

YARIK DUDAK-DAMAK DEFORMİTELERİNE EŞLİK EDEN DOĞUMSAL ANOMALİ SIKLIĞININ SON 15 YIL İÇİNDE DAĞILIMI

İnci GÖKALAN*, Jalal SHAHLAFAR**, Gürhan ÖZCAN*, Güler GÜRSU*

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi ABD*, Diş Hekimliği Fak. Cerrahi ABD **, Ankara

ÖZET

Yarık dudak damak deformiteleri sıklıkla izole anomali olarak rastlanmaktaysa da nadiren kromozom anomalileri ve Waarderburg, Van Der Woude, Pierre Robin, Treacher Collins, Klippel Feil sendromu gibi sendromlarla da birlikte görülebilir. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi bölümünce 1976 yılından günümüze kadar tedavi edilen ve izlemekte olan yarık dudak damaklı hastalarda saptanabilen ek anomilerin sıklığı retrospektif olarak incelendi. Herleyen teknolojinin değiştirdiği çevre fizik koşullarının yarık dudak damaklı hastalarda ek anomali sıklığını artırıp artırmadığı, bu sıklığın aile öyküsü, doğum yılı ve yeri gibi değişkenlerle olan ilişkisi araştırıldı.

Anahtar Kelime : YARIK DUDAK, YARIK DAMAK, DOĞUMSAL ANOMALİLER

SUMMARY : THE FREQUENCY OF THE ACCOMPANYING KONGENITAL ANOMALIES IN CLEFT LIP AND PALATE PATIENTS IN THE LAST FIFTEEN YEARS

Cleft lip and palate deformities are frequently encountered as isolated anomalies, however, rarely other mal formations may accompany or cleft lip and palate may be part of a chromosome anomaly or a syndrome, such as Waarderburg, Van Der Woude, Pierre robin, Treacher Collins or Klippel Feil Syndromes. In an effort to determine the frequency of the accompanying anomalies in cleft lip and palate patients, a retrospective study was designed including all patients admitted to the Department of Plastic Surgery at the Hacettepe University Faculty of Medicine since 1976. The data was analyzed in order to determine the relationship between the anomaly frequency and marriage among relatives, birth year and place and also the possible association with the alterations of the physical environment as a result of the technologic advancements.

Key Words : CLEFT LIP, CLEFT PALATE, CONGENITAL DEFORMITIES

Yaklaşık 750-1000 doğumda bir rastladığımız yarık damak dudak deformitesi ayakta ekin deformitesinden sonra en sık görülen doğumsal anomalidir(5). Daha çok izole olarak karşılaştığımız bu deformite zaman zaman karşımıza bir veya birden fazla ek anomali ile çıkmaktadır.

Çoğunlukla genetik veya çevresel etkenlere bağlı multifaktöriyel olarak oluşan yarık dudak damak deformitesi bazan bir sendromun parçası ya da var olan başka bir deformiteye ikincil ortaya çıkabilir. Örneğin Pierre Robin sendromunda olduğu gibi boyun extansiyonunda gecikmeye, dilin yüksek pozisyonuna bağlı olarak palatal çıkıntı mediale yükselir ve gelişimi bozulur; ya da yüzde teratom hipertelorizm ile birlikte damak yarığını getirebilir(5). Bunların yanı sıra Klippel Feil Sendromu, Treacher Collins Sendromu, Waarderburg Sendromu, Van der Woude Sendromunun bir bileşeni olarak da görülebilir(6).

Literatürde yarık dudak damak deformitelerinde eşlik eden ek anomalilerin sıklığı farklı çalışmalarda % 18, % 12,8 olarak bildirilmiştir(2,3).

Etiyolojide % 25 aile öyküsünün sorumlu tutulduğu yarık dudak damak deformitesinin oluşmasında steroid, diazepam, oligohidroamniyoz, rubella, toksoplazma gibi intrauterin etkileyen dış etkenlerin de önemi olduğu söylenmektedir(5).

Diğer taraftan teknolojideki gelişmelere paralel olarak dünyada hızla kimyasal ve radyoaktif kirlenme olmakta ve bunların artan teratojenik etkileri gündeme gelmektedir. Çevre koşullarındaki bu değişikliğin dudak damak yarıklarına eşlik eden ek anomalilerin sıklığını artırıp artırmadığını saptamak için bu araştırma planlandı.

MATERYAL, METHOD

Hacettepe Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniğinde 1976 yılından günümüze değin yatırılarak tedavi edilen 844 yarık damak dudak olgusunun dosya kayıtları retrospektif olarak incelendi. Fizik muayene ile saptanmış ek anomalilerin sıklığını, bunun hastanın doğum zamanı, yeri gibi çevresel değişkenlerle ve aile öyküsü ile olan ilişkisini araştırdık.

DUDAK DAMAK YARIĞI VE EK ANOMALI

Doğum yıllarına göre sıklıkta değişme olup olmadığı 5'er yıllık gruplar için; doğum yerinin sıklık üzerinde etkisi ise beş coğrafi bölge için χ^2 testleri ile karşılaştırıldı. Ayrıca anne ve babanın 1^o, 2^o ve 3^oden akraba evliliğinin etkisi de incelendi.

SONUÇLAR

1976 yılından günümüze kadar ameliyat edilmiş 844 hastanın kayıtları incelenebildi. 165 (% 19,55) olguda fizik muayenede tespit edilip kaydedilmiş ek anomali saptandı. 121 olguda tek sistemde ek anomali varken (Tablo 1), 44 olguda ise birden fazla sistemde ek anomalinin eşlik ettiğini görüldü.

Tablo 1 : Yarık Dudak Damak Deformitesi İle Ek Anomali Görülme Sıklığı

Ek Anomali	Olgu Sayısı	%
Tekli ek anomali	121	14,34
Çoklu ek anomali	44	5,21
Ek anomali görülmeyen	679	80,45
TOPLAM	844	100,00

Tablo 3 : Yarık Dudak Damak Deformitesinde Ek Anomali Görülme Sıklığı

Deformite Tipi	Olgu Sayısı	Ek Anomali Görülmeyen	Ek Anomali Görülen	%
Yarık dudak	201	73	28	13,93
Yarık Dudak, Damak	427	348	79	18,50
Yarık Damak	216	158	58	26,85
TOPLAM	844	679	165	19,55

$$\chi^2 = 7,878 \quad p < 0,05$$

Tekli anomaliler grubunda en sık görülen ek anomaliler, ingüinal hernilerdi (15 olgu). Bunu inmemiş testis (14 olgu), ve sindaktililer (12 olgu) izlemekteydi (Tablo 2).

Ek anomali yarık damaklarda % 26,85, yarık dudak-

larda % 13,93 yarık dudak damaklarda % 18,50 olarak saptandı ve bu gruplar arası fark istatistiksel olarak da önemli çıktı (Tablo 3) ($p < 0,05$).

Doğum yerlerine göre yapılan bölgesel gruplamamın

Tablo 4 : Yarık Dudak Damak Deformitesinde Ek Anomali Görülme sıklığının Doğum Yerine Göre Dağılımı

Bölgeler	Olgu sayısı	Ek Anomali Görülmeyen	Ek Anomali Görülen	%
Doğu, Güneydoğu	144	108	36	25,00
Akdeniz	90	69	21	23,33
Karadeniz	162	128	34	20,99
İç Anadolu	371	309	62	16,71
Marmara, Ege	77	65	12	15,58
TOPLAM	844	679	165	19,55

$$\chi^2 = 6,422 \quad p < 0,05$$

karşılaştırılmasında Doğu Anadolu bölgesinde ek anomali sıklığının diğer bölgelere göre daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 4).

rak önemli bir fark saptanmadı (Tablo 6). Ancak 1985 yılı sonrasında çoklu ek anomali sıklığı 1985 öncesine göre fazla olup fark istatistik olarak önemli idi ($p < 0.05$) (Tablo 7).

Tablo 5 : Yarık Dudak Damak Deformitesinde Anne-Baba Akrabalığının Ek Anomali Görülme Sıklığına Etkisi

Anne-baba Akrabalık Durumu	Olgu sayısı	Ek Anomali görülmeyen	Ek Anomali görülen	%
Akrabalık yok	652	529	123	18,86
Akrabalık var	192	150	42	21,88
I. Derece	129	95	34	26,36
II. III. Derece	63	55	8	12,69
TOPLAM	844	679	165	19,55
Akrabalık Var		$X^2 = 0,855$	$p > 0,05$	
Yok				
Akrabalık Var		$X^2 = 0,857$	$p > 0,05$	
I ^o ,				
II ^o -III ^o				

I^o akraba evliliklerinde ek anomali sıklığı, 2^o ve 3^o akraba evliliklerine göre daha yüksek çıkmasına rağmen aradaki fark istatistiksel olarak önemli çıkmadı (Tablo 5).

Ek anomali rastlanma sıklığı doğum yıllarına göre 5'er yıllık gruplar halinde incelendiğinde istatistiksel ola-

TARTIŞMA

Yarık dudak damak deformitesine eşlik eden ek anomalilerin sıklığı, 1965 yılında Conway ve Wagner'in New York şehir kayıtlarına dayalı saptadığı çalışmasında % 18 (2), 1974 yılında Erol ve Gürsunun Hacettepe Hastanesine başvuran yarık dudak hastalarında % 9,6

Tablo 6 : Yarık Dudak Damak Deformitesinde Anne-Baba Akrabalığının Ek Anomali Görülme Sıklığına Etkisi

Doğum Yılları	Yarık Dudak Damak Sayısı	Ek Anomali Görülmeyen	Ek Anomali Görülen	%
1968-1972	32	30	2	6,25
1973-1977	148	122	26	17,57
1978-1982	157	119	38	24,20
1983-1987	305	250	55	18,03
1988-1992	202	158	44	21,78
TOPLAM	844	679	165	19,55
		$x^2 = 7,212$	$p > 0,05$	

Tablo 7 : Yarık Dudak Damak Deformitesi İle Görülen Çoklu Ek Anomali Oranında Değişim

Zaman	Ek anomalili olgu sayısı	Tekli (%) Ek anomali	Çoklu (%) Ek anomali
1985 den önce doğanlar	101	83 (82,18)	18 (17,82)
1985 den sonra doğanlar	64	38 (59,37)	26 (40,63)
TOPLAM	165	121 (73,33)	44 (26,67)
		$x^2 = 10,417$	$p > 0,05$

DUDAK DAMAK YARIĞI VE EK ANOMALI

(1), ve 1992 yılında Günay ve arkadaşlarının Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde yaptığı çalışmada ise % 12,8 (3) olarak bildirilmiştir. Çalışmamızda ise yarık dudak damak deformitelerinde ek anomali görülme sıklığı % 19,55, yalnızca yarık dudak olgularında saptanan ek anomali görülme sıklığı % 13,93 olarak bulunmuştur. Bu oranın 1974 yılında gene Hacettepe Tıp Fakültesi hasta materyali için bulunan % 9,6 değerinden yüksek çıkması ilgi çekicidir. Son 18 yıl içinde yarık dudak ile birlikte ek anomali görülme sıklığı % 9,6'dan % 13,93'e çıkmıştır.

Ülkemizde yapılan iki çalışmada eşlik eden ek anomaliler içinde ingüinal herniler ilk sırada yer almakta iken (1,3) Conway ve Wagner'in çalışmasında ise pes ekinovarus ilk sıradadır(2). Çalışmamızda da ingüinal herniler en sık rastlanan ek anomali olarak bulunmuş (Tablo 2), pes ekinovarus sıklığı ise oldukça düşük bulunmuştur.

Doğu Anadolu bölgesi hariç ek anomali sıklığı yönünden bölgeler arası fark Türkiye genelinde görülmemiştir. Doğu Anadolu bölgesinde diğer bölgelerdekinden daha yüksek bulunması, bu bölgede akraba evliliklerinin yaygınlığının sonucu olarak yorumlanabilir.

Dünyamızda teknolojik gelişmeler, ozon tabakasının delinmesi, nükleer santrallerden sızıntı ve kimyasal kirlenme gibi pek çok olumsuz değişiklikleri de beraberinde getirmektedir. Fizik çevredeki bu olumsuz değişikliklerin doğumsal anomali sıklığını artırması beklenir. Ancak doğumsal anomali sıklığında son yıllarda artış olduğu rapor edilmemiştir. Bu çalışmanın sonuçları değişen fizik koşulların dudak damak yarığına eşlik eden ek anomalilerin sıklığında, 1976 yılından bu yana

artma olmadığını göstermiştir. Ancak anomalilerin çoklu anomali lehine artmış olduğunun saptanması dikkat çekicidir (Tablo 7).

Doğumsal anomalilerin önlenmesinde her ne kadar akraba evliliklerinin engellenmesi önem taşıyorsa da, gebelik döneminde teratojenik dış etkenlerden uzak durulması da önem taşır. Bu nedenle, günümüzde, olası teratojen etkileri yönünden çevre kirlenmesinin önlenmesi için alınacak acil önlemlere gerek vardır.

Dr. İnci GÖKALAN

Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fak.

Plastik ve Rek. Cer. ABD, Ankara

KAYNAKLAR

1. Erol Ö.O., Gürsu K.G., Dudak yarığı ile beraber görülen ek malformasyonlar, Hacettepe Tıp / Cerrahi Bülteni, cilt 7 sayı 2 1974, 193-198
2. Conway H., Wagner K.J., Congenital anomalies of head and neck, as reported on birth certificates in New York City 1952-1962 (Inclusive), Plast. Reconstr. Surg. 36, 1965, 71-79.
3. Günay K.G., Bekerecioğlu M., Alemdar E. ve ark., Klinikte görülen dudak damak yarıklı hastaların değerlendirilmesi, (sendromik olmayan 124 olgunun analizi), SSBY Bursa Devlet Hastanesi Tıp Bülteni, cilt 8, sayı 1-2 1992, 13-30.
4. Johnston M.C., Bronsky P.T., Millicovsky, Embryogenesis of Cleft Lip And Palate, MC. Carty, Plastic Surgery Philadelphia U.S.A., WB Saunders Company, 1990, 2515-2551.
5. La Rossa D., Randal P., Unilateral Cleft Lip, Georgide G.S., Georgiade N.G., Rielkohl R. et al, Textbook of Plastic, Maxillofacial and Reconstructive Surgery, Maryland Baltimore U.S.A., William and Wilkins, 1992, 279.