

## İNTRAUTERİN FETAL FEMUR FRAKTÜRÜ (OLGU SUNUMU)

*Hüseyin ARSLAN\**

### ÖZET

Fetus travmalara karşı uterin çevreyle çok iyi korunur. Bu nedenle intrauterin fetal kırıklar, özellikle uzun kemik kırıkları, oldukça seyrek görülür. Görüldüğünde osteogenezis imperfekta konjenitayı kuvvetle düşündürür. Bu çalışmada önemli bir travma olmaksızın sağ femurunda intrauterin fetal kırık olan osteogenezis imperfekta konjenitalı bir olgu sunuldu.

**Anahtar Kelimeler:** *Osteogenezis İmperfekta, İntrauterin Fetal Kırık.*

### SUMMARY

#### INTRAUTERINE FETAL FEMORAL FRACTURE (CASE REPORT)

The fetus is sheltered very well from trauma by the uterine environment; Therefore, intrauterin fetal fractures, particularly, long bone fractures, are rarely seen. When fetal fracture is detected, it is strongly suggest osteogenezis imperfecta congenita. In this study, We present a case of the osteogenezis imperfecta congenita who had intrauterin fetal femur fracture without significant trauma.

**Key Words:** *Osteogenesis Imperfecta, Intrauterin Fetal Fractures.*

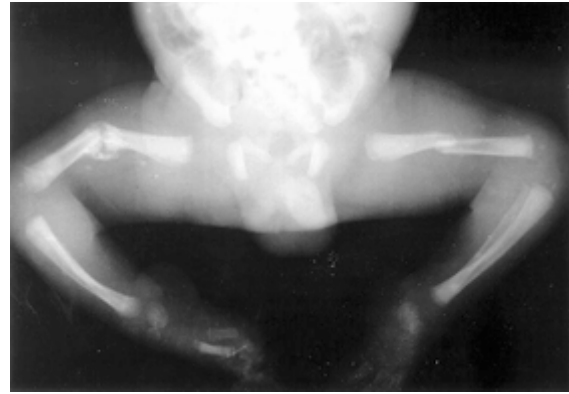
### GİRİŞ

Osteogenezis imperfekta kolay kırılabilir kemiklerle karakterize, şiddet spektrumu oldukça değişken olan konjenital ve familyal bir hastalıktır. Osteogenezis imperfekta konjenita A ve B tiplerinde intrauterin veya doğum esnasında kırıklar oluşabilir<sup>1</sup>. Ancak intrauterin kırık oluşturacak ağır olgular daha çok ölü doğumla sonuçlanır. Bu nedenle canlı doğumla birlikte intrauterin kırığa nadiren rastlanır<sup>2-4</sup>.

Bu çalışmada intrauterin fetal femur kırığı görülen Osteogenezis imperfekta konjenitalı bir olgu sunulmuştur.

### OLGU SUNUMU

Daha önce iki doğum yapan ve ikinci çocuğuna Osteogenezis imperfekta tanısı konan 32 yaşındaki anne üçüncü doğumunu normal vaginal yolla doğum yaptı. Doğumu takiben sol femurunda kırık şüphesiyle konsültasyon istendi. Çocuğun doğduğu gün yapılan fizik muayenesinde çıkıntılı alın, hipoplastik alt çene ve diz altından itibaren alt ekstremitede anterolateral bowing vardı. Sol femurda patolojik hareket ve krepitasyon alındı. Sağ uyluk ortasında sert şişlik vardı ve karşı tarafa göre daha kalındı. Yapılan radyografik incelemede sol femurda yeni kırık saptanırken sağ femur diafizinde de kallus formasyonu oluşmuş eski kırık saptandı (Resim 1). Hastaya anemnez, klinik ve radyolojik bulgulara göre Osteogenezis imperfekta konjenita tanısı kondu. Sol femur kırığı için alçı ateliyle tedaviye başlandı. Doğumun beşinci günü alt solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle hasta kaybedildi.



**Resim 1:** Hastanın doğumunun birinci günündeki radyografisi.

### TARTIŞMA

Fetus travmalara karşı intrauterin çevre tarafından çok iyi korunmaktadır. Çocukta kırık oluşturabilecek kadar şiddetli maternal travmalar anne ölümüne veya plasenta dekolmanına bağlı olarak fetus ölümüyle sonuçlanır. Görülen kırıkların ise hemen hepsi kafatasındadır<sup>2,3,5</sup>. Hörtl ve arkadaşları

\* Yard., Doç., Dr. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği öğretim üyesi.

yaptıkları literatür incelemesinde 1996 yılına kadar intrauterin kafatası kırığı saptanan 15 olgunun sadece beşinin yaşadığını tespit etmişlerdir. Uzun kemik kırığı ise maternal travmaya bağlı oldukça seyrek görülür. Eğer görülüyorsa hastada osteogenezis imperfecta ve ostetopetrozis gibi konjenital hastalıkları düşündürmelidir. Sadece proksimal femoral yetmezlik ve konjenital tibia pseudoartrozu gibi patolojilerle karşıabilir<sup>2-4</sup>.

İntrauterin meydana gelen kırıklara doğum öncesi tanı konabilir. Özellikle ultrasonografi değerli bir tanı aracıdır. Ultrasonografide longitudinal kesitte uzun kemiklerdeki angulasyon deformiteleri ve aksiyal kesitte kafatasında deforme görünüm ve ossifikasyonda azlık osteogenezis imperfekta konjenita ve intrauterin kırığı güçlü bir şekilde düşündürür<sup>3-5</sup>. Ancak travmanın önemsiz olması veya travma öyküsünün olmaması intrauterin kırığın akla gelmesini ve gerekli araştırmanın yapılmasını engeller. Bu nedenle prenatal dönemde tanı zordur. İntrauterin tanı için Osteogenezis imperfektalı çocuk olma ihtimali olan

olguların ultrasonografiyle takiplerinde fetal kırık bulgularının da aranması gerekir.

İntrauterin uzun kemiklerde görülen kırıkların prognozu iyidir. Pearsall ve arkadaşları gestasyonun 29. haftasında maternal travma nedeniyle femur kırığı tespit ettikleri bir olguyu 39. haftaya kadar takip ettiklerini ve annenin vaginal yolla doğumunu yaptığını ve doğum sonrası ikinci ay radyografisinde tam remodeling gördüklerini bildirmişlerdir<sup>4</sup>. Bizim sunduğumuz olgunun doğumun birinci günündeki radyolojik ve klinik muayenesinde de uygun pozisyonda yeterli kallus dokusu vardı (Resim 1).

#### KAYNAKLAR

1. Sharrard WJW. General abnormalities of skeletal development: Perdiatric orthopaedics and fracture. London: Blackwell Scientific Publication, 1993: 108-27.
2. Hörtl R, Ko K. In utero skull fracture: Case Report 1996; 41: 549-52.
3. Bucholdz R, Mauldin D. Prenatal diagnosis of intrauterine fetal fracture. J Bone Joint Surg 1978; 60-A: 712-3.
4. Pearsall AW, Larkin JJ, Raasch W. Intrauterine femur fracture. Orthopaedics. 1992; 15: 947-9.
5. Townsend R, Thieme G. Osteogenezis imperfecta. J Ultrasound Med 1997; 16: 301-7.