TÜRKİYE ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA DERNEĞİ

46. TÜRKİYE ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA HASTALIKLARI KONGRESİ

30 Nisan - 4 Mayıs 2025 **Susesi Hotel - ANTALYA**



KONGRE KİTABI

www.temhk.org

BİLİMSEL SEKRETERYA

TÜRKİYE
ENDOKRİNOLOJİ VE
METABOLİZMA
DERNEĞİ

Adres : Meşrutiyet Cad. Ali Bey Apt. 29/12 Kızılay, ANKARA
Tel : 0312 425 20 72
Mail : info@temd.org.tr
Web : www.temd.org.tr

ORGANİZASYON SEKRETERYASI

Feniks
PCO & INCENTIVE & EVENT

Adres : Sukarno Cad. No:31 Yıldız, Çankaya - ANKARA
Tel : 0312 442 70 40

Adres : Sahrayıcedit Mah. Atatürk Cad. No:31/1 Kadıköy-İSTANBUL
Tel : 0216 357 10 00
Web : www.feniksturizm.com.tr
Mail : temd@feniksturizm.com.tr

İÇİNDEKİLER

4
KURULLAR

5
BİLİMSEL PROGRAM

12
KONUŞMA METİNLERİ

41
SÖZEL BİLDİRİLER

226
YAZAR DİZİNİ

YÖNETİM KURULU

Başkan
Prof. Dr. Mustafa Cesur

Başkan Yardımcısı
Prof. Dr. Ayşe Kubat Üzüm

Genel Sekreter
Prof. Dr. Melek Eda Ertörer

Araştırma Sekreteri
Prof. Dr. İbrahim Şahin

Sayman
Prof. Dr. Erman Çakal

Üyeler
Prof. Dr. Mine Adaş
Prof. Dr. Zeynep Cantürk

KONGRE BAŞKANI

Prof. Dr. Mustafa Cesur

KONGRE SEKRETERLERİ

Prof. Dr. Zeynep Cantürk
Prof. Dr. Erman Çakal

BİLİMSEL KURUL

Prof. Dr. Aydoğan Aydoğdu
Prof. Dr. Fahri Bayram
Prof. Dr. Özgür Demir
Prof. Dr. Tevfik Demir
Prof. Dr. Canan Ersoy
Prof. Dr. Engin Güney
Prof. Dr. Ayşe Nur İzol Torun
Prof. Dr. Züleyha Karaca
Prof. Dr. Nur Kebapçı
Prof. Dr. Özen Öz Gül
Prof. Dr. Didem Özdemir
Prof. Dr. Mesut Özkaya
Prof. Dr. Alper Sönmez
Prof. Dr. Mustafa Şahin
Prof. Dr. Özlem Turhan İyidir
Prof. Dr. Dilek Tüzün
Prof. Dr. Murat Yılmaz
Doç. Dr. Sema Çiftçi
Doç. Dr. İbrahim Demirci
Doç. Dr. Asena Gökçay Canpolat
Doç. Dr. Sema Hepşen
Doç. Dr. Emre Sedar Saygılı
Doç. Dr. Süleyman Nahit Şendur
Doç. Dr. Ömercan Topaloğlu

Klinik Çalışma / Diyabet

S-43

TİP 1 DİYABETLİ HASTALARDA METABOLİK DİSFONKSİYON İLİŞKİLİ YAĞLI KARACİĞER HASTALIĞI (MASLD)'NIN MULTİPARAMETRİK KARACİĞER ULTRASONOGRAFİ, SHEAR WAVE ELASTOGRAFİ VE NON-İNVAZİV SKORLAR İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Sabri Engin Altıntop[1], Atiye Cenay Karabörk Kılıç[2], Recep Emre Sabur[2], Selin Kart[2], Tuğba Barlas[1], Müjde Aktürk[1], Füsun Baloş Toruner[1], Alev Eroğlu Altınova[1]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Bilim Dalı, Ankara, Türkiye
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Amaç: Metabolik disfonksiyon ile ilişkili yağlı karaciğer hastalığı (MASLD), dünya genelinde en sık görülen karaciğer hastalığı olup toplumun yaklaşık dörtte birini etkilemektedir. MASLD'nin gelişiminde insülin direnci en önemli sorumlu mekanizma olduğu için obezite, Tip 2 diyabet, metabolik sendrom gibi hastalıklarla yakından ilişkilidir. Ancak son yıllarda MASLD'nin prevalansının tip 1 diyabette arttığı ve sıklıkla gözden kaçtığı üzerinde durulmaktadır. Bu çalışmada, Tip 1 diyabetli hastalarda MASLD'nin multiparametrik karaciğer ultrasonografisi ve non-invaziv skorlar eşliğinde değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya Ocak 2024 ile Ocak 2025 tarihleri arasında yaş, cinsiyet ve vücut kitle indekslerine göre benzer eşleştirilen 43 Tip 1 diyabet tanılı ve 43 sağlıklı kontrol grup olmak üzere toplam 86 hasta dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen hastaların diyabetine yönelik rutin tetkiklerinin yanı sıra vücut yağ ve kas ölçümleri TANİTA marka cihaz ile yapıldı. Yağlı karaciğer indeksi (FLI), AST/Platelet (APRI) ve FibroziS-4 (FIB-4) indeksleri hesaplandı. Ayrıca, tüm hastalara multiparametrik karaciğer ultrasonografisi yapılarak, hastaların karaciğer boyutları, karaciğer yağlanma derecesi, karaciğer sertlik ölçümü (LSM), karaciğer kantitatif yağ ölçümü (USAT), hepatorenal indeks (HRI) ve karaciğer tekstür indeksi (LTI) değerleri hesaplandı.

Bulgular: Tip 1 diyabetli hastaların ortanca yaşı 34,0 (25,0-42,0) yıl, sağlıklı kontrol grubunun 36,0 (23,0-43,0) yıl olup, iki grup arasında antropometrik ölçümler (Vücut kitle indeksi, bel ve kalça çevresi) benzerdi (sırasıyla p=0,673, p=0,863 ve 0,619). TANİTA ölçümleri ile belirlenen vücut komposizyon ölçüm değerlerinde iki grup arasında fark saptanmadı (p>0,05). Yağlanmanın değerlendirildiği testlerde; karaciğer boyutları, karaciğer yağlanma derecesi, USAT, HRI ve LTI indeks değerleri iki grup arasında benzer olarak bulundu (sırasıyla p=0,681, p=0,198, p=0,554, p=0,863 ve p=0,666). USAT değeri karaciğer yağlanmasının şiddetini "Yok, hafif, orta ve şiddetli" şeklinde kategorize edecek şekilde incelendiğinde iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı (p=0,706). Elastikiyet açısından yapılan incelemelerde; Tip 1 diyabetlilerin FİB-4 skorları [0,73 (0,54-0,89)] kontrol gruba [0,55 (0,45-0,81)] göre daha yüksek olarak saptandı (p=0.047). LSM değerinin, Tip 1 diyabetli hastalarda [5,84 kPa (4,54-7,01 kPa)], kontrol gruba [4,87 kPa (4,25-5,99 kPa)], göre daha yüksek olduğu gözlendi (p=0,029). Hem yağlanma derecesinin hem de elastikiyet kaybının glisemik kontrol ile ilişkisi saptanmadı (p>0,05).

Sonuç: Tip 1 diyabetli hastalarda karaciğerde belirgin yağlanma bulguları olmadan karaciğerin elastikiyetinde azalma gelişebilir. Çalışmamız Tip 1 diyabetli hastaların da MASLD ilişkili karaciğer hasarı açısından değerlendirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar kelimeler: Tip 1 diyabet, MASLD, Karaciğer Fibrozisi, FİB-4, Multiparametrik karaciğer ultrasonografisi

Klinik Çalışma / Diyabet

S-44

GESTASYONEL DİABETES MELLİTUS ÖYKÜSÜ OLAN HASTALARDA UZUN DÖNEMDE TİP 2 DİYABET GELİŞİMİNİ PREDİKTE EDEN ANTENATAL VE PERİNATAL FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mehmet Çağrı Ünal[1], Berna Demir Yüksel[1], Mehmet Emin Arayıcı[2], Aygül Çeltik[3], Barış Akıncı[4], Abdurrahman Çömlekçi[1]

[1]Dokuz Eylül Üniversitesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları
[2]Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı
[3]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji Bilim Dalı
[4]Dokuz Eylül Üniversitesi, DEPARK

Amaç: Gestasyonel diyabetes mellitus (GDM) öyküsü olan hastaların, gebeliğinde normoglisemik seyretmiş kişilere göre sonraki dönemde tip 2 diyabet gelişme riski daha yüksektir. Çalışmamızda GDM öyküsü olan hastalarda tip 2 DM gelişmesine etkili olan faktörleri inceledik

Yöntem: Dokuz Eylül Üniversitesi Endokrinoloji bölümünde 2001- 2008 yılları arasında GDM nedeniyle takip edilmiş 229'un hastanın, verilerine ulaşılabilen 155 hasta çalışmaya dahil edildi. Bu hastalar 2024 yılına kadar olan takip verilerine hastane kayıtlarından ulaşıldı. Kaplan-Meier eğrisi ile diyabetsiz sağ kalım zamanı incelendi. Diyabet gelişen ve gelişmeyen hastalar birbiri ile karşılaştırıldı. Cox regresyon analizi ile diyabet gelişimindeki risk faktörleri araştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 155 hastanın gestasyonel diyabet tanısı aldığındaki yaşı 30 (34 – 37) ve BMI 29.0 (26.1-32.3) olup hastaların takip süresi 18 yıl (16 – 19) idi. Hastalardan 78'inde (%50,3) T2DM gelişmişti ve diyabet gelişme yaşı 42 (36 – 48) saptandı. GDM tanısı sonrası diyabet gelişmeden sağkalım 18.5 yıl (%95 CI, 15.1 – 17.8 yıl) olarak bulundu. Diyabet gelişen hastalarda gelişmeyenlere göre GDM tanısındaki vücut kitle indeksi (VKI), ağırlığı ve doğumdaki ağırlığı daha yüksek bulundu (p <0.001). GDM tanısında yapılan 100 gr. OGTT'de 0, 1,2 ve 3. Saat glukoz değerleri diyabet gelişenlerde daha yüksekti (p <0.05). Diyabet gelişen hastalarda gebelik sırasında maksimum insulin ünitesi ihtiyacı daha yüksekti (30 (12 – 45) vs 13 (8 – 32); p = 0.032). Gebelik ve doğum sayısı diyabet gelişenlerde daha fazla iken, bebeğin doğum ağırlığında ya da haftasında farklılık yoktu. Diyabet gelişen hastaların güncel glukoz, Hba1c ve trigliserit değerleri diyabet gelişmeyen hastalara göre daha yüksek iken, HDL değeri daha düşük olarak saptandı. Tek değişkenli analizde hastaların insulin tedavisi alması veya tanı sırasında VKI 30 üzeri olması diyabet gelişimi riskini artırdığı gösterildi. Çok değişkenli analizde (HR, %95 CI) ise GDM tanısı konulduğunda VKI>30 ise diyabet gelişiminin riskini 2.75 (1.69-4.46, p<0.001) oranında artırdığı saptandı.