

## Turner Sendromunda Antropometrik Bulgular ve Karyotip İlişkisi:

### Ulusal Turner Sendromu Veritabanı

<sup>1</sup>Erkan Sarı, <sup>2</sup>Abdullah Bereket, <sup>1</sup>Ediz Yeşilkaya, <sup>3</sup>Firdevs Baş, <sup>3</sup>Rüveyde Bundak, <sup>3</sup>Banu Küçükemre Aydın, <sup>4</sup>Şükran Darcan, <sup>5</sup>Bumin DüNDAR, <sup>6</sup>Muammer Büyükinan, <sup>7</sup>Cengiz Kara, <sup>8</sup>Erdal Adal, <sup>9</sup>Ayşehan Akıncı, <sup>10</sup>Mehmet Emre Atabek, <sup>11</sup>Fatma Demirel, <sup>12</sup>Nurullah Çelik, <sup>13</sup>Behzat Özkan, <sup>14</sup>Bayram Özhan, <sup>15</sup>Zerrin Orbak, <sup>16</sup>Betül Ersoy, <sup>17</sup>Murat Doğan, <sup>18</sup>Ali Ataş, <sup>2</sup>Serap Turan, <sup>4</sup>Damla Gökşen, <sup>19</sup>Ömer Tarım, <sup>20</sup>Bilgin Yüksel, <sup>21</sup>Oya Ercan, <sup>22</sup>Şükrü Hatun, <sup>23</sup>Enver Şimşek, <sup>24</sup>Ayşenur Ökten, <sup>25</sup>Ayhan Abacı, <sup>15</sup>Hakan Döneray, <sup>26</sup>Mehmet Nuri Özbek, <sup>27</sup>Mehmet Keskin, <sup>8</sup>Hasan Önal, <sup>10</sup>Nesibe Akyürek, <sup>17</sup>Kezban Bulan, <sup>11</sup>Derya Tepe, <sup>12</sup>Hamdi Cihan Emeksiz, <sup>13</sup>Korcan Demir, <sup>16</sup>Deniz Kızılay, <sup>20</sup>Ali Kemal Topaloğlu, <sup>19</sup>Erdal Eren, <sup>4</sup>Samim Özen, <sup>26</sup>Hüseyin Demirbilek, <sup>2</sup>Saygın Abalı, <sup>8</sup>Leyla Akın, <sup>10</sup>Beray Selver Eklioğlu, <sup>17</sup>Sultan Kaba, <sup>25</sup>Ahmet Anık, <sup>2</sup>Serpil Baş, <sup>8</sup>Tolga Ünüvar, <sup>19</sup>Halil Sağlam, <sup>28</sup>Semih Bolu, <sup>8</sup>Tolga Özgen, <sup>19</sup>Durmuş Doğan, <sup>19</sup>Esra Deniz Çakır, <sup>29</sup>Yaşar Şen, <sup>11,30</sup>Nesibe Andıran, <sup>22</sup>Filiz Çizmecioglu, <sup>21</sup>Olca Evliyaoğlu, <sup>24</sup>Gülşay Karagüzel, <sup>31</sup>Özgür Pirgon, <sup>25</sup>Gönül Çatlı, <sup>19</sup>Hatice Dilek Can, <sup>20</sup>Fatih Gürbüz, <sup>23</sup>Çiğdem Binay, <sup>32</sup>Veysel Nijat Baş, <sup>1</sup>Kürşat Fidancı, <sup>1</sup>Davut Gül, <sup>1</sup>Adem Polat, <sup>1</sup>Cengizhan Acikel, <sup>12</sup>Peyami Cinaz, <sup>3</sup>Feyza Darendeliler

<sup>1</sup>Gülhane Askeri Tıp Akademisi, <sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>3</sup>Istanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, <sup>4</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>5</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>6</sup>Konya Eğitim Araştırma Hastanesi, <sup>7</sup>19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>8</sup>Kanuni Sultan Süleyman Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>9</sup>İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>10</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>11</sup>Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, <sup>12</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>13</sup>Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi, <sup>14</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>15</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>16</sup>Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>17</sup>Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>18</sup>Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>19</sup>Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>20</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>21</sup>Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, <sup>22</sup>Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>23</sup>Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>24</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>25</sup>9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>26</sup>Diyarbakır Eğitim Araştırma Hastanesi, <sup>27</sup>Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>28</sup>Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>29</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>30</sup>Keçiören Eğitim Araştırma Hastanesi, <sup>31</sup>Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>32</sup>Kayseri Eğitim Araştırma Hastanesi

**Amaç:** Turner sendromlu (TS) kızların doğumdan erişkin döneme kadar olan büyüme parametrelerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve yöntemler:** 1984-2014 yılları arasında 35 merkezde izlenen 18 yaşından küçük 842 hastanın verileri incelendi. Büyüme hormonu, östrojen veya oksandrolon tedavisi alanlar hastalar çalışmaya alınmadı.

**Bulgular:** Ulusal serimizde 582 hastanın doğum bilgilerine ulaşıldı. 51'i (%8,8) preterm [42'si geç preterm) iken 531'i (%91,2) zamanında doğmuş olduğu gözlemlendi. Doğum haftası ile karyotipler arasında fark saptanmadı ( $p=0,057$ ). Doğum haftasına göre ağırlığı <10 persentil olan TS olgularının oranı %33 saptandı. Preterm doğan TS'li kızlarda SGA sıklığı %4,2 iken zamanında doğanlarda %36 saptandı ( $p=0.000$ ). Doğum antropometrisi normal popülasyon ile karşılaştırıldı ve TS olguların ortalama doğum boyu 1,3 cm daha kısa iken doğum ağırlığı ise 360 gr düşük olduğu gözlemlendi.

Olgularımızın ortalama başvuru yaşı  $10,1\pm 4,4$  yıl iken tanı anındaki ortalama boy, vücut ağırlığı ve vücut kitle indeksi standart sapma skorları sırasıyla  $-3.1\pm 1.7$ ,  $-1.4\pm 1.5$  ve  $0.4\pm 1.7$  olarak saptandı. Başvuru esnasındaki boy ve vücut ağırlıkları ile karyotipler arasında izokromozom Xq dışında fark yoktu. Başvuru anında izokromozom Xq karyotipli olguların VKİ belirgin fazlaydı ( $p=0,007$ ).

**Sonuç:** TS'li kızlarda karyotipin boya etkisi olmadığı ortaya konmuştur. Ancak 46,X,i(Xq) ve 45,X/46,X,i(Xq) karyotipli olgularda, vücut ağırlığının daha fazla olduğu saptandı. Preterm doğan TS'li hastalarda SGA sıklığının, zamanında doğan TS'li kızlara göre belirgin düşük oluşu saptanmıştır. Bu hastalarda fetal büyümenin 37. haftadan sonra yavaşladığını düşündürmektedir.