

FETUS IN FETU

Fetus in fetu

Mustafa Küçükaydın¹, Olcay Kandemir², Ahmet Kazez³, Hamit Okur³, Kaya Saraç⁴

Özet: Fetus in fetu veya parazit ikiz seyrek görülen bir malformasyon olup, malforme fetus eşinin vücudu içinde büyür ve sıklıkla abdominal bir kitle olarak tesbit edilir. Biz abdominal bir fetus in fetu vakası sunarak ilgili literatürü gözden geçirdik.

Summary: Fetus in fetu or parasitic twin is an uncommon malformation and grows within the body of its twin. It is frequently detected as an abdominal mass in infancy. We reported a new case with abdominal fetus in fetu and reviewed the pertinent literature.

Anahtar Kelimeler: Fetus in fetu, Teratom

Key Words: Fetus in fetu, Teratoma

Fetus in fetu veya parazit ikiz, çoğu kez, eşinin karın boşluğunda büyüyen malforme monozigot ikizdir (3,4,8). Teratom ile yapısal benzerlikleri olmasına rağmen, fetus in fetu'nun aksiyalizasyon ve metamerik segmentasyon göstermesi onu teratomdan ayırır (5, 6, 9). Biz abdomende sol retroperitoneal bölgede yerleşimli bir fetus in fetu vakası sunarak, ilgili literatürü gözden geçirdik.

Vaka: Üç yaşında erkek hasta (14 kg), 26.4.1991 tarihinde karında şişlik nedeni ile Çocuk Cerrahisi Kliniğine yatırıldı. Bir gün önce karın ağrısı başlamış ve karındaki şişlik de ailesi tarafından o zaman farkedilmiş.

Fizik muayenede; sol üst kadranda sert, hareketsiz ve ağrısız kitle tesbit edildi. Ayakta direkt karın grafisinde solda böbrek lojuna uyan bölgede düzensiz kalsifikasyonlar mevcuttu. Ultrasonografik incelemede, solda renal duplikasyon, böbreğin birinde taş ve buna bağlı hidronefroz olabileceği rapor edildi. İntravenöz piyelografide, her iki böbreğin normal olduğu ve idrar-kan analizlerinin de yine normal sınırlar içinde olduğu tesbit edildi.

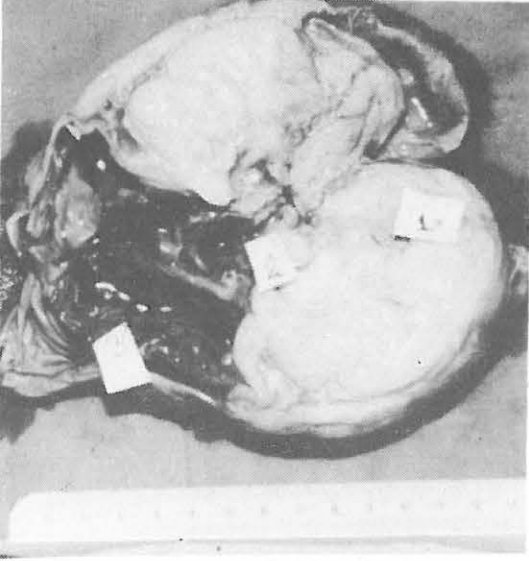
Teşhis ve tedavi maksadı ile yapılan eksploratris laparatomide sol üst kadranda, retroperitoneal bölgede pankreasın arkasına uzanıp onu yukarı-öne, kolon ve ince barsakları sağa ve öne itmiş, barsak mezosu ile ilişkili, üzeri düz, gri-yeşil renkte kapsülle örtülü 10x10x15 cm boyutlarında kitle tesbit edildi. Önce mezo ile olan ilişkisi kesilen kitlenin tamamı kolayca eksize edildi.

Kitlenin kapsülü açıldığında, içinde yaklaşık 40-50 ml sıvı olduğu, yuvarlak, beyine

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi 38039 KAYSERİ
Çocuk Cerrahisi Doç. Dr. ¹, Patoloji . Y.Doç.Dr. ², Çocuk Cerrahisi . Araş. Gör. ³, Radyoloji Araş.Gör. ⁴

Fetus In Fetu: Vaka Takdimi: KÜÇÜKAYDIN Mustafa ve ark.

benzer kapsüllü yapı, bunun altında bir kemik yapı (vertebra) ve ventral kısmında iyi gelişmiş içinde mekonyum ihtiva eden barsak ansları ve barsakla komşu küçük bir dalak tesbit edildi (Resim 1).



*Resim 1. Fetus in fetu'nun kapsül açıldıktan sonra makroskopik görünümü
(1) beyin, (2) vertebra, (3) barsaklar*

Histopatolojik incelemede; beyne benzer yapının iyi gelişmiş sinir (beyin) dokusu, kemik yapının vertebra ile uyumlu olduğu ve ventraldeki ansların ise matürasyonunu tamamlamış barsak ve barsakla komşu dokunun dalak olduğu rapor edildi (Resim 2). Ameliyattan sonraki dönemde herhangi bir komplikasyon gelişmeyen hasta 9. gün hastaneden taburcu edildi.

Yaklaşık bir yıl takip edilen hastanın kontrollerinde herhangi bir patolojik bulgu tesbit edilmedi.

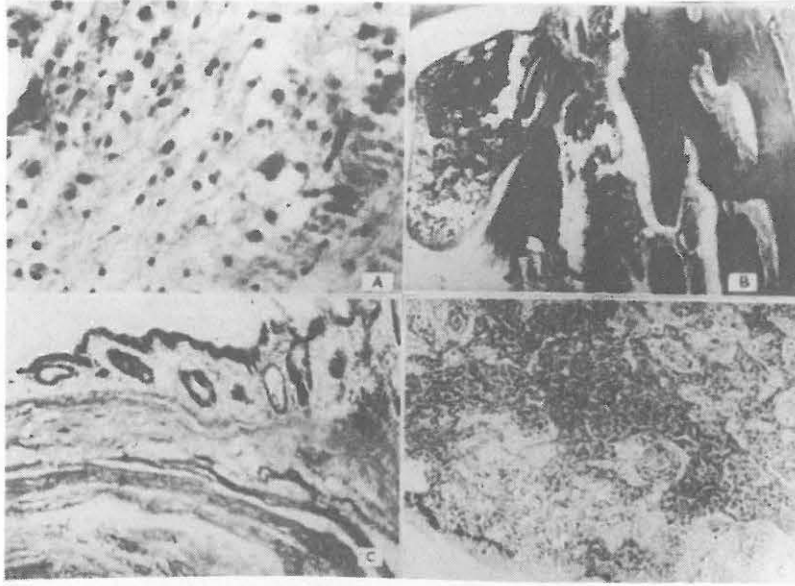
TARTIŞMA

Fetus in fetu ilk defa (Meckel,1800)(2) tarafından tanımlanmıştır. Bu anomalinin tanımlanmasında ve etyolojisinde görüş ayrılıkları mevcuttur (4,7,8). İlk düşünceler

"fetus in fetu"nun ikizlerden birinin değişmesi sonucu olduğu şeklinde iken; bu kuram zaman içinde değişmiş ve normal bebeğe yapışık bir parazit ikiz, fetal kalıntı ve sonunda teratom olduğu düşünceleri ortaya atılmıştır (3,4,9). Willis (1935) (2) ise, daha önceki teorilere karşı "fetus in fetu"nun gerçek monozigot-diamniyotik ikiz olduğunu ileri sürmüştür. Willis'e göre fetus in fetu'nun iyi diferansiye olmuş bir teratomdan ayırt edilmesi için, uygun dizilmiş vertebrası, düzenli organlarının veya ekstremitelerinin olması gerekir (2). Willis'in teorisi günümüzde de en fazla tutulan, genetik, sitolojik ve serolojik çalışmalarla da desteklenmiş bir teoridir (5,7). Yapılan sekiz kan grubu çalışmasında hem hasta, hem de fetusta aynı kan grubu; fetusta yapılan kromozom çalışmasında ise normal ve hastalar ile aynı kromozom yapılarının olduğu tesbit edilmiştir (1). Lee (1965) (5), iki aylık, karnında tek kese içinde kan grubu aynı olan (Grup A) üç fetus bulunan bir vaka bildirilmiştir. Brunkow (1942)- Lord (1954) (5) ise, hastalarda aynı histolojik yapıyı ihtiva eden gonadlar tesbit etmişlerdir. Bütün bu çalışmalar dizigot veya ameploid ihtimalinin olmadığını, fetus in fetu'nun aynı zigottan köken aldığı doğrulamıştır (3,4,5). Bununla beraber fetus in fetu'nun teratomla kesin olarak ayrılıp ayrılamayacağı konusunda bazı yazarların, halâ kuşkuları mevcuttur Lewis (1961)-Warkany (1971) (2). Bizim hastamızda; abdomende sol retroperitoneal bölgedeki kitle, kitlenin kapsülü içindeki amniyotik sıvı, iyi gelişmiş beyin dokusu, vertebra, barsak ansları ve dalak tesbit edilmiştir. Bu bulgular, "fetus in fetu" için bazı otörlerin kriterlerinin hepsini ihtiva etmese de, bazı otörlerin kriterlerine göre "fetus in fetu" olarak kabul edilebilir gibi görünmektedir (1,2,4,5).

Fetus in fetu çoğu kez retroperitoneal bölgede yerleşir (2,5,6,8,9). Bunun dışında pelvis, mezenter, iliak fossa, yüz ve skrotumda yerleşmiş vakalar bildirilmiştir (1, 2, 3, 5, 6, 8,9). Retroperitoneal teratomların

Fetus In Fetu: Vaka Takdimi: KÜÇÜKAYDIN Mustafa ve ark.



Resim 2. *Fetus in fetu'nun histopatolojik görünümü (A) beyin dokusu, (B) vertebra ve kemik iliği, (C) barsak, (D) dalak (HEX160).*

%10 kadarı maliyn olmasına rağmen, fetus in fetu'nun maliynite gösterdiğine dair bilgi mevcut değildir (4,6,9). Fetus in fetu'nun cerrahi olarak total eksizyonu tedavi için yeterlidir. Bizim hastamızdaki sol retroperitoneal bölgede yerleşmiş olan "fetus in fetu"da total olarak eksize edilmiş olup, kitlenin histopatolojik incelenmesinde maliyn komponent tesbit edilmemiştir.

KAYNAKLAR

1. Basu AK, Ganguli S, Tripathi KN: *Fetus in fetu: a case report. Pediatr Surg Int* 4:137-139,1989.
2. Federici S, Ceccarelli PL, Ferrari M, et al: *Fetus in fetu: report of three cases and review of the literature. Pediatr Surg Int* 6:60-65, 1991.
3. Goon HK: *Fetus in fetu. Pediatr Surg Int* 3:444-446,1988.
4. Grosfeld JL, Stepita DS, Nance WE, et al: *Fetus in fetu: An unusual cause for abdominal mass in infancy. Ann Surg* 180:80-84,1974.
5. Hock-Liew E, Jin-Haur C, Tze Yu C, et al: *Fetus in fetu. J Ped Surg* 24:296-299, 1989.
6. Numanoglu I, Gökdemir A, Öztop F: *Fetus in fetu. J Ped Surg* 5:472,1970.
7. Sutherland SF, Singh S: *Fetus in fetu. Pediatr Surg Int* 3:368-372,1988.
8. Tripathy KN, Das S: *Fetus in fetu of the face. Pediatr Surg Int* 6:60-65,1991.
9. Yücesan S, Dindar H, Olcay I: *Az rastlanan bir olgu: Fetus in fetu. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 3:346-348, 1978.