

Adli Tıp Pratiğinde Nadir Görülen Bir Olgu: Konjenital Adrenal Hiperplazi ve Pseudohermafroditizm Tanılı, Evlenme İsteği Olan Bir Çocuğun Yaş Tayini Açısından Değerlendirilmesi

11. BÖLÜM

Bekir KARAMAN
Rıza YILMAZ

GİRİŞ

Adli tıp uygulamalarının önemli konularından biri de yaş tayinidir. Gelişmiş ülkelerde doğum kayıtlarının düzenli ve güvenilir olması nedeniyle yaş tespitine genellikle kimlik tayini için ihtiyaç duyulurken ülkemizde özellikle ceza ve hukuk davaları sebebi ile yaş doğrulaması yapılmaktadır. Bu dava konuları hukuki ehliyet, cezai sorumluluk, evlenme, cinsel istismar, askere gitme, işe girme gibi çok çeşitli konularda olabilmektedir (1,2).

Yaş tayini tespiti istenen olgulara bütüncül yaklaşım önemlidir. Bu sebeple nüfus kayıt örneği incelenmeli ve anne baba başta olmak üzere kardeş yaşları ve yaş aralıkları değerlendirilmelidir. Varsa kişinin geçmişe ait tıbbi evrakları incelenmeli sonra kişinin fizik muayenesi ve lüzum görülen tetkikler yapılmalıdır. Bu tetkiklerin başında radyolojik görüntüleme yöntemleri(direk grafi ve bilgisayarlı tomografi) gelmektedir. Yaş tayininde kemik yapıların incelenmesi dışında geçmişe ait tıbbi belgelerindeki büyüme gelişme eğrileri (persentil eğrileri), diş gelişimi, sekonder seks karakterleri gibi diğer parametreler de değerlendirilerek bir karara varılmaya çalışılmaktadır (2-4).

Yaş tayininde fiziksel özelliklerden boy, ağırlık, iskelet gelişimi gibi özelliklerden sıkça yararlanılmaktadır. Uygulamada yaş tayininde iskelet sistemimizi oluşturan kemik yapıların incelenmesi

önem arz etmektedir. Ancak iskelet sistemi de bazı hastalıklardan etkilenebilmektedir. Bunların başında hormonal bozukluklar (growth hormon, tiroid hormon bozuklukları, Konjenital adrenal hiperplazi(KAH)'nin de dahil olduğu böbrek üstü bezi salgı bozuklukları vb.), bazı kromozomal sendromlar (down, turner, marfan, klinefelter vb.), kronik hastalıklar (crohn, kronik böbrek yetmezliği vb.) ve diğer sebepler (akondroplazi, mukopolisakkaridoz vb.) sayılabilir (4-7).

KAH otozomal resesif geçiş gösteren böbrek üstü bezinin bir hastalığıdır. Otozomal resesif hastalıkların sıklığının özellikle akraba evliliğinde arttığı bilinmektedir. KAH'de çeşitli enzim eksikliklerine göre erken ergenlik, epifizlerin erken kapanması nedeniyle boy kısalığı, obezite, kalp damar sistemi hastalıkları, pseudohermafroditizm, kızlarda polikistik over sendromu, erkeklerde testiküler adrenal rest tümör ve infertilite, yine kız bebeklerde virilizasyon ve ambigius genitalya, erkek bebeklerde hiperpigmentasyon ve fallus büyüklüğü gibi sorunlara yol açabilmektedir (7-12).

Ambigius genitalya; doğumsal olarak böbrek üstü bezlerinde fonksiyon bozukluğu olması/bezlerinin doğru fonksiyone olamaması neticesinde cinsiyetin net belli olamama durumudur. Örneğin kız çocuklarındaki klitorisin fazla gelişmesiyle penis görünümü almasıdır. Yenidoğan bir bebekte ambigius genitalya acil bir durumdur.

yaş altı ya da 15 yaşını yeni doldurmuş gibi bir kanaate varsak da başvuru sırasında yaş büyütülmesini istemesindeki nedenin evlilik olması göz önüne alındığında çocuğun cinsel istismarı da gündeme gelebilmektedir. Özellikle imam nikahı dahil evli olan ve cinsel istismar ihtimali nedeni ile yaş büyütülmesi istenilen vakalarda geçmişe dair adli ve tıbbi belgenin varlığı daha da önem kazanmaktadır. Bu sayılan nedenlerle sadece radyolojik görüntülemelerle tanıya gidilmemesi, dış gelişimi, sekonder seks karakterlerinin değerlendirilmesi ve kişiye özel herhangi bir hastalığın varlığının araştırılması adli ve tıbbi açıdan doğru bir yaklaşım olacağı kanaatindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Kaya K, Çekin N. Çocuklarda Yaş Tayini, Türkiye Klinikleri J ForenSciLegMed. 2018;15(1):24-8
2. Baransel Isır A, Dülger HE. 1998-2005 Yılları Arasında Gaziantep Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalında Raporlandırılan Yaş Tayini Olgularının İrdelenmesi, Türkiye Klinikleri J ForenMed. 2007;4(1):1-6
3. Demirkıran DS, Çelikel A, Zeren C, Arslan MM. Methodsforageestimation, Dicle MedicalJournal. 2014;Vol.41Issue1:p238-243. 6p
4. Çöloğlu AS. Kemik ve Dış Gelişimini Etkileyen FaktörlerYaş Tayini Çalışmalarındaki Önemi. Adli Tıp Dergisi. 1987;3:117-22
5. Büken B, Demir F, Büken E. 2001-2003 yılları arasında Abant İzzet Baysal Üniversitesi Düzce Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na gönderilen yaş tayini olgularının analizi ve adli tıp pratiğinde karşılaşılan güçlükler. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi. 2003;5:18-23.
6. Bilgin N, Çekin N, Gülmen MK, Alper B. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na başvuran yaş tayini olgularının retrospektif değerlendirilmesi. Mersin Üniv Tıp Fak Dergisi 2003;2:140-4.
7. Berberoğlu M. Erken Puberte/Puberty Precocious. Türkiye Çocuk Hast. Derg./Turkish J. Pediatr. Dis. 2010;4(1):61-64
8. Tonyukuk Gedik V; Konjenital Adrenal Hiperplaziler. Türkiye Klinikleri J IntMedSci. 2005;1(3):59-64
9. Güran T, Tezel B, Gürbüz F, Eklioğlu BS, Hatipoğlu N, Kara C, et al. Neonatal Screening for Congenital Adrenal Hyperplasia in Turkey: A Pilot Study with 38,935 Infants. J Clin Res Pediatr Endocrinol. 2019;Feb 20;11(1):13-23
10. Tuğtepe H, Valiyev N. Ambiguous Genitalia ve Konjenital Adrenal Hiperplazi. Türkiye Klinikleri Üroloji-Özel Konular. 2019;12 (1), 43-49
11. Bingöl Aydın D, Aydın E, Yıldız T, İşgüven SP. Konjenital adrenal hiperplazi. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018;Cilt 3:Sayı 2:113-116
12. Tütüncüler F. Hirsutizm. Cinaz P, Darendeliler F, Akıncı A, Özkan B, Dünder BN, Abacı A, et al; editörler. Çocuk Endokrinolojisi. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2014(1):p.203-10.
13. Alikashioglu A.; Ambiguous Genitalia'ya Klinik Yaklaşım. 2003;cilt 12:sayı 4s: 141-145
14. İnterseks Bireylerin İnsan Haklarını Savunmak. Nasıl Yardım Edebilirsiniz? Dan Christian Ghattas. 2016. https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/tool_kit_in_turkish.pdf erişim tarihi 22.09.2020
15. TMK (2001). TÜRK MEDENİ KANUNU Kanun Numarası: 4721 Kabul Tarihi : 22/11/2001 Yayımlandığı Resmî Gazete: Tarihi: 8/12/2001 Sayı: 24607 Yayımlandığı Düstur: Tertip: 5 Cilt: 41. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4721.pdf> erişim tarihi 22.09.2020.
16. UHK (1930). UMUMİ HIFZISSİHHA KANUNU (1) (2) Kanun Numarası: 1593 Kabul Tarihi: 24/4/1930 Yayımlandığı R.Gazete: 6/5/1930 Sayı: 1489 Yayımlandığı Düstur: Tertip: 3 Cilt: 11 Sayfa:14. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1593.pdf>. erişim tarihi 22.09.2020.
17. Sert S. Türk Medeni Hukukunda Cinsiyet Değiştirme. TBB Dergisi. 2015(118):255-270.
18. Greulich WW, Pyle SI. Radiographic atlas of skeletal development of the hand and wrist. 2nd ed. Stanford University Press, Stanford California. 1959: 160-228.
19. Gök Ş, Erölçer N, Özen C. Adli tıpta yaş tayini. 2. baskı, Adli Tıp Kurumu Yayınları, İstanbul; 1985.
20. Taner JM, Whitehouse RH, Cameron N, et al. Assessment of skeletal maturity and prediction of adult height (TW2 method) 2nd ed. London: Academic Press. 1983:22-37;50- 58.
21. Baransel Isır A. Adli Tıpta Yaş Tayini. Klinik Gelişim Dergisi Adli Tıp Özel Sayısı. 2009;22:114-121.
22. Korkut M, Tüzün B, Korkut S, Çakmak Y. Ülkemizde Adli Tıp Uygulamalarında Karşılaşılan Güçlükler ve Çözüm Önerileri. 2 Klinik Adli Tıp. 2001;1(1):9-21.
23. TCK(2004). TÜRK CEZA KANUNU. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf> erişim tarihi 05.09.2020.
24. U.S. Department of Health, Education and Welfare. NCHS growth curves for children, birth-18 years. Washington, D.C.: DHEW Publication No. (PHS). 1977:78-1650
25. Neyzi O, Binyıldız P, Alp H. Türk çocuklarında büyüme standartları. İst Tıp Fak Mecm. 1978;41 (Suppl 74):1-41