

FETAL AORT STENOZU: PRENATAL YÜKSEK TARAMA RİSKİNDEN FETAL KALP ANOMALİSİNE UZANAN BİR OLGU SUNUMU

Betül AKGÜN AKTAŞ¹

| GİRİŞ

Konjenital kalp hastalıkları, major doğumsal anomalilerin en sık nedeni olup görülme sıklığı neonatal morbidite ve mortalitenin önemli nedenlerinden biridir (1). Konjenital aort stenozu ise 1.000 canlı doğumda 0.2-0.5 oranında görülür. Aort stenozu (AS), intrauterin dönemde aort kapağında anormal gelişim ile daralma ve sol ventrikul çıkış obstrüksiyonu olarak tanımlanır. AS, anatomik pozisyonuna göre valvuler, subvalvuler (subaortik) ve supravvalvuler olmak üzere üç gruba ayrılır. En sık görülen tipi valvuler olup valv genellikle bikuspittir. Fetal anatomik ultrason taramasında aort çıkışında kapak hareketlerinde kısıtlılık, kapak sonrasında poststenotik dilatasyon, Doppler değerlendirmesinde türbülant akım görülebilmektedir.

| VAKA TAKDİMİ

Yirmi altı yaşında altıncı gebeliği, iki spontan miadında vaginal doğumu ve üç abortusu olan hasta, 20. gestasyonel haftada fetal anatomik tarama amacıyla perinatoloji polikliniğine başvurmuştur. Ek hastalık olarak hipertiroidi olan hasta, medikal tedavi için propiltiourasil kullanmaktadır. Sigara ve akraba evliliği

¹ Op. Dr., Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, drbetul07@gmail.com, ORCID iD:0000-0003-4523-011X



aort darlığında ise bulgular daha ağır seyretmektedir (4) (Şekil 37.3). Kritik aort stenozu, hipoplastik sol kalp sendromuna ilerleyebileceği ve ventrikül kontraktilesini ciddi oranda bozabileceği için prenatal dönemde tanı koyulması önem arz etmektedir.

Aort stenozu ayırıcı tanıları arasında hipoplastik sol kalp sendromu, aort koarktasyonu, kesintili aortik ark ve Shone kompleksi bulunmaktadır. Hipoplastik sol kalp sendromunda kalbin apeksini sol ventrikül oluşturmaz ve aort ile mitral kapak genellikle atretiktir. Aort koarktasyonu ve kesintili aortik ark durumunda ultrasonda sagittal pozisyonda isthmus değerlendirilmeli ve hipoplazi ya da agenezi durumu incelenmelidir. Shone sendromu ise supravavüler mitral membran, paraşüt mitral kapak, subaortik stenoz ve aort koarktasyonundan oluşur.

Aort stenozu başka ek kardiyak malformasyonlarla birlikte olabileceği gibi genetik sendromlar ve anöploidilerle de ilişkili olabilir. Aileye mutlaka danışmanlık verilmeli, invaziv prenatal değerlendirmeler aile kararına bırakılmalıdır. Hafif aort stenozu postnatal yaşamın ilerlediği dönemlerde tanı alabildiği gibi özellikle şiddetli aort stenozunda intrauterin hayatta balon valvüloplasti seçeneği aileye sunulabilir. Fetal aort valvüloplastisinin asıl amacı aorttan geçen kan akımını artırarak biventriküler kan akımının sağlanmasıdır. Fetal ekokardiyografi ile uygun görülen vakalarda aort kapağında balon dilatasyon yapılır. Perikardiyal efüzyon, tamponad ve bradikardi işlemin komplikasyonları arasındadır (5).

SONUÇ

Konjenital kalp hastalıkları, neonatal morbidite ve mortalitenin nedenlerinden biri olup prenatal anatomik tarama ve fetal ekokardiyografi ile tanı alması önemlidir. Aort kapağında daralma ve sol ventrikül çıkış obstrüksiyonu şeklinde tanımlanan aort stenozu yönetimi hafif ve kritik olması ile değişebilmektedir. Bu vakamız hafif aortik stenoz tanısı almış olup prenatal fetal tedaviye ihtiyaç duyulmamıştır.

KAYNAKLAR

1. van der Linde D, Konings EE, Slager MA, Witsenburg M, Helbing WA, Takkenberg JJ, et al. Birth prevalence of congenital heart disease worldwide: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the American College of Cardiology*. 2011;58(21):2241-7.
2. Dhanantwari P, Lee E, Krishnan A, Samtani R, Yamada S, Anderson S, et al. Human cardiac development in the first trimester: a high-resolution magnetic resonance imaging and epis-



- copic fluorescence image capture atlas. *Circulation*. 2009;120(4):343-51.
3. Yasuhara J, Schultz K, Bigelow AM, Garg V. Congenital aortic valve stenosis: from pathophysiology to molecular genetics and the need for novel therapeutics. *Frontiers in cardiovascular medicine*. 2023;10:1142707.
 4. Abuhamad AZ, Chaoui R. A practical guide to fetal echocardiography: normal and abnormal hearts: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
 5. Mendel B, Kohar K, Amirah S, Vidya AP, Utama KE, Prakoso R, et al. The outcomes of fetal aortic valvuloplasty in critical aortic stenosis: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Cardiology*. 2023;382:106-11.