

Yapışık İkizler: Bir Thoraco-Omphalopagus Olgusu

CONJOINED TWINS: A CASE REPORT OF THORACO-OMPHALOPAGUS

Meral ÇETİN*, Ebuzer BEKAR**, Ercan KOCAKOÇ***

* Uz.Dr., Sivas Doğumevi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği,

** Uz.Dr., Sivas Doğumevi Hastanesi Patoloji Kliniği,

***Uz.Dr., Sivas Doğumevi Hastanesi Radyoloji Kliniği, SİVAS

Özet

Yapışık ikizler tek yumurta ikizlerinin yaklaşık yüzde birinde görülen nadir bir anomalidir. En sık görülen thoracopagus tipinde fetüsler torakslarından yapışmıştır. Yapışık ikizlerin prenatal tanısında monoamniotik ikiz gebelik olduğunun ve embriyonik/fetal yapıların birbirine çok yakın olduğunun belirlenmesi ve embryo veya fetüslerin birbirine bağımlı olarak hareket ettiklerinin gösterilmesi önem taşır. Ayrıca her ikiz eşinin yapısal bütünlüğünün incelenmesi ve eşlik edebilecek diğer anomalilerin araştırılmasına dikkat edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Çoğul gebelik, Yapışık ikizler

T Klin Tıp Bilimleri 1999, 19:341-343

Summary

Conjoined twinning is a rare anomaly occurring in approximately 1 percent of all monozygotic twins. The most common type of conjoined twins is thoracopagus, where the twins are joined at the thorax. Prerequisites for the diagnosis of this condition include confirmation of a monoamniotic twin pregnancy with close approximation of both embryonic/fetal structures, and possible dependent motion of both embryos and fetuses. It is important to examine each twin's structural integrity and to detect other possible associated anomalies.

Key Words: Multiple pregnancy; Conjoined twins

T Klin J Med Sci 1999, 19: 341-343

Çoğul gebelikler son yıllarda doğum hekimlerinin ve neonatologların önemli ilgi odaklarından biri olmuştur. Çoğul gebeliklere özgü konjenital anomaliler seyrek olarak görülen ciddi anomalilerdir. Yapışık ikizler 50 000 doğumda bir ve 100 monozygotik ikiz gebelikte bir görülür (1-3). İntrauterin hayatta gelişim süreci içinde konseptusun ikiye ayrıldığı postovulatuvar gün, fetus ve plasentanın kalıcı morfolojisini belirlemektedir. Embriyonik diskin embriyonik eksen belirledikten sonra yani fertilizasyondan sonraki 13-15.günlerde herhangi bir zamanda ikiye ayrılması ikizlerin yapışık olmasına açar. Aynı amniyonik kese içinde bulunan yapışık ikizlerin yapışma bölgesi embriyonal kutuplardan baş ile sakrum arasında herhangi bir bölümünde bulunabilir (3).

Geliş Tarihi: 02.02.1999

Yazışma Adresi: Dr.Meral ÇETİN
Sivas Doğumevi Hastanesi
58030, SİVAS

Ultrasonografi ile anomalinin tipinin ve ortak organların belirlenmesi yapışık ikiz gebeliklerin prenatal tanısında ve prognozunu, doğum şeklinin ve uygun tedavinin belirlenmesinde önemlidir (3,4).

Olgu

Son adet tarihini tam olarak hatırlayamayan 28 yaşında bir kadın hasta, gravida 6, parite 3, gebe olduğunu ve bebek hareketlerini hissetmediğini ifade ederek Sivas Doğumevi Hastanesi Polikliniği'ne başvurdu. Hastanın öyküsünde toprak yeme alışkanlığı olduğu ve bir önceki doğumunun ikiz ve prematür olduğu öğrenildi. Yapılan obstetrik muayenesinde 30 haftalık gebelik büyüklüğünde olan uterusun içinde bulunan fetusun situs ve prezentasyonu anlaşılamadığı ve fetal kardiyak aktivite el Doppler cihazı ile tespit edilemediği için fetal ultrasonografik inceleme yapıldı. Fetal ultrasonografi ile fetal kardiyak aktiviteleri saptanamayan ve intrauterin ölüme bağlı olarak konturları iyi izlenemeyen, kafa kemikleri düzensizleşmiş, ve cilt altı yaygın ödemi olan 22 haftalık iki fetus



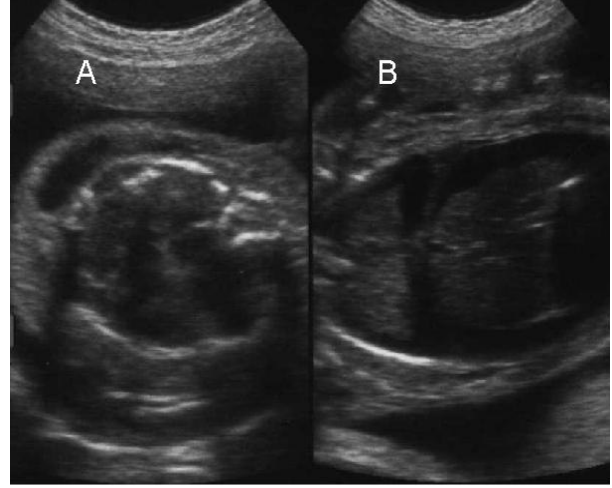
Şekil 1. Skalp ödemi olan fetüslerden birinin baş görüntüsü.



Şekil 2. Fetüslerden birinin cilt altı ödem, hidrotoraks ve assit sıvısını ve assit sıvısı içinde karaciğer ve ince bağırsakları içeren görüntüsü.

izlendi. Her iki fetüsün hidrotoraks ve assiti olduğu görüldü (Şekil 1, 2 ve 3). Ultrasonografik olarak iç organ anomalisi tespit edilmedi. Fetal toraks ve karın duvarları birbirine yakın olarak izlendi ve fetal konturlar bu bölgede normal olarak gözlenmediği için fetüslerin yapışık ikiz olduğundan şüphelenilmekle birlikte kesin ayrımı yapılamadı. Plasentanın gebelik haftasına göre olması gerekenden iki kat kalın olduğu gözlemlendi. Amniotik sıvı indeksi 10 cm olarak ölçüldü. Yapılan vajinal muayenede servikal dilatasyonun 1-2 cm ve

servikal efasmanın %20 olduğu ve önde gelen fetal kısmın ödemli baş olduğu saptandı. Doğum indüksiyonu amacıyla üçer saat ara ile efektif kontraksiyonlar elde edilene kadar 100 mikrogram misoprostol vajinal yoldan uygulandı. Uygulamadan 5 saat sonra vajinal yolla yapışık ikiz anomalisi olan



Şekil 3. Transvers düzlemde (A) ve koronal düzlemde normal izlenemeyen karın ön duvarı görüntüsü.



Şekil 4. Toraks ön duvarı ve göbek kordonuna kadar karın ön duvarından yapışık olan ikizlerin görüntüsü.

toplam 1600 gr ağırlığında iki masere erkek bebek doğurtuldu.

Yapışık ikizler patoloji servisinde otopsi ile incelendi. Otopsi incelemesinde 30 cm boyunda, gövde ön yüzleri birbirine bakar pozisyonda yapışık konumda, dış görünüş ve ağırlıkça benzer görünümde, baş çevreleri 21 cm olan iki erkek fetus saptandı. Alt ve üst ekstremiteler normal bulundu. Karın alt seviyesinden başlayan normal bir göbek kordonu ile plasentaya tutunmuş durumdaydılar (Şekil 4). Göbek kordonu plasentaya normal olarak tutunuyordu ve plasental patoloji saptanmadı.

Her iki fetusa ait 8x6x4 cm boyutlarında normalden iri ve konjesyone tek bir karaciğer olması dışında bebeklerin diğer tüm organlarının ayrı olarak geliştiği saptandı.

Tartışma

Kesin nedeni bilinmemekle birlikte sekizinci gündən sonra oluşan ikiz gebeliklerde monokorionik monoamniotik ikiz gebelik oluştuğu ve embriyonik yarıklanma 13 ile 15. gün arasında olursa ikizlerin yapışık olduğu ve bu süreden sonra ikiz gebelik oluşmadığı bilinmektedir. İkiz gebeliklerin yapışık olduğunun ultrasonografi ile belirlenmesinde aşağıdaki bulgular yol gösterici olabilir: (1) monoamniotik ikiz gebelik olması, (2) İkizlerin birbirine doğru sabit pozisyonda durmaları ve (3) Spesifik bir anatomik bölgede ikizlerin konturlarının ayrı olarak gözlenememesi. Yapışık ikizlerin çoğu prematür ve ölü doğmaktadır (3).

Yapışık ikizlerin sınıflandırılması yapışık oldukları bölgeye göre yapılmaktadır. 1. thoracopagus, en sık görülür ve göğüsten yapışıklık vardır; 2. xiphopagus, ksifoid kemikten göbeğe kadar karın ön duvarı yapışıklığı vardır; 3. pygopagus, kalçadan yapışıklık vardır; ve 4. craniopagus, kafadan yapışıklık vardır. İkizlerin değişik yerlerinden birleşik olmaları prognozlarını etkilemektedir. Yapışık ikizlerde farklı derecelerde organlar

paylaşılabilir. Yapışık ikizlerde major konjenital anomaliler de nadir değildir (5,6).

Sunduğumuz thoraco-omphalopagus tipindeki yapışık ikiz olgusunda ikizler hem toraks hemde karın bölgesinden geniş bir alanda yapışıklığa sahip olduğu için karaciğer tek olarak tespit edilmiştir. Yapışık ikiz olgularında ilk trimesterde transvajinal sonografi ile tanısı konulmaya başlanmasına rağmen, sunduğumuz bu olguda fetüslerin ölü olması ve fetal cilt altı ödem bulunması nedeniyle fetal ultrasonografi ile kesin tanı konulamamıştır. Otopsi incelemesinde karaciğerin tek olması dışında anomaliye rastlanmayan gebelik ürününün patolojik incelemesinde bebeklerde üçüncü derecede maserasyon bulgusu saptanmıştır.

Canlı olarak tespit edilen yapışık ikiz olgularında tedavi planlanırken yapışıklık bölgesinin yeri ve genişliğinin, paylaşılan organlar ve major konjenital anomalilerin olup olmadığının belirlenmesi önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Hanson JW. Incidence of conjoined twinning. *Lancet* 1975; 2:1257.
2. Harper RG, Kenigsberg K, Sia CG. Xiphopagus conjoined twins: a 300-years review of the obstetric, morphopathologic, neonatal and surgical parameters. *Am J Obstet Gynecol* 1980; 137:617-29.
3. Sherer DM. First trimester ultrasonography of multiple gestations: a review. *Obstet Gynecol Surv* 1998; 53:715-26.
4. Bonilla-Musoles F, Raga F, Bonilla F Jr, Blanes J, Osborne NG. Early diagnosis of conjoined twins using two-dimensional color Doppler and three-dimensional ultrasound. *J Natl Med Assoc* 1998; 90:552-6.
5. Sergi C, Dorfler A, Albrecht F, Klapp J, Jansen O, Sartor K, Otto HF. Utilization of magnetic resonance imaging in autopsy planning with specimen preservation for thoraco-omphalopagus symmetric conjoined twins. *Teratology* 1998; 58:71-5.
6. Oostra RJ, Baljet B, Verbeeten BW, Hennekam RC. Congenital anomalies in the teratological collection of Museum Vrolik in Amsterdam, The Netherlands. V: conjoined and acardiac twins. *Am J Med Genet* 1998; 80:74-89.