

BÖLÜM 8

FETAL GENİTOÜRİNER SİSTEM

Serhat AKCAN¹

OBSTRÜKTİF ÜRİNER TRAKT ANOMALİLERİ

Renal Pelvis Dilatasyonu (hidronefroz, pyelektazi, pelviektazi, pelvikaliksiyelektazi)

Renal pelvis antero-posterior (AP) çapı, ultrasonda transvers planda ölçülür, kaliperler sıvı koleksiyonunun iç sınırına yerleştirilir. Değişik eşikler tanımlanmasına rağmen, AP çap **2. trimesterde** (< 28 hafta) **> 4 mm** ve **32. haftada** **> 7 mm** ise tipik olarak dilate olarak kabul edilir. Renal pelvik dilatasyonun derecesi, altta yatan üriner anormallik olasılığı ile koreledir. Renal pelvis AP çapı **16-27.9 hafta** arasında **4-6.9 mm** ve **≥ 28. hafta** **7-9.9 mm** ve başka üriner trakt anormallikleri yoksa postnatal üropati riski **hafifçe** artmıştır. Renal pelvis AP çapı **16-27.9 hafta** arasında **≥ 7 mm** ve **≥ 28. hafta** **≥ 10 mm** veya bir veya daha fazla başka üriner trakt anormallliği [**periferik kaliksiyel dilatasyon, anormal renal parankim (ince, ekojenik veya kistik), dilate üreterler, distandü mesane veya açıklanamayan oligohidramniyos**] varsa postnatal üropati riski **orta-şiddetli** derecede artmıştır.

Fetal toplayıcı sistemin dilatasyonu, antenatal sonografi ile saptanan en yaygın anormalliktir. Bu bulgu, fetüslerin **%1-5'**inde mevcuttur. Ayrıca, üriner trakt dilatasyonu veya hidronefroz olarak adlandırılır. Vakaların **%40-90'**inde **geçici** veya **fizyolojik**'tir ve altta yatan bir anormallliği temsil etmez. Vakaların 1/3'ünde, bir üriner trakt anomalisi neonatal periyot'da konfirme edilir. Bu, en sıklıkla ya **üreteropelvik bileşke (UPJ) obstrüksiyonu** veya **vesikoureteral reflü (VUR)**'dür. Ayrıca, üriner trakt ve abdomen duvarlarında eksik kas dokusundan kaynaklanabilir (**prune belly sendromu**).

¹ Op. Dr., Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, aks2002@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0001-8688-8802

yonuna ek olarak MRG, protrude olan alt abdominal/pelvik kontur ve rektum ve kolon'u dolduran mekonyumun yokluğu (hindgut anomalisi) ile kloakal ekstrofi'nin güvenli tanısına izin verir. Rektum'un mekonyum ile distansiyonu tipik olarak 21 haftaya kadar gözlenir, bu haftadan sonra MRG ile mekonyumun saptanma başarısızlığı, güçlü bir şekilde kloakal ekstrofi'yi düşündürür.

Mesane ekstrofisi gibi, kloakal ekstrofi'nin prenatal saptanması, doğumun lokalizasyonu (3. basamak) ve doğum şeklinin planlanması için esansiyel'dir. Postnatal survival oranları %90'a yakın olmasına rağmen, hastalar multiple düzeltici prosedürlerin maliyeti ve üriner ve fekal inkontinens'in yüksek riski konusunda bilgilendirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Williams Obstetrics, 25th Edition, McGraw-Hill Education/Medical; (June 1 , 2018). p.207-210.
2. Callen's Ultrasonography in Obstetrics and Gynecology, 6th Edition, Elsevier; (September 16, 2016). P504-528.