

NADİR SPİNA BİFİDA APERTA OLGUSU: MİYELOŞİZİS PRENATAL TANI VE SONLANIM

İdil DURAN¹
Sefa ÖZTÜRK²
Hümeysra Büşra BALÇİÇEK³

|GİRİŞ

Spina bifida, nöral tüp defektleri arasında en sık görülen formudur. Bu konjenital malformasyon, vertebra arklarının embriyogenez sırasında tam olarak kapanamamasıyla karakterizedir. Klinik yelpazesi, yalnızca vertebranın etkilendiği formlardan, meninkslerin ve medulla spinalisin de dahil olduğu daha kompleks yapılar kadar geniş bir aralıkta değişkenlik gösterir. Spina bifida'nın kapalı formu olan spina bifida occulta (SBO) genellikle ciltle örtülüken, spina bifida aperta (SBA) grubundaki olgularda nöral doku doğrudan dış ortamla temas halindedir veya bir kese içerisinde herniye olarak doğumda gözle görülebilir durumdadır.(1,2)

SBA terimi, ciltle örtülü olmayan, açık nöral tüp defektlerini tanımlayan bir semsiye kavramdır. Bu başlık altında en sık karşılaşılan alt tip miyelomeningosel olmakla birlikte, tek tanı bu değildir. Daha az bilinen ancak klinik açıdan önemli bir diğer SBA formu olan miyeloşizis, literatürde çoğunlukla yanlışlıkla miye-

¹ Uzm. Dr., Maltepe Üniversitesi Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, dr.idilduran@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-7818-491X

² Uzm. Dr., Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, sefaozturk37@hotmail.com, ORCID iD: 0009-0004-5561-2538

³ Uzm. Dr., Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, humeyrabalcicek@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-9938-6449



SONUÇ

Miyeloşizis, spina bifida aperta'nın nadir görülen ancak prognozu en kötü seyreden alt tiplerinden biridir. Chiari II malformasyonu eşlik etmeyen olgularda prenatal cerrahi teorik olarak mümkün olsa da, SBA olgularında nörogelişimsel sonuçlar genellikle sınırlıdır. Bu nedenle prognoza yönelik doğru öngörü, hem cerrahi planlama hem de hasta seçimi açısından kritik öneme sahiptir. Ultrasonografinin yanı sıra fetal MRG, seçilmiş merkezlerde anatomik detayların daha net değerlendirilmesine olanak tanıyarak karar sürecine katkı sağlamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Schindelmann KH, Paschereit F, Steege A, Stoltenburg-Didinger G, Kaindl AM. Systematic Classification of Spina Bifida. *Journal of Neuropathology & Experimental Neurology*. 22 Mart 2021;80(4):294-305.
2. Paschereit F, Schindelmann KH, Hummel M, Schneider J, Stoltenburg-Didinger G, Kaindl AM. Cerebral Abnormalities in Spina Bifida: A Neuropathological Study. *Pediatr Dev Pathol*. Mart 2022;25(2):107-23.
3. Inversetti A, Van Der Veen L, Thompson D, Jansen K, Van Calenbergh F, Joyeux L, vd. Neurodevelopmental outcome of children with spina bifida aperta repaired prenatally vs postnatally: systematic review and meta-analysis. *Ultrasound in Obstet & Gynec*. Mart 2019;53(3):293-301.
4. Sepulveda W, Cruz-Martinez R, Etchegaray A, Sanin-Blair J, Ventura W, Corral E, vd. Open intrauterine repair of spina bifida aperta: Historical aspects, current availability, and clinical outcomes from the Latin American Spina Bifida Consortium. *Prenatal Diagnosis*. Temmuz 2021;41(8):933-41.
5. Fidon L. Spina Bifida Aperta Spatio-temporal Brain MRI Atlas (Internet). Synapse; 2021 (a. yer 30 Mayıs 2025). Erişim adresi: <https://repo-prod.prod.sagebase.org/repo/v1/doi/locate?id=syn25887675&type=ENTITY>
6. Schneider J, Mohr N, Aliataakis N, Seidel U, John R, Promnitz G, vd. Brain malformations and cognitive performance in spina bifida. *Develop Med Child Neuro*. Mart 2021;63(3):295-302.