

Hemivertebral Nedir?

Hemivertebral, doğuştan (doğumdan itibaren var olan) omurga anomalisidir ve omurganın sadece bir yarısının gelişmesidir. Bu durum, her 10.000 doğumda 3 kişide görülür.

Hemivertebral, omurganın yanlara doğru eğilmesine yol açan doğuştan skolyozun yaygın bir nedenidir. Doğuştan skolyozlu çocuklarda bazen böbrek veya idrar torbası gibi diğer sağlık sorunları da olabilir.

Hemivertebral Nasıl Oluşur?

Omurgamız genellikle 33 omurdan oluşan bir sütun şeklinde düzenlenmiştir. Gebeliğin yaklaşık 6. haftasında, her omurun her iki tarafında, kemiklerin gelişip sertleştiği "lateral ossifikasyon merkezleri" olarak adlandırılan iki alan bulunur. Hemivertebral, bu lateral merkezlerden birinin gelişmemesi nedeniyle meydana gelir, bu da omurun bir tarafının eksik olmasına yol açar. Defektli omur, omurganın şeklini etkiler ve omurgada aşırı yan eğrilik (skolyoz) veya mevcut taraftan uzaklaşan çok büyük bir eğrilik oluşturur.

Daha Fazla Test Yapmalı mıyım?

Amniyosentez, kromozom sayısı ve bazı genetik durumlar için testler yapılmasını istemelisiniz. Amniyosentez, fetüsü çevreleyen sıvıdan örnek almak için bir iğne kullanılarak yapılan bir testtir. Ayrıca, fetüsün genetik yapısını daha ayrıntılı inceleyen diğer genetik testler (örneğin Kromozomal Mikroarray (CMA) veya exom dizileme) önerilebilir.

Hemivertebral, omurgadaki, kaburga ve uzuvlardaki diğer anormalliklerle de ilişkilendirilebileceğinden, ayrıntılı bir ultrason muayenesi isteyebilirsiniz. 3D görüntüleme kullanılarak hemivertebral ve buna bağlı skolyozun varlığı tespit edilebilir. Bu, bir çocuk ortopedi cerrahıyla prenatal danışmanlık yaparak durumun kapsamını ve doğum sonrası tedavi planını anlamanıza yardımcı olabilir. Hemivertebral, Jarcho-Levin, Klippel-Fiel, Aicardi sendromu ve VACTERL sendromu gibi doğuştan hastalıklarla ilişkilidir, bu nedenle genetik danışmanlık size faydalı olabilir.

Doğduktan Sonra Bebeğim İçin Ne Anlama Geliyor?

Hemivertebral nedeniyle gelişen doğuştan skolyoz, ağrılı değildir ve sonuç, bebeğin gelişimi ve

büyümesi sırasında ne kadar ilerleyeceğine bağlıdır.

Tedavi edilmezse, doğuştan skolyozu olan hastaların %25'inde ilerleme olmaz, %50'si yavaş ilerler ve %25'i hızlı bir şekilde ilerler. Tedavi, omurgadaki eğriliğin ne kadar kötüleşeceği ihtimaline göre değişir ve cerrahi olmayan tedavi seçeneklerinden cerrahi tedavi seçeneklerine kadar değişebilir. Ortopedi cerrahisiyle düzenli takip önerilir. Hafif vakalarda, gözlem yeterli olabilir. Ancak, ciddi vakalarda tedavi genellikle cerrahidir. Omurga füzyonu, anormal şekilde büyüyen omurların birbirine kaynatılması işlemidir ve bu, önemli deformiteler oluşmadan önce yapılır ve omurga eğriliğinin daha da kötüleşmesini engeller.

Tekrarlar mı?

Bu durum belirsizdir ve genetik bir neden belirlenip belirlenmediğine bağlıdır. Kardeşlerde nöral tüp defekti riski artmış olabilir, ancak bu risk düşük olacaktır. Sonraki gebeliklerde, hemivertebral ve buna bağlı skolyozu tespit etmek için birinci trimesterden itibaren hedefli bir çalışma yapılabilir.

Başka hangi soruları sormalıyım?

- Hemivertebral izole mi yoksa başka anomalilerle ilişkili mi?
- Genetik test yaptırmalı mıyım?
- Ne sıklıkla ultrason muayenesi yaptıracağım?
- Doğum sonrası cerrahi müdahale mümkün mü?
- Nerede doğum yapmalıyım?
- Bebeğim doğduktan sonra en iyi bakımı nerede alacak?
- Bebeğime doğumdan sonra bakacak doktor ekibiyle önceden tanışabilir miyim?

Feragatname:

[Bu broşürün / web sitemizin] içeriği yalnızca genel bilgi sağlamak amacıyla sunulmuştur. Bu, güvenilebileceğiniz tıbbi tavsiye anlamına gelmez. [Bu broşürde / web sitemizde] bulunan içeriğe dayanarak herhangi bir işlem yapmadan önce, bireysel durumunuza ilişkin profesyonel veya uzman tıbbi tavsiye almanız gerekmektedir. [Broşürümüzün / web sitemizin] içeriğini güncellemek için makul çabalar sarf etmemize rağmen, içeriğin doğru, eksiksiz veya güncel olduğuna dair herhangi bir açık ya da zımni garanti, taahhüt veya beyanat vermemekteyiz.

Son güncelleme Mart 2025