

BİRİNCİ ÜÇ AY ANOMALİ TARAMASINDA TANISI KONULAN MİKRO-RETROGNATI VE İZOLE ARKA DAMAK YARIĞI: OLGU SUNUMU

Belgin SAVRAN ÜÇÖK¹

|GİRİŞ

Yüz ve çene gelişim anomalileri, konjenital kraniofasiyal anomaliler içinde önemli yer tutar. Bunlar arasında yarık damak ve mikrognati, hem fonksiyonel hem de estetik açıdan önemli sonuçlar doğuran yapısal bozukluklardır. Yarık damak, sert ve/veya yumuşak damağın orta hatta birleşememesi sonucu ortaya çıkan bir anomalidir. Mikrognati ise mandibulanın normalden küçük olması durumu olarak tanımlanır. Her iki durumda izole şekilde veya sendromik bir tablonun parçası olarak görülebilir.

Konjenital orofasiyal yarıklar toplumda 1/1000 oranında görülmekle beraber, bazen damak ve dudak yarığı bazen de izole dudak ya da izole damak yarığı şeklinde görülebilmektedir (1). Dudak-damak yarıkları (DDY) ve izole damak yarıkları (İDY) tamamen farklı iki doğumsal kusur türleridir. DDY her zaman dudaktan başlayarak dorsal yönde sırasıyla alveol, sert damak ve yumuşak damağı da içerecek şekilde farklı derecelerde görülebilir. İDY, her zaman uvulada başlar (en hafif formu uvula bifida) ve ön yönde orta hat boyunca ilerler ve sadece yumuşak damağı veya hem yumuşak hem de sert damağı içerebilir (2). DDY, kız fetuslarda daha sık görülmektedir (3). Etiyolojisinde genetik ve çevresel faktörler ve teratojenite önemli rol oynar. Nadir bazı formlar ise çoklu doğumsal anomalilerin birliktelik gösterdiği sendromların bir komponenti olabilmektedir.

¹ Uzm. Dr., Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğı
dr.belgin@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-3429-3879



ilk değerlendirilmesi gereken hava yolu açıklığı ve emme yeteneğinin değerlendirilmesidir. Geniş bir yarık bulunan yenidoğanda, optik olarak görüntülenen entübasyon için uzman bir ekibe ihtiyaç duyulabilir. Damak yarığı ve mikro-retrognatinin intrauterin tanısı preterm doğumun getireceği olumsuzluklar ve yenidoğanın optimal bakımı için gerekli hazırlıklara olanak sağlar. Jinekologlar, pediatristler, maksillofasial cerrah ve ortodontisler bu anomalinin yönetiminde öne çıkan isimlerdir. Dudak ve/veya damak yarıklı bireyler cerrahi, ortodontik tedavi, konuşma terapisi ve psikososyal müdahalelerle çeşitli derecelerde düzelebilen beslenme, telaffuz, işitme ve sosyal entegrasyonda sorunlar yaşayabilirler.

KAYNAKLAR

1. Mossey PA, Little J, Munger RG, Dixon MJ, Shaw WC. Cleft lip and palate. *Lancet*. 2009;374(9703):1773-1785. doi:10.1016/S0140-6736(09)60695-43
2. Gillham JC, Anand S, Bullen PJ. Antenatal detection of cleft lip with or without cleft palate: incidence of associated chromosomal and structural anomalies. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2009;34(4):410-415. doi:10.1002/uog.6447
3. Mai CT, Cassell CH, Meyer RE, et al. Birth defects data from population-based birth defects surveillance programs in the United States, 2007 to 2011: highlighting orofacial clefts. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol*. 2014;100(11):895-904. doi:10.1002/bdra.23329
4. Hunt S, Russell A, Smithson WH, et al. Topiramate in pregnancy: preliminary experience from the UK Epilepsy and Pregnancy Register. *Neurology*. 2008;71(4):272-276. doi:10.1212/01.wnl.0000318293.28278.33
5. Niebyl JR. Antibiotics and other anti-infective agents in pregnancy and lactation. *Am J Perinatol*. 2003;20(8):405-414. doi:10.1055/s-2003-45391
6. Butali A, Little J, Chevrier C, et al. Folic acid supplementation use and the MTHFR C677T polymorphism in orofacial clefts etiology: An individual participant data pooled-analysis. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol*. 2013;97(8):509-514. doi:10.1002/bdra.23133
7. Shi M, Wehby GL, Murray JC. Review on genetic variants and maternal smoking in the etiology of oral clefts and other birth defects. *Birth Defects Res C Embryo Today*. 2008;84(1):16-29. doi:10.1002/bdrc.20117
8. Milerad J, Larson O, Hagberg C, Ideberg M. Associated malformations in infants with cleft lip and palate: a prospective, population-based study. *Pediatrics*. 1997;100(2 Pt 1):180-186. doi:10.1542/peds.100.2.180
9. Smith EC, Craig SD, Scott AR. Identification of micrognathia by prenatal ultrasound may improve timely diagnosis and management of infants with Robin sequence. *Prenat Diagn*. 2023;43(5):613-619. doi:10.1002/pd.6317
10. Hsieh ST, Woo AS. Pierre Robin Sequence. *Clin Plast Surg*. 2019;46(2):249-259. doi:10.1016/j.cps.2018.11.010