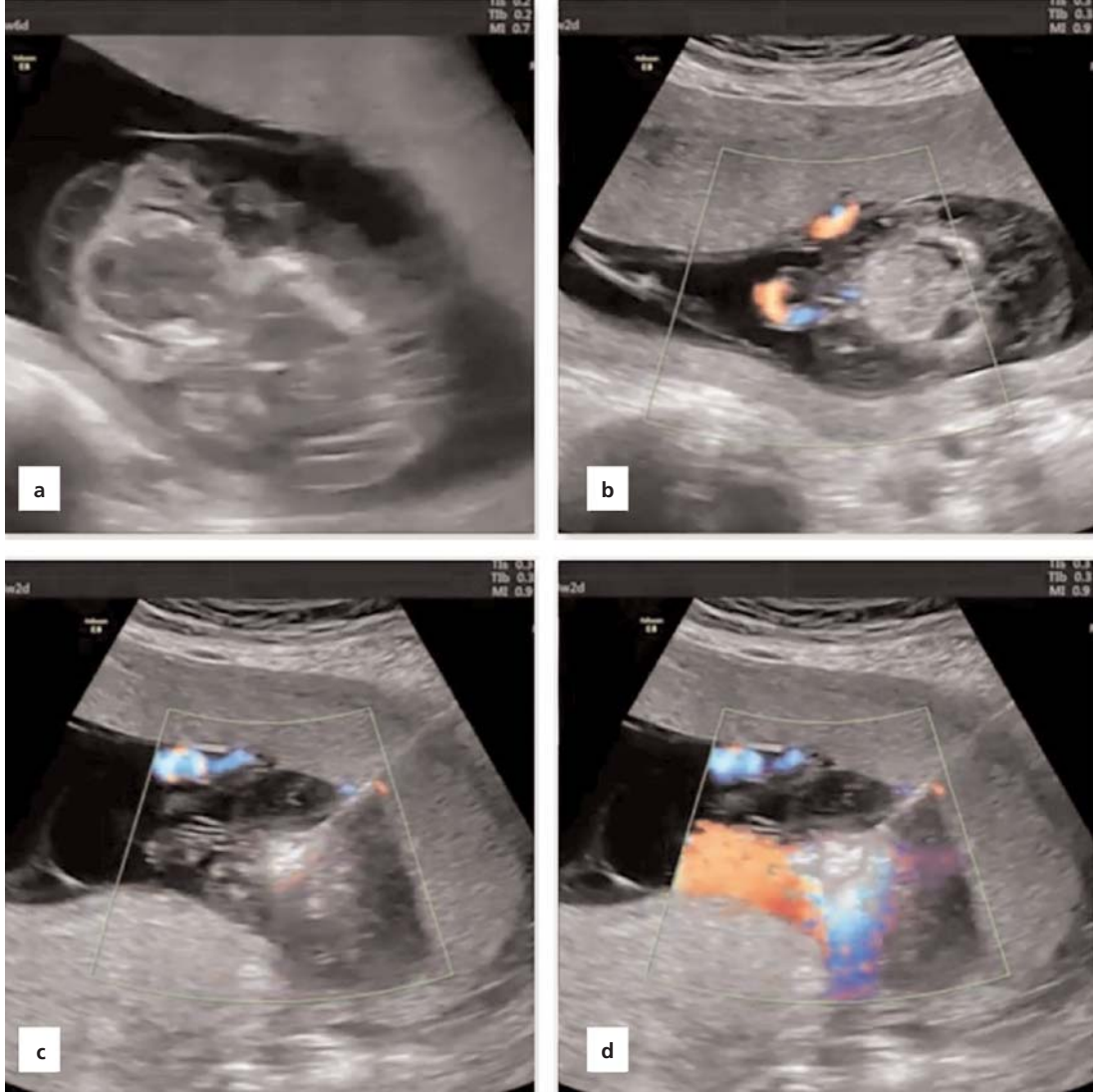
nokoryonik diamniyotik ikiz gebelik olduğu missed abortus olan ikiz eşinde fetal kardiyak aktivite yokluğuna rağmen fetüse kan akımının olduğu izlenmesi üzerine TRAP sekansı akardiyak ikiz tanısı konuldu. Akardiyak ikiz eşinde gövde ve ekstremiteleri gelişimi olmakla birlikte baş ve yüzünün kısmen geliştiği (akardiyak aneeps) ve hidropik görünümde olduğu saptandı (Şekil 1 PB-27). Ailenin mevcut durum ve olası prognoz hakkında bilgilendirilmesinin ardından 2 hafta sonra kontrol muayeneye çağrılan hasta gebeliğin 14. haftasında bulguların persiste etmesi üzerine intrafetal lazer tedavisi için prenatal cerrahi olanağı olan dış merkeze yönlendirildi. Hastaya dış merkezde umbilikal arterin ultrason eşliğinde lazer intrafetal koagülasyonu işlemi lokal anestezi olmaksızın 18-gauge iğneye yerleştirilen diode lazer fiberin (400 nm, 20–60 Watt, Medilas D Multibeam; Dornier MedTech) akardiyak ikizinin pelvik bölgedeki umbilikal arterine uygulanması ile yapıldı. İntrafetal lazer fotokoagülasyon işlemi renkli Doppler ile kan akışının durduğunu gösterene kadar, 40 watt sürekli dalganın beş saniyelik patlamalar şeklinde aralıklı olarak uygulanması ile gerçekleştirildi (Şekil 2 PB-27). Operasyon sırasında ve sonrasında komplikasyon gelişmeyen hasta 2 hafta ara ile ultrasonografi kontrollerine çağrıldı. Kontrollerinde akardiyak ikizinde kan akımının kesildiği ve kitle boyutunun küçüldüğü izlenirken pump ikizinin takiplerinde patolojik bulgu izlenmedi. Şu an gebeliğin 26. haftasında olan hastada gebeliği komplike eden ek maternal veya fetal komplikasyon gelişmekle birlikte gebelik takipleri sürmektedir.

**Sonuç:** Erken gebelikte TRAP sekansı için intrafetal lazer tedavisinin ilk tanımlanmasından bu yana, çok sayıda klinisyen bu tekniği benimsemiştir. Bu hastaların birinci trimester yönetiminde bazı TRAP vakalarının tedaviye ihtiyaç duymayabileceği, spontan erken fetal ölüm olasılığı ve prosedürle ilişkili riskler göz önüne alınarak aile bilgilendirilmeli ve tedavi planına aile ile birlikte karar verilmelidir.

**Anahtar sözcükler:** Fetüs, lazer fotokoagülasyon, prenatal ultrasonografi, TRAP sekansı.



**Şekil 1 (PB-27):** Gebeliğin 12. haftasında fetal kardiyak aktivite yokluğuna rağmen fetal gövdede kan akımı varlığı izlenen hidropik görünümde akardiyak ikiz görüntüsü.



**Şekil 1 (PB-27):** Gebeliğin 14. haftasında hidropik görünümde akardiyak ikiz görüntüsü (a), fetal gövdeye olan kan akımı görüntüsü (b), renkli Doppler ultrasonografi yardımı ile yapılan intrafetal lazer fotokoagülasyon işlemi (c, d).

## PB-28

### İlk trimester fetüste Meckel-Gruber sendromu

Umur Görücü<sup>1</sup>, Cemil Gürses<sup>1</sup>, Merve Güngör<sup>2</sup>,  
Tarkan Kalkan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>SBÜ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Antalya; <sup>2</sup>SBÜ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Antalya; <sup>3</sup>SBÜ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Antalya

**Amaç:** Gebeliğin erken döneminde tespit edilebilen ve ölümle sonlanan Meckel-Gruber sendromunun erken tanısı ve ter-

minasyonunun önemine dikkat çekmek amacıyla bu olgu sunusu hazırlanmıştır.

**Yöntem:** Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğine başvuran 35 yaşındaki gebenin anomali saptanan ultrason bulguları kullanılmıştır.

**Bulgular:** Meckel-Gruber sendromu nöral tüp defektlerinin sendromik olanlarının en sık görülenidir. Görülme sıklığı 3250 ile 140000 canlı doğumda birdir. Her iki cinste eşit sıklıkta görülmektedir. Klasik triadı; multistik böbrek (%100), oksipital ensefalosel (%90) ve postaksiyel polidaktili (%83). Üçü birlikte hastaların %52'sinde görülmektedir. USG'de tanı koyarken ise