

# Teratoid Fetus: (Olgu Sunumu)

## REPORT OF TERATOID FETUS: (CASE REPORT)

İsa ÖZELMAS, Meltem CANITEZ, Hüseyin GÜNEŞ

SSK Tepecik Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Hastanesi

### ÖZET

**Amaç:** Klinik pratikte az rastlanan bir teratoid fetus olgusunu sunmak.

**Çalışmanın Yapıldığı Yer:** SSK İzmir Tepecik Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Hastanesi Obstetri Departmanı

**Materyal ve Metod:** Olgu 21 yaşında, 10 aylık evli, miadında ilk gebelik olarak hastanemize başvurdu. Gebeliği takip edilmeden hasta vajinal yolla 3100 gram canlı erkekbek doğurdu. Takiben fetal zariar içinde amorf bir fetus daha saptandı.

**Bulgular:** Amorf fetusun patolojik incelenmesinde 10 santimlik ikiz eşi, teratoid fetus ve monokoryonik diamniotik ikiz plasenta olarak değerlendirildi.

**Sonuç:** İkiz gebeliklerin prenatal takibi ile teratoid fetus olgular erken tanınabilir ve sağlıklı ikiz eşi kardiyak anomaliden dolayı araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Teratoid fetus, Fetus amorphus

T Klin Jinekolo Obst 1995, 5:48-49

Monozigotik ikizleşmenin asimetric bir anomalisi olan bu durum, "Chorangiopagus parasiticus twins", "Fetus acardiacus amorphus" gibi isimler de almaktadır. Gerek literatür gerekse klasik kitaplarda konuyla ilgili ayrıntılı bilgiye pek rastlanmamıştır. Literatürdeki bu tür olgu sayısı da oldukça sınırlıdır. Asimetric ikiz, son derece normal gelişim gösteren ikizlerden birinin diğeriyle dolaşimsal olarak birleşmesiyle ortaya çıkar. Koriyonik sirkülasyonda birleşmenin gerçekleştiği bu anomalide, birleşik ikizlerin bir formu olarak da ifade edilebilir (1).

Bu anomalide değişik derecelerde malformasyonlar ve hemen hemen tüm dokuların redüksiyon

Geliş Tarihi: 04.10.1994

Yazışma Adresi: İsa ÖZELMAS  
Cumhuriyet Bulvarı 1446 Sok. No: 2/4  
Alsancak İZMİR

48

### SUMMARY

**Objective:** A case diagnosed rarely as teratoid fetus is presented.

**Institution:** SSK İzmir Tepecik Maternity and Teaching Hospital, Gynecology Department.

**Materials and Methods:** The case was 21 years old. 10 months married. She was admitted to our hospital as a term pregnant. She was never followed up before. A 3100 gram male fetus delivered by vaginal route, then an amorphus second fetus was detected in the fetal membranes.

**Results:** This second amorphus twin was investigated histopathologically as a teratoid fetus and monochorionic diamniotic twin placenta.

**Conclusion:** Teratoid fetus case may be detected by prenatal follow up of twin pregnancies and should be investigated cardiac anomalies on normal twin.

Key Words: Teratoid fetus, Fetus amorphus

T Klin J Gynecol Obst 1995, 5: 48-49

anomalileri söz konusudur. Kısmen gelişmiş bir kafa, deforme bir yüz, gövde ve kollar, iç organların bir kısmından oluşan bir teratomla karıştırılabilecek amorfus bir kitle söz konusudur (1,2).

En yaygın olarak görülen formda; relatif olarak iyi gelişmiş bacaklar, inkomplet pelvis ve omurga ile birlikte bazı inkomplet abdominal organları içeren, fakat torasik organları içermeyen santral bir vücut kavitesini barındıran ödematöz, fetofom bir kitle vardır. Fetusun üst bölümü, üst ekstremiteler veya baş ve boyun yapılarını içeren bir kubbe şeklindedir. Bu fetus plasenter vasküler bileşimlere sahip değildir ve bu fetusun kord damarları plasenta yüzeyinde veya umbilikal kord boyunca direkt arter-arter, ven-ven anastomozları şeklinde diğer fetusunkilerle birleşir (1).

Fetus amorfus ile plasental teratom arasındaki ayırıcı tanı, bir umbilikal kordun varlığı ile yapılır. İskelet gelişiminin varlığı daha değerli bir kriterdir. Literatürde 7 plasental teratom 96 tanede fetus amorfus olgusu bu

T Klin Jinekolo Obst 1995, 5



Şekil 1. Teratoid fetus.  
Figure 1. Teratoid fetus

lanmakta ve bu ikisinin ayırıcı tanısı için daha ayrıntılı bir takım araştırmaların yapılmasının gerekliliği vurgulanmaktadır (3,4).

Teratoid fetus olgularındaki ikiz eşinin araştırılması da çeşitli çalışmalara konu olmuştur. Bir çalışmada bunlarda kardiyak yetmezlik olabileceği, fakat yapısal bir anomalinin bulunmadığı belirtilmiştir. Bir başka çalışmada da bunların %10'unun malformasyonlara ve teratoid fetus benzeri anomalilere sahip olabileceği bildirilmiştir. Sağ ventrikül hipertrofisiyle birlikte kalbte büyüme ve relatif pulmoner stenoz sözkonusu olabilmektedir. Hepatosplenomegali, asit, hipoalbumineminin de olabileceği ve hidropsla karıştırılacak derecede şiddetli ödemin bulunabileceği bildirilmektedir (1).

### OLGU SUNUMU

21 yaşında 10 aylık evli, son adet tarihi 12.07.1992, tahmini doğum tarihi 19.04.1993 olan NC. 19.04.1993 saat 08.30'da normal spontan doğumla 3100 gram canlı erkek bebek doğurdu. Bebeğin 1. dakika apgarı 8 idi. Plasenta 10 dakika sonra ayrıldı. Plasenta alındığında fetal zarlar içinde bir kitle görüldü. Zarlar ayrıldığında, rudimenter bir göbek kordonu ile plasentaya bağlı, bir kenarda saçlı deri görünümü mevcut olan yaklaşık 10 santimetrelilik şekilsiz bir kitle ortaya çıktı (Şekil 1). Plasenta kitleyle birlikte tetkik edilebilmesi için patolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik tetkik sonucu; makroskopik tanı, plasenta 17 cm çapta disk şeklinde, maternal yüzde kotiledonlar tam, fetal yüzde zarlar altında, en büyüğü 1 cm çapta hyalinizasyonlar görülmekte, ikiz plasentasının septasyonları hizasında 20 cm uzunlukta 1 cm çapında göbek kordonuyla buna 2 cm mesafeden başlayan 3 cm uzunluğunda 3 mm çapında rudimenter bir göbek kordonuy-

la bağlı 10 cm çaplı, bir kenarda saçlı deri taşıyan teratoid fetus izlendi; sonuç:

- 1 - monokorionik diamnionik termde ikiz plasenta.
- 2- Teratoid fetus.

Annenin obstetrik öyküsünde, multivitamin ve demir preparatları dışında ilaç kullanımı, sigara alkol, radyografi çektirme öyküsü yoktu. Kan grubu 0 Rh+ idi. Özgeçmiş ve soygeçmiş herhangi bir özellik taşıyor-  
du.

### TARTIŞMA

Bu anomali, asimetrik ikizliğin en sık görülen formudur. Monozigotik ikizlerin %1'inde meydana gelir ve 35000 doğumda bir görülür. Ultrasonografi ile en erken 12. haftada ayırtedilebilir (1). Bizim olgumuz, hastanemize rutin gebelik kontrolleri için gelmediği, ancak doğum aşamasında başvurduğu için erken tanı konamamıştır. Ayrıca 35.000 doğumda bir görülen bu anomalinin, hastanemizde daha önce görüldüğüne dair bir kayıt da bulunamamıştır.

Literatürlerden elde edilen bilgilerde bu tür olgularda cinsiyet farkının genelde olmadığı şeklindeki bilgilere rağmen, karşılaşılan olguların 2/3'sinin erkek olduğu belirtilmiştir (1). Bizim olgumuzda da ikiz eşi erkekti ve bu erkek bebekte herhangi bir kardiyak veya başka bir patoloji sözkonusu değildi.

Plasental teratomla ayırıcı tanıya gelince, rudimenter bir göbek kordonunun varlığı ve İskelet sisteminin gerek radyografik gerekse histopatolojik olarak inceleme sırasında saptanması, tanıyı teratoid fetus lehine kesinleştirmiştir.

### SONUÇ

Teratoid fetus olgularında, ikiz eşinde kardiyak bir patoloji olabileceği, %10'unda teratoid fetus benzeri anomaliler görülebileceği gerekçesiyle tanının erken konulması ile, gebelik takibinin daha huzurlu ve emin yapılmasının gereğini vurgulamak istedik.

### KAYNAKLAR

1. Textbook of Fetal and Perinatal Pathology. Edited by Wigglesworth JS, Singer DB 1990:249-56.
2. Akimov OV. Giant teratoma of the placenta (acardius amorphus) Arkh Pathol 1991; 53(4):59-60.
3. Stephens TD, Spall R, Urter A, Martin R. Fetus amorphus or Placental teratoma? Teratology 1989; 40(1):1-10.
4. Calame JJ, Van Der Harten JJ. Placental teratoma or acardius amorphus with amniotic band syndrome. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 1985; 20(4):265-73.