

İNİENSEFALİ OLGU SUNUMU

Osman Eren ÇETİNKAYA¹

| GİRİŞ

İniensefali, embriyonik dönemde nöral tüpün kapanma bozukluğu sonucu ortaya çıkan, ense ve servikal bölgeyi etkileyen nadir bir nöral tüp defektidir. Oksipital kemik hipoplazisi, servikal vertebralarda açıklık ve başta belirgin hiperekstansiyon ile karakterizedir (1). Santral sinir sistemi defektleriyle birlikte görülebilir (2). Prognoz oldukça kötüdür ve çoğu olgu doğum öncesi veya doğumdan kısa süre sonra kaybedilir (3).

| VAKA TAKDİMİ

22 yaşında, gravida 1 para 0 olan, sistemik hastalığı bulunmayan bir hasta, ikili tarama testinde artmış risk (1:50) nedeniyle perinatoloji birimimize yönlendirildi. Son adet tarihine göre 15 hafta 5 günlük gebeliği mevcuttu. Yapılan ultrasonografide; fundal yerleşimli plasenta, yeterli amniyotik sıvı ve intrauterin 121 gram ağırlığında, 15 hafta 1 günle uyumlu canlı fetus saptandı. Fetüste başta belirgin hiperekstansiyon, yaygın cilt altı ve skalp ödemi görüldü. Nazal kemik uzunluğu 3.5 mm, bağırsaklar ise ekojen görünümdeydi. Bulgular iniensefali lehine yorumlandı.

¹ Op. Dr., Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, osmanerencetinkaya@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-6581-3465



KAYNAKLAR

1. Foderaro AE, Abu-Yousef MM, Benda JA, et al. Antenatal ultrasound diagnosis of iniencephaly. *J Clin Ultrasound* 1987; 15:550.
2. David TJ, Nixon A. Congenital malformations associated with anencephaly and iniencephaly. *J Med Genet* 1976; 13:263.
3. Khatami A, Hasanzadeh M, Norouzi H, et al. Iniencephaly Clausus: A New Case With Clinical and Imaging Findings. *Iran J Radiol* 2015; 12:e4790.
4. Shoham Z, Caspi B, Chemke J, et al. Iniencephaly: prenatal ultrasonographic diagnosis--a case report. *J Perinat Med* 1988; 16:139.
5. Chen CP. Prenatal Diagnosis of Iniencephaly. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2007 Sep;46(3):199–208.