T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
I. ULUSAL
CERRAHİ BİLİMLER
TOPLANTISI

06 EKİM 2018

Prof. Dr. Necla ÖZDEMİR Konferans Salonu



esogutipbilimleri.ogu.edu.tr

tip.ogu.edu.tr



ESOGÜ
I. ULUSAL CERRAHİ BİLİMLER TOPLANTISI

6 Ekim 2018



Değerli Meslektaşlarımız,

Cerrahide gelişmelerle birlikte multidisipliner bilgi paylaşımı daha da önem kazanmaktadır. Ancak ileri ihtisaslaşma nedeniyle geçmişte hastaya bütünsel bir bakış açısı olan cerrahi biliminin ve sanatının tüm alanları birbirinden uzaklaşmaktadır. Cerrahi alanında yapılan bilimsel toplantılar özellikli ve sınırlı konular üzerinde yapılmaktadır. Usta çırak ilişkisini ve beraber çalışmayı da içeren bir gelenek olan cerrahi bütünsel bakış açısını kaybetmektedir. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi olarak cerrahi bilimi ve sanatına ait olan tüm dalları aynı gelenek ve ruh içinde yeniden buluşturmak amacıyla bu yıl ilkini gerçekleştireceğimiz bu toplantıyı planladık. Bilimsel toplantımızın tüm cerrahiye gönül vermiş meslektaşlarımız için eğitici ve başarılı iyi olması için çalışıyoruz.

Ulusal katılımlı toplantımızda tüm cerrahi dallarını ilgilendiren genel konuları içeren oturumlar olacaktır. Bunun yanında özellikle serbest bildiri oturumları ile de bilimsel içeriğimizi zenginleştirmek istiyoruz. Bu amaçla özellikle genç cerrah meslektaşlarımızın değerli katkılarını bekliyoruz. Bildiri sunma ile ilgili kurallar internet sitemizde mevcuttur. Siz değerli meslektaşlarımızın katılımıyla üst düzey bilimsel tartışmaların olacağına inanıyoruz.

Siz değerli meslektaşlarımızı kongrede aramızda görmek bizlere onur verecektir. Sizleri keyifli ve faydalı bir toplantı için ülkemizin en güzel şehirlerinden biri olan Eskişehir'e bekliyoruz.

Tüm meslektaşlarımıza en derin saygı ve sevgilerimizi sunarız.

Prof. Dr. Cengiz ÇETİN

Toplantı Başkanı

Prof.Dr. Cengiz ÇETİN

Toplantı Sekreteryası

Doç. Dr. Atacan Emre KOÇMAN

Dr. Öğr. Üyesi Emre ÖZKARA

Bilimsel Kurul

Prof. Dr. Mustafa Cem ALGIN
KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, KÜTAHYA

Doç. Dr. Bilsev İNCE
KONYA NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ, MERAM TIP FAKÜLTESİ ,KONYA

Doç. Dr. Şahin BOZOK
UŞAK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ,UŞAK

Doç. Dr. Melek Kezban GÜRBÜZ
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, ESKİŞEHİR

Dr. Öğr. Üyesi Ercan KAYA
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, ESKİŞEHİR

Öğr.Gör.Dr. Mehmet Özgür PINARBAŞLI
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, ESKİŞEHİR

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

06 EKİM 2018 CUMARTESİ		
09:00 – 9:30	**AÇILIŞ OTURUMU**	• Saygı Duruşu ve İstiklal Marşı • Toplantı Düzenleme Kurulu Adına Doç. Dr. Atacan Emre KOÇMAN 'ın Konuşmaları • ESOGÜ Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Ali ARSLANTAŞ 'ın Konuşmaları
9:30-9:45	**PANEL 1**	**BASI YARALARI** • Prof. Dr. Cengiz ÇETİN
9:45-10:00	ARA	• Kahve Arası ve Tanışma
10:00-11:30	**PANEL 2** **SÖZLÜ BİLDİRİLER EŞLİĞİNDE MULTİSİPLİNER TARTIŞMA OTURUMU**	Moderatörler: • Doç. Dr. Atacan Emre KOÇMAN • Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Özgür PINARBAŞLI **SB-1 Arteriovenous Fistulas Ipsilateral to Hemodialysis Catheters Have A Shortened Access Functional Patency** Dr. Halil Berkan ÖZPAK*, Dr. Aykut ŞAHİN **SB-2 Divertiküler Hastalıkta Elektif Cerrahi Deneyimlerimiz** Dr. Ramazan KOZAN, Dr.Fatma Ayça GÜLTEKİN **SB-3 Obezite cerrahisi olan hastaların cerrahi öncesi ve sonrasında nötrofil-lenfosit oranının değerlendirilmesi** Dr. Göknur YORULMAZ **SB-4 Kronik Atrial Fibrilasyonlu Koroner Arter Bypass Hastalarında Bipolar Radyofrekans Ablasyon Sonuçlarımız** Dr. Aykut ŞAHİN **SB-5 Salin İnfüzyon Sonografi, Transvajinal Ultrasonografi Ve Diagnostik Histeroskopinin Postmenopozal Hastalarda Tanısal Etkinliklerinin Karşılaştırılması** Dr. V. Yavuz TOKGÖZ **SB-6 Çocukluk Çağında Testiküler Kitlelere Yaklaşım** Dr.Yeter Düzenli Kar, Zeynep Canan Özdemir, Baran Tokar , Özcan Bör

		SB-7 Genel Anestezi İlaçları İle Gelişen Hipersensitivite Reaksiyonları: Vaka Serisi Dr. Tuba ERDOĞAN **SB-8 Kifoplasti: 62 Vakanın Retrospektif Analizi ve Literatür Derlemesi** Dr. İsmail KAYA **SB-9 Glioblastoma multiforme grade 3/4 hastalarının cerrahi sonrası radyoterapi tedavilerinde farklı tedavi planlama tekniklerinin karşılaştırılması** Meryem Cansu ŞAHİN*, Dr. Hasan Emre AYDIN **SB-10 İntrakraniyal Meningiom'ların MRG'de Radyolojik Özellikleri: 22 Olgunun Retrospektif Analizi** Dr. İlker Deniz Cingöz, Dr.Nevin Aydın* **SB-11 Ülkemizdeki cerrahi branş uzmanlarının kendi sağlıklarına bakışları ve vefat etmiş cerrahların demografik özelliklerinin değerlendirilmesi** Dr. Erkut Baha Bulduk **SB-12 Pediatrik hastalarda ventrikülo-peritoneal şant enfeksiyonları: klinik seri sonuçları** Dr. İpek Yağmur*, Dr. Candost Demiröz, Dr. Emre Özkara, Dr. Murat Vural
11:30-13:00		Öğle yemeği
13:00-14:00	**PANEL 3** **SEPSİS OTURUMU**	Moderatör: • Doç. Dr. Serdar EKEMEN ➢ **Tanı**: Dr. B. Furkan Candan ➢ **Farkındalık**: Dr. Ebru Karakoç ➢ **Başlangıç İleri Tedavi**: Dr. Nalan Demir

14:00-16:00	**PANEL 4** **SÖZLÜ BİLDİRİLER EŞLİĞİNDE MULTİSİPLİNER TARTIŞMA OTURUMU**	Moderatörler: • Doç. Dr. Atacan Emre KOÇMAN • Dr. Öğr. Üyesi Emre ÖZKARA **SB-13 Maliniteli Çocuk Hastalarda Santral Venöz Kateter İlişkili Komplikasyonlar** Zeynep Canan Özdemir, Mehmet Surhan Arda, Yeter Düzenli Kar, Özcan Bör **SB-14 Effect of inadvertent parathyroidectomy on hypocalcemia after thyroidectomy** Murat Özgür Kılıç, Ali Sapmaz **SB-15 Karaciğer ve Böbrek Donör Adaylarında Hedef Organ İle İlgili BT Bulguları** Dr. Elif Gündoğdu **SB-16 İnfantlarda Uygulanan İnvaziv Kardiyolojik İşlemlerde Ameliyathane Dışı Anestezi Deneyimlerimiz** Yeliz Kılıç **SB-17 Lokal anestezi altında mini laparatomi ile cerrahi gastrostomi: 62 vakanın analizi** Emre Günay, Cebrail Akyüz **SB-18 Bariatrik Cerrahide Venöz Tromboemboli Proflaksisinde Yeni Bir Protokol** H.Hasan Abuoğlu **SB-19 Kolonoskopi İşlemi Sonrası Gelişen Komplikasyonlar; Bir Retrospektif Analiz** Cebrail Akyüz **SB-20 Sürrenal Kitle Nedenli Yapılan Cerrahi Sonuçları** A.Yılmaz,B.Badak **SB-21 Temporal Stem için Ak Madde Fiber Diseksiyonu ve MRG ile Korele Edilmesi** Murat Atar*, Ceren Kızmazoğlu **SB-22 Anestezi yoğun bakım Ünitesi'nde yatan hastaların yakınlarının memnuniyet düzeyinin değerlendirilmesi** Yunus Türkmen, Yılmaz Şentürk, Ayşe Ayyıldız, Ebru Karakoç*, Birgül Yelken **SB-23 İntervertebral Disk ve Ligamentum Flavum dejenerasyonu Arasındaki İlişki** Emre Delen, İpek Yağmur*, Emre Özkara **SB-24 İntrakranial kolloid kist nedeniyle opere edilen olguların retrospektif analizi** İnan Uzunoğlu, Ceren Kızmazoğlu, Hasan Emre Aydın, Nurullah Yüceer
16:00		Kapanış

SÖZLÜ BİLDİRİLER

SB-1 Arteriovenous Fistulas Ipsilateral to Hemodialysis Catheters Have A Shortened Access Functional Patency

Dr. Halil Berkan ÖZPAK , Dr. Aykut ŞAHİN***

Tekirdağ Devlet Hastanesi , Eskişehir Osmangazi Üniversitesi,Kalp ve Damar Cerrahisi A.D.*

Short Title: Effects of Hemodialysis Catheters on Arteriovenous Fistulas

Abstract

Aim: The preferred way of vascular access in hemodialysis patients should be arteriovenous fistula (AVF), because of their relatively low mortality and morbidity rates, when compared with hemodialysis catheters. However, while patients await placement and maturation of AVF, hemodialysis by a hemodialysis catheter (HC) is usually initiated. This study aimed to evaluate the long-term effects of hemodialysis catheters on the survival of subsequent AVFs, according to the relative localization to the catheters.

Methods: Two hundred and one patients who initiated dialysis therapy using a hemodialysis catheter were eligible for this retrospective study. AVFs were created on the non-dominant upper extremity after placement of the HCs. The catheters were removed after four consecutive successful dialyses via AVFs. The effective factors on AVF failure were determined in a Logistic regression model and the prognostic factors for survival were modeled by Cox regression analysis.

Results: The relative placement of catheters as ipsi- or contralateral was found to significantly affect long-term survival of the AVFs. Overall survival was significantly longer in the contralateral AVF group (778.7±28.8 vs. 247.3±26.1 days in the ipsilateral group; $p<0.001$).

The independent predictors of long-term AVF survival were found to be the relative side of AVF and HC, age, and the presence of hypertension in multivariate analyses.

Conclusion: This study showed that ipsilateral localization of the catheters and AVFs negatively affect the cumulative AVF survival and to improve long term vascular access survival the side of catheters or AVFs should always be considered.

Keywords: Hemodialysis, catheter, arteriovenous fistula, ipsilateral, contralateral, Access survival

SB-2 Divertiküler Hastalıkta Elektif Cerrahi Deneyimlerimiz

Dr.Ramazan KOZAN, Dr.Fatma Ayça GÜLTEKİN

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Giriş : Kolonik divertiküler hastalık dünya genelinde, özellikle yetişkinlerde oldukça sık görülen, kolon duvarında yapısal değişiklikler ile karakterize bir hastalıktır. Bu çalışmada kliniğimizde divertiküler hastalık nedeni ile elektif şartlarda ameliyat edilmiş olguların irdelenmesi hedeflenmiştir.

Yöntem : Ocak 2014 ile Ocak 2018 tarihleri arasında divertiküler hastalık nedeni ile elektif cerrahi uygulanan hastalar hastane bilgi işletim sisteminden retrospektif olarak tarandı. Demografik bulgular, komorbid hastalıklar, operasyon tipi ve süresi, hastanede kalış süreleri ve postoperatif komplikasyonlar değerlendirildi.

Bulgular : Çalışma kapsamındaki 15 hastada ortalama yaş 56.73 yıl, ortalama VKİ:27 kg/m^2, K/E oranı ise 4/11 olarak saptandı. 4 hastada (%26.7) sigara, 1 hastada (%6.7) alkol kullanımı öyküsü vardı. Hastaların 4'ünde (%26.7) diyabet, 9'unda (%60) hipertansiyon, 5'inde (%33.4) ise KOAH mevcuttu. 1 hasta (%6.7) ASA-4, 9 hasta (%60) ASA-3, 5 hasta (%33.4) ASA-2 olarak skorlanmakta idi. Hastaların 12'si (%80) ikinci atak sonrası, 3 (%20) tanesi ise ilk atağın komplike olması nedeni ile ameliyat edilmişti. 4 hastaya (%26.7) konvansiyonel cerrahi uygulanırken 11 hasta (%73.3) laparoskopik cerrahi ile tedavi edildi. Laparoskopik tedavi edilen olgularda ortalama ameliyat süresi 102.5 dk iken konvansiyonel yaklaşımda 80.9 dk ölçüldü. Ortalama hastanede kalış süreleri ise laparoskopik olgularda 6.54 gün iken konvansiyonel cerrahi grubunda 13.25 gün olarak saptandı. Postoperatif komplikasyonlar açısından değerlendirildiğinde ise 1 hastada (%6.7) anostomoz kaçağı, 4 hastada (%26.7) yüzeysel, 2 hastada (%13.3) derin yara enfeksiyonu, 3 hastada (%20) ileus ve 2 hastada (%13.3) pnömoni geliştiği görüldü. Kaçak gelişen hasta ASA-4 skoruna sahip tek hasta olup konvansiyonel cerrahi ile opere edilmiş diyabetik, hipertansif, sigara içicisi ve hipoalbuminemisi olan bir olgu idi. Hiçbir hastada mortalite gelişmedi.

Sonuç : Doğru endikasyon ile seçilmiş hastalarda divertiküler hastalığın elektif cerrahisi yüksek başarı oranına sahiptir. Gerek konvansiyonel gerekse minimal invaziv yaklaşımlar bu hastalığın tedavisinde etkin ve güvenli biçimde kullanılabilmektedir.

SB-2 Our Experiences of Elective Surgery for Diverticular Disease

Dr.Ramazan KOZAN, Dr.Fatma Ayça GÜLTEKİN

Zonguldak Bülent Ecevit University Faculty of Medicine, Department of General Surgery

Introduction: Colonic diverticular disease is a pathological condition characterized by structural changes in the colon wall, which is common in the world, especially in adults. In this study, it was aimed to evaluate the cases operated in elective surgery with the cause of diverticulosis in our clinic.

Method : Patients undergoing elective surgery for diverticular disease between January 2014 and January 2018 were analyzed retrospectively from the hospital database system. Demographic findings, comorbid diseases, type and duration of operation, duration of hospital stay and postoperative complications were evaluated.

Results : The mean age of the patients was 56.73 years, mean BMI was 27 k/m2, and W/M ratio was 4/11. 4 patients (26.7%) had smoking, and 1 patient (6.7%) had alcohol use. 4 patients (26.7%) had diabetes, 9 patients (60%) had hypertension, and 5 patients (33.4%) had chronic pulmonary disease. 1 patient (6.7%) had ASA-4, 9 patients (60%) had ASA-3, 5 patients (33.4%) had ASA-2 score. 12 of the patients (80%) were operated after the second diveticulitis attack, and 3 patients (20%) were operated on the basis that the first attact was complicated. 11 patients (73.3%) were treated with laparoscopic surgery while conventional surgery was performed in 4 patients (26.7%). In laparoscopically treated cases, the mean duration of operation was 102.5 minutes while the conventional approach was 80.9 minutes. Mean hospital stay was 6.54 days in laparoscopic cases and 13.25 days in conventional surgery group. When postoperative complications were evaluated, it was seen that 1 patient (6.7%) had anastomosis leak, 4 patients had (26.7%) superficial wound infection, 2 patients (13.3%) had deep wound infection, 3 patients (20%) had ileus, 2 patients (13.3%) had pneumonia. The anastomotic leakage was seen in the only patient with an ASA-4 score. This patient who underwent conventional surgery, also had diabetes, hypertension, smoking and hypoalbuminemia. There was no mortality in any of the patients.

Conclusion : Elective surgery of diverticular disease in selected patients with correct indications has a high success rate. Both conventional and minimally invasive approaches can be used effectively and safely in the treatment of this disease.

SB-3 Obezite cerrahisi olan hastaların cerrahi öncesi ve sonrasında nötrofil-lenfosit oranının değerlendirilmesi

Dr. Göknur YORULMAZ

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji Bilim Dalı

Giriş: Vücut kitle indeksi(VKI) arttıkça inflamasyon mediyatörleri de artmakta ve bu inflamasyon birçok komplikasyona neden olmaktadır. Son yıllarda nötrofil-lenfosit oranı(NLO) inflamasyonun göstergesi olarak kullanılan bir markerdir. Biz çalışmamızda obezitesi nedeni ile Endokrinoloji polikliniğine başvuran ve bu nedenle cerrahi geçiren hastaların nötrofil-lenfosit oranını değerlendirmeyi planladık.

Materyal Metod: Çalışmamızda 2013-2015 yılları arasında obezite cerrahisi öncesi ve sonrası 6. ayda Endokrinoloji polikliniğinde değerlendirilen 15 hastaların verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların VKI, lipit parametreleri, HOMA indeksi ve nötrofil-lenfosit oranı değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların preoperatif ve postoperatif değerlerinin karşılaştırılması Tablo 1'de özetlendi.

Tablo 1. Preoperatif ve postoperatif değerlerinin karşılaştırılması

	Operasyon öncesi	Operasyon sonrası	p değeri
VKI(kg/m²)	46,8±4,8	37,6±5,1	**p <0.01**
NLO	2,1±1,4	1,3±0,54	**p >0.05**
HOMA-IR	2.67±1.29	1.42±0.87	**p <0.01**
LDL	129.8±41.7	122.9±38.1	**p <0.05**
Trigliserit	143.8±59.1	109.5±24.8	**p <0.01**
HDL	45.7±7.1	46.7±5.3	p = 0.59

Sonuçlar: Çalışmamızda hastaların cerrahi sonrasında VKI, HOMA-IR, LDL, trigliserid düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir azalma bulduk. Yapılan bir çalışmada genç erişkin popülasyonunda nötrofil-lenfosit oranının 0,78-3,53 aralığında olduğu belirtilmektedir. Bizim çalışmamızda nötrofil-lenfosit oranının cerrahi sonrası 6. ayda düşmüş olduğunu gördük. Fakat bu düşüş istatistiksel olarak anlamlı değildi. Bu durumun hasta sayımızın az olmasından kaynaklanabileceğini düşündük.

SB-3 The evauation of preoperative and postoperative neutrophil-lymphocyte ratio of patients who has undergone obesity surgery

Dr.Göknur Yorulmaz

Eskisehir Osmangazi University Medical Faculty, Department of Internal Medicine, Division of Endocrinology

Introduction : As the body mass index (BMI) increases, inflammatory mediators increases leading to an inflammatory process resulting with many complications. In the recent years, neutrophil-lymphocyte ratio (NLR) is used as an inflammatory marker. Our aim in the current study was to evaluate the neutrophil-lymphocyte ratio of the obese patients who has admitted to Endocrinology department and has undergone to obesity surgery.

Materials and methods: The preoperative and postoperative 6th month datas of the 15 patients who has undergone to obesity surgery between 2013-2015 were retrospectively evaluated. The BMI, lipid parameters, HOMA index and neutrophil-lymphocyte ratios were analysed.

Results: The preoperative and postoperative results of the patients were summerised in Table 1.

Table 1. The correlation of preoperative and postoperative results of the patients

	Preopretative	Postoperative	p
BMI(kg/m²)	46,8±4,8	37,6±5,1	**p <0.01**
NLR	2,1±1,4	1,3±0,54	**p >0.05**
HOMA-IR	2.67±1.29	1.42±0.87	**p <0.01**
LDL	129.8±41.7	122.9±38.1	**p <0.05**
Triglyceride	143.8±59.1	109.5±24.8	**p <0.01**
HDL	45.7±7.1	46.7±5.3	p = 0.59

Conclusion: There was a significant reduction in the BMI, HOMA-IR, LDL and trigliseride levels in the postoperative period. The neutrophil-lymphocyte ratio was reported as 0,78-3,53 in young adults in a previous study. The neutrophil-lymphocyte ratio was reduced in the post operative 6th month. But this redution was not significant which may be a result of the small number of patient group.

SB-4 Kronik Atrial Fibrilasyonlu Koroner Arter Bypass Hastalarında Bipolar Radyofrekans Ablasyon Sonuçlarımız

Dr. Aykut ŞAHİN

*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi,Kalp ve Damar Cerrahisi A.D.***

ÖZET:

Amaç: Kronik Atrial Fibrilasyonlu Koroner Arter Bypass Hastalarında Bipolar Radyofrekans Ablasyon sonuçlarını belirlemek

Materyal-Metot: Ocak 2008- Aralık 2014 yılları arasında kronik atrial fibrilasyonu(AF) olan ve koroner arter bypass operasyonu ile birlikte AF için Bipolar Radyofrekans Ablasyon(RF) yapılan 9 hasta çalışmaya alındı. Hastaların 3'ü (%33) erkek 6'sı(%66) kadındı. Ortalama yaş 62±7,63 idi. Hastalara koroner arter bypass ameliyatı sırasında kronik AF için Bipolar RF Ablasyon uygulandı. Hastalar 1. Gün 1. Hafta sonrasında 6 aylık aralıklarla EKG leri çektirilerek kontrol edildi. Postoperatif ortalama 24±8,3 ay takip edildi.

Bulgular: Hastaların postoperatif 1. Gün 7 si normal sinüs ritminde idi. 1 hasta da A-V tam blok, 1 hastada normal yanıtlı AF mevcuttu. Postoperatif 1. Haftada A-V tam bloklu hastanın Normal Sinüs ritmine döndüğü görüldü. 6. Ayda postoperatif AF olan hasta haricinde hastaların hepsi normal sinüs ritminde idi. 1. Yıl sonunda ise toplam 2 hasta da AF görüldü. 1. Yıl sonunda sinüs olan bir hasta ve AF olan bir hasta takibe gelmediler. 18v 24. ayda kalan 7 hastanın 2 si AF diğer hastalar simüs ritminde idi. Hastaların hepsine postoperatif erken dönemde Amiodoron infüzyonu, taburculukta metoprolol tablet ve amiodoron tablet tedavisi verilmişti. 1 yıl sonunda %78 2. Yıl sonunda %72 sinüs ritmi başarısı mevcuttu.

Sonuç: AF yaşam konforunu bozan ve ölümcül komplikasyonları olan bir durumdur. Koroner bypass hastalarında nadirde olsa atrial fibrilasyon görülebilmektedir. Bunların Bipolar RF Ablasyon ile üntraoperatif tedavisi yüz güldürüücü sonuçlar vermektedir. Bipolar Rf Ablasyonun kronik AF li koroner arter bypass hastalarında kullanılabileceği kanaatine varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Koroner bypass, Atrial Fibrilasyon, Radyofrekans Ablasyon

SB-5 Salin İnfüzyon Sonografi, Transvajinal Ultrasonografi Ve Diagnostik Histeroskopinin Postmenopozal Hastalarda Tanısal Etkinliklerinin Karşılaştırılması

Dr. V. Yavuz TOKGÖZ
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Giriş: Postmenopozal dönemde anormal uterin kanamalar ve endometrial lezyonlar sık görülen ve inceleme gerektiren jinekolojik patolojilerdir. Postmenopozal dönemde kanaması olan hastalarda %3-10 oranında endometrial kanser riski mevcuttur. Bu nedenle uterin kavite bulgularının incelenerek ileri inceleme yapılması önemlidir. Bu yüzden bu çalışmamızda postmenopozal dönemde görülen endometrial lezyonların ön değerlendirmesinde kullanılan yöntemlerin etkinliklerini karşılaştırmayı amaçladık.

Yöntem: Kliniğimize 2010-2012 yılları arasında başvuran postmenopozal dönemde olan ve vajinal kanama veya şüpheli endometrial kavite bulguları olan hastaların dosya bilgileri retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların transvajinal ultrasonografi(TVS), salin infüzyon sonografi(SIS) ve diagnostik histeroskopi bulguları karşılaştırıldı. Demografik veriler analiz edildi.

Bulgular: Çalışmada toplam 237 hasta analize dahil edildi. Bu hastaların ortalama yaşları 55.67±7.87 olarak tespit edildi. Ortalama vücut kitle indeksi değerleri(VKİ) de 26.2±3.4 kg/m^2 olarak saptanmıştır. Hastaların değerlendirme endikasyonlarına baktığımızda 110 hastanın(%46.4) postmenopozal kanama, 127 hastanın(%53.6) postmenopozal endometrial kalınlık artışı nedenli incelendiği belirlenmiştir. Hastalara yapılan ilk değerlendirmede TVS bulguları incelendiğinde; 101(%42.6) hasta normal, 47(%19.8) hasta endometrial polip, 24(%10.1) hasta submuköz myom, 43(%18.1) hasta endometrial hiperplazi ve 22(%9.3) hasta da diğer uterin anomaliler olarak tespit edilmiştir. Aynı hastaların yapılan SIS incelemesinde ise; aynı bulgular sırasıyla 127(%53.6), 62(%26.2), 14(%5.9), 30(%12.7) ve 4(%1.7) hastada tespit edilmiştir. Çalışmamızda gold standart test olarak diagnostik histeroskopi belirlenmiştir, histeroskopi bulgularına baktığımızda ise aynı bulgular sırasıyla; 115(%48.5), 75(%31.6), 13(%5.5), 26(%11) ve 8(%3.4) hastada saptanmıştır. TVS ve SIS incelemelerini histeroskopi ile endometrial kavite lezyonlarına göre karşılaştırdığımızda ise SIS incelemesinin özellikle endometrial polip olgularında TVS'ye göre kaviter lezyonları göstermede daha etkin olduğu tespit edilmiştir($p<0.05$).

Sonuç: Kolay uygulanabilen ve rahatlıkla tolere edilebilen bir yöntem olan SIS intrakaviter bulguların değerlendirilmesinde yüksek doğruluk oranları ve diagnostik histeroskopiye benzer tanı oranları ile TVS'ye göre daha etkin bir yöntem olarak görülmektedir.

SB-5 Comparıson Of Dıagnostıc Accuracy Of Salıne Infusıon Sonography, Transvagınal Ultrasonography And Dıagnostıc Hysteroscopy In Postmenopausal Patıents

Dr. V. Yavuz TOKGÖZ
Eskişehir Osmangazi University School of Medicine,
Department of Obstetrics and Gynecology

Introduction: Abnormal uterine bleeding and endometrial lesions are common pathologies for postmenopausal patients and investigation is substantial for these lesions. There is a risk of endometrial cancer(approximately 3-10%) in postmenopausal bleeding. Therefore, assesment of endometrial cavity findings and further evaluation are necessary. In our present study, we aimed to compare the effectiveness of diagnostic tests that are used for endometrial lesions in postmenopausal patients.

Method: We retrospectively analysed postmenopausal patients who admitted to our clinic with vaginal bleeding or suspected endometrial lesions between 2010 and 2012. Findings of transvaginal ultrasonography(TVS), saline infusion sonography(SIS) and diagnostic hysteroscopy(DH) were compared and demographic parameters were analysed.

Results: Two-hundred and thirtyseven patients were included into the study. Average age of the population was 55.67±7.87 years. Average BMI(body mass index) was determined as 26.2±3.4 kg/m^2. Indications of evaluation were postmenopausal bleeding(110 patients, 46.4%) and postmenopausal endometrial thickness(127 patients, 53.6%). Firstly, TVS was performed and findings of TVS were normal, endometrial polyp, submucous myoma, endometrial hyperplasia and other uterine anomalies in 101(42.6%), 47(19.8%), (42.6%), 24(10.1%), 43(18.1%), 22(9.3%) patients, respectively. Incidence of the same pathologies on SIS evaluation were 53.6%(n:127), 26.2%(n:62), 5.9%(n:14), 12.7%(n:30) and 1.7%(n:4), respectively. We determined DH as a gold standard test and when we evaluated DH findings; normal, endometrial polyp, submucous myoma, endometrial hyperplasia and other uterine anomalies were established in 115(48.5%), 75(31.6%), 13(5.5%), 26(11%) and 8(3.4%) patients, respectively. We obtained that SIS was more effective to detect intracavitary lesions especially endometrial polyps than TVS in the comparison of TVS and SIS according to the DH($p<0.05$).

Conclusion: As an easy to perform, well-tolerated procedure, yielding high diagnostic accuracy, SIS seems to be more effective method to TVS and very close to DH.

SB-6 Çocukluk Çağında Testiküler Kitlelere Yaklaşım

Yeter Düzenli Kar[1], Zeynep Canan Özdemir[1], Baran Tokar[2], Özcan Bör[1]

[1]:Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hematoloji/Onkoloji Bilim Dalı

[2]:Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş: Çocuklarda testis tümörleri oldukça nadirdir ve çocukluk çağı solid tümörlerinin %1'ini oluşturur. En önemli semptom ve fizik muayene bulgusu sert, ağrısız skrotal kitledir. Travma sonrası devam eden şişlik, testiküler ağrılı kitle, testis torsiyonu, puberte prekoks, jinekomasti gibi bulgularla prezente olabilirler veya inmemiş testis ve hidrosel için yapılan skrotal ultrasonografide rastlantısal olarak saptanabilirler. Bu çalışmada testiste kitle nedeni ile cerrahi girişim yapılan çocuk hastaların klinik ve laboratuar özellikleri ile tanısal yaklaşım şekilleri sunulmuştur.

Materyal ve Metod: Ocak 2015 ile Eylül 2018 yılları arasında Çocuk Hematoloji/Onkoloji Polikliniği'nde testiküler kitle nedeniyle takip edilen 10 hastanın dosya bilgileri geriye dönük olarak incelendi. Yaşları, cinsiyetleri, başvuru şikayetleri, fizik muayene bulguları, görüntüleme tetkikleri, uygulanan cerrahi girişim ve histopatolojik tanıları kayıt edildi.

Sonuçlar: Yaşları 20 gün ile 14 yaş arasında değişen 10 çocuk hasta çalışmaya alındı. Dokuz hastanın muayenesinde testiste şişlik, birinde skrotum içerisinde partiküllü kitle mevcuttu.

Yirmi günlükken skrotal bölgede şişlik şikayeti olan ve bilateral testisler etrafında ele gelen partiküllü kitle tespit edilen hastaya bilateral hidroselektomi yapıldı ve histopatolojik olarak mekonyum periorşiti tanısı konuldu. Tek taraflı orşiektomi yapılan hastalardan birinde granüloza hücreli tümör, birinde yolk sac tümör, birinde teratom, birinde epidermoid kist tanısı konuldu. Kitle olan tarafa orşiektomi, karşı taraf testise wedge biyopsi yapılan üç hasta kliniğimizde akut lenfoblastik lösemi nedeni ile tedavilerini tamamlamış, poliklinik muayenelerinde tesadüfen testiste ağrısız kitle tespit edilen hastalardı. İki hastada orşiektomi yapılan tarafta lösemik tutulum saptanırken, bir hastada bilateral testiküler tutulum saptandı.

Tek taraflı wedge biyopsi yapılan hastada patoloji saptanmadı. Ultrasonografide sağ testiste mikrolitiazis saptanan ancak MRG'de patolojik bulgusu olmayan bir hasta ise takibe alındı. Testiste kitle nedeni ile cerrahi girişim uygulanan hastaların klinik özellikleri, görüntüleme tetkikleri, uygulanan cerrahi girişimler ve histopatolojik tanıları tablo 1'de gösterilmiştir.

Tartışma: Testis tümörlerinin görülme yaşı dağılımı özellikle 3 yaş altında ve ergenlik döneminde (15-18 yaş) tepe yapmaktadır. Çocukluk çağı testis tümörlerinin %74-87'sinin benign özellikte (%43-48'i teratom) olduğu bildirilmektedir. Ergenlik öncesi çocukta ağrısız

skrotal kitle ile karşılaşıldığında skrotal USG ve AFP ölçümü, kitle izole benign görünümde ve AFP düzeyleri normalse testis koruyucu cerrahi ve frozen biyopsi yapılabilir. Histopatoloji benign ve çıkarılabilir durumda ise testis koruyucu cerrahi, çıkarılabilir durumda değilse radikal inguinal orşiektomi yapılması kararı verilebilir.
Anahtar kelimeler: Çocuk, testis, kitle

Olgular	Başvuru şikayeti	Tümör markırları	Görüntüleme tetkikleri	Cerrahi teknik/histopatoloji
Olgu 1, 20 günlük	Bilateral testisler etrafında ele gelen partiküllü kitle	Normal	**Skrotal USG:** Her iki skrotumda ekstratestiküler intraskrotal, milimetrik kalsifikasyonlar ve yer yer anekoik sıvı komponenti içeren yumuşak doku kitlesi **Pelvik MR:** Sağ skrotum içerisinde 20x15 mm; sol skrotum içerisinde 14x11 mm, heterojen, milimetrik kalsifikasyonlar içeren, kontrast tutmayan ancak tanımlanan lezyonları çevreleyen tunika vajinaliste belirgin kontrastlanmanın izlendiği kitle	Bilateral hidroselektomi Patoloji: Mekonyum periorşiti
Olgu 2, 3 aylık	Sağ testiste şişlik, kızarıklık	Normal	**Skrotal USG:** Sağ testis 19x15 mm, sol testis 10x6 mm, sağ testis normal parankim heterojenitesini kaybetmiş ve vasküler kanlanması artmış görünümde	Sağ orşiektomi Patoloji: Granüloza hücreli tümör
Olgu3, 8 aylık	Sağ testiste şişlik, kızarıklık	Normal	**Skrotal USG:** Sağda testis içerisinde 16x14x12 mm, kalsifikasyonlar ve kistik alanlar içeren heterojen solid lezyon **Pelvik MR:** Sağ testis içerisinde 14x11x20 mm, yağ ve kalsifikasyonlar içeren heterojen lezyon	Sağ orşiektomi Patoloji:Teratom
Olgu 4, 2 yaş	Sağ inmemiş testis, sol testiste şişlik	**AFP yüksek** 2033 (1-87)	**Skrotal USG:** Sağ inguinal kanal distalinde atrofik inmemiş testis (5x9 mm), Sol testisi tamamen dolduran 23x28x31 mm, yer yer kistik alanların izlendiği vasküler kitle **Pelvik MR:** Sol testiste yaklaşık 3x3x2,5cm, yoğun kontrast tutan kitle izlenmiştir. Sağ testis 7x5mm olup inguinal kanal distal kesimde izlendi	Sol orşiektomi Patoloji: Yolk sac tümörü
Olgu 5, 5,5 yaş	Sol testiste ağrısız şişlik	Normal	**Skrotal USG:** Sol testis içerisinde 12.9x8.2 mm, heterojen, kalsifikasyonlar içeren kitle **Pelvik MR:** Sol testiste 11x8,5 mm, belirgin kontrastlanmayan nodüler lezyon	Sol orşiektomi Patoloji: Epidermoid kist
Olgu 6, 8 yaş Takipte akut lenfoblastik lösemi	Sağ testiste ağrısız şişlik	Normal	**Skrotal USG:**Sağ testis 21x12x28 mm, sol testis 10x6,5x15 mm, sağ testisi tama yakın dolduran, heterojen hipoekoik, kanlanma artışı izlenen lezyon	Sol wedge biyopsi, Sağ orşiektomi Patoloji:Sağ testiste lösemik infiltrasyon, sol testis normal
Olgu 7, 9 yaş 2 yaşında sağ orşiopeksi 4 yaşında atrofik testis nedeni ile sol orşiektomi	Sağ testiste ağrısız şişlik	Normal	**Skrotal USG:** Sol testis izlenmedi (opere). Sağ testis yaklaşık olarak 29x17x33 mm, içerisinde mikrolitiazis mevcuttur. **Pelvik MR:** Sol testis izlenmedi (opere). Sağ testis boyutu 29x27 mm,parankim homojen görünümde	3 ayda bir USG ve fizik muayene kontrolü ile takip
Olgu 8, 12 yas	Sol testiste şişlik	Normal	**Skrotal USG:** Sağ testis 45x21x21 mm =10cm^3 ,sol testis 46x24x29 mm=16,4 cm^3 Bilateral testislerde dağınık, seyrek milimetrik punktat hiperekoik görünüm mevcut **Pelvik MR:** Sol testis boyutu diffüz olarak simetriğine kıyasla artmıştır. Kontrastlı görüntülerde patolojik kontrast tutulumu saptanmadı.	Sağ testisten wedge biyopsi Patoloji: Özellik yok.
Olgu 9, 12 yaş Takipte akut lenfoblastik lösemi	Sol testiste ağrısız şişlik	Normal	**Skrotal USG:**Sağ testis 24x15x32 mm, sol testis 35x24x35 mm, sol testis ekojenitesi azalmış, sol epididim boyutu ve vaskülaritesi belirgin artmış **Pelvik MR:** Sağ testis 25x17 mm parankimi doğal, sol testis 33x21 mm, sol epididim boyutu artmış	Sol orşiektomi, sağ wedge biyopsi Patoloji:Bilateral testiküler lösemik infiltrasyon
Olgu 10,14 yaş Takipte akut lenfoblastik lösemi	Sağ testiste ağrısız şişlik	Normal	**Skrotal USG:**Sağ testis 45x22x50 mm, sol testis 25x16x32 mm, sağ testisi tama yakın dolduran, heterojen hipoekoik, kanlanma artışı izlenen kitle **Pelvik MR:** Sağ estis boyutlarında belirgin artış ve sağ testis içerisinde heterojen nodüler lezyon	Sağ orşiektomi, sol wedge biyopsi Patoloji:Sağ testiste lösemik infiltrasyon, sol normal

SB-6 Approach To Testicular Masses İn Childhood

Yeter Düzenli Kar[1], Zeynep Canan Özdemir[1], Baran Tokar[2], Özcan Bör[1]

[1]:Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Hematology / Oncology

[2]:Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Introduction: Testicular tumors are quite rare in children and constitute 1% of childhood solid tumors. The most important symptoms and physical examination findings are hard, painless scrotal masses. They can present as traumatic swelling, testicular painful lump, testicular torsion, precocious puberty, gynecomastia; or they can be detected incidentally on scrotal ultrasonography for undescended testis and hydrocele. In this study, clinical and laboratory features and diagnostic approaches of the pediatric patients who underwent surgery due to testicular masses were presented.

Material and Method: The file data of 10 patients who were followed-up for the testicular mass between January 2015 and September 2018 in the Pediatric Hematology / Oncology Outpatient Clinic were reviewed retrospectively. The ages, genders, admission complaints, physical examination findings, imaging examinations, surgical intervention and histopathological diagnoses were recorded.

Results: Ten children aged between 20 days and 14 years were included in the study. Testicular swelling was detected in the examination of nine patients and one had particulate mass in the scrotum. Bilateral hydrocelectomy was performed to the patient with complaint of swelling in scrotal area and with palpable particulate mass around bilateral testes when he was 20 days old and he was diagnosed as meconium periorchitis histopathologically. One of the patients who underwent unilateral orchiectomy was diagnosed with granulosa cell tumor, one was diagnosed with yolk sac tumor, one had teratoma and another one had epidermoid cyst. Three patients who had undergone orchiectomy on the side of the mass and wedge biopsy on the opposite testis were those who completed their treatment in our clinic for acute lymphoblastic leukemia and a painless mass was detected in the testis by chance in the outpatient clinic examination. Two patients had leukemic involvement on the orchiectomy side and one patient had bilateral testicular involvement. No pathology was seen in the patient to whom unilateral wedge biopsy was performed. One patient who had microlithiasis in the right testis in the ultrasonography but did not have any pathological findings in MRI was followed up. The clinical features, imaging examinations, surgical interventions and histopathological diagnoses of the patients who underwent surgery due to testicular mass are shown in Table 1.

Discussion: The age incidence of testis tumors is especially high before the age of 3 and in adolescence (15-18 years). It has been reported that 74-87% of the childhood testicular tumors are benign (43-48% of them are teratomas). When a painless scrotal mass is encountered in a pre-adolescent child, scrotal USG and AFP measurement can be performed; and if the mass is isolated benign and AFP levels are normal, testicular sparing surgery and frozen biopsy can be performed. If the histopathology is benign and removable, testicular sparing surgery may be decided but if it is not removable, radical inguinal orchiectomy may be decided.

Key Words: Child, testis, mass

Table 1: Characteristics of our patients followed with testicular mass

Cases	Application Complaint	Tumor markers	Imaging Examinations	Surgical Technique / Histopathology
Case 1, 20 days	Palpable particular masses around the bilateral testes	Normal	**Scrotal USG:** extratesticular intrascrotal in both scrotums, millimetric calcifications and soft tissue mass including anechoic fluid component partly **Pelvic MR:** As 20x15 mm in the right scrotum and 14x11 mm in the left scrotum; a heterogeneous, non-enhancing but definable mass containing millimetric calcifications and with significant enhancing in tunica vaginalis surrounding the lesions.	Bilateral hydrocelectomy Pathology: Meconium periorchitis
Case 2, 3 Months	Swelling and redness in the right testis	Normal	**Scrotal USG:** Right testis is 19x15 mm, left testis is 10x6 mm; right testis lost normal parenchyma heterogeneity and vascular blood increased.	Right orchiectomy Pathology: Granulosa cell tumor
Case 3, 8 Months	Swelling and redness in the right testis	Normal	**Scrotal USG:** On the right, heterogeneous solid lesion with 16x14x12 mm, calcifications and cystic areas in the testis **Pelvic MR:** Heterogeneous lesion in right testis with 14x11x20 mm, fat and calcifications	Right orchiectomy Pathology:Teratoma
Case 4, 2 Years	Right undescended testicle, swelling in the left testis	**AFP high** 2033 (1-87)	**Scrotal USG:** Atrophic undescended testis (5x9 mm) at the distal right inguinal canal, vascular mass with cystic areas partly and filling the left testis completely in 23x28x31 mm. **Pelvic MR:** A high enhanced mass was seen in the left testis in 3x3x2,5cm. The right testis was 7x5mm and it was observed at the distal right inguinal canal.	Left orchiectomy Pathology: Yolk sac tumor
Case 5, 5,5 Years	Painless swelling in the left testis	Normal	**Scrotal USG:** 12.9x8.2 mm, heterogeneous, calcified mass in the left testis **Pelvic MR:** 11x8.5 mm, prominent non-enhancing nodular lesion in the left testis.	Left orchiectomy Pathology: Epidermoid cyst
Case 6, 8 Years Followed up acute lymphoblastic leukemia	Painless swelling in the right testis	Normal	**Scrotal USG:**Right testis is 21x12x28 mm, left testis is 10x6,5x15 mm; heterogeneous hypoechoic lesion with increased blood and filling the right testis nearly total	Left wedge biopsy, Right orchiectomy Pathology: Leukemic infiltration in the right testicle, left testis is normal
Case 7, 9 years right orchiopexy at the age of 2. left orchiectomy due to atrophic testis at the age of 4	Painless swelling in the right testis	Normal	**Scrotal USG:** Left testis was not observed (opere). Right testis is nearly 29x17x33 mm, with microlithiasis in it. **Pelvic MR:** Left testis was not observed (opere). Right testis is 29x27 mm, in parenchyma homogeneous appearance	Follow-up every 3 months with USG and physical examination
Case 8, 12 years	Swelling in the left testis	Normal	**Scrotal USG:** Right testis is 45x21x21 mm =10cm^3 ,left testis is 46x24x29 mm=16,4 cm^3 Bilateral testes have a disorganised, rare millimetric punctate hyperechoic appearance **Pelvic MR:** Left testis size increased compared to diffuse symmetry . There was no pathological enhance involvement in enhancing images.	Wedge biopy in the right testis Pathology: No feature
Case 9, 12 years Followed up acute lymphoblastic leukemia	Painless swelling in the left testis	Normal	**Scrotal USG:** Right testis is 24x15x32 mm, left testis is 35x24x35 mm, left testicular echogenicity decreased, left epididymis size and vascularity increased apparently **Pelvic MR:** Right testis is 25x17 mm. Parenchyma is natural, left testis is 33x21 mm, left epididymis size increased	Left orchiectomy, right wedge biopsy Pathology: Bilateral testicular leukemic infiltration
Case 10,14 years Followed up acute lymphoblastic leukemia	Painless swelling in the right testis	Normal	**Scrotal USG:** Right testis is 45x22x50 mm, left testis is 25x16x32 mm, heterogeneous hypoechoic lesion with increased blood and filling the right testis nearly total **Pelvic MR:** Significant increase in right testis size and heterogeneous nodular lesion in right testis	Right orchiectomy, left wedge biopsy Pathology: Leukemic infiltration in the right testicle, left is normal

SB-7 Genel Anestezi İlaçları İle Gelişen Hipersensitivite Reaksiyonları: Vaka Serisi

Dr. Tuba ERDOĞAN

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları A.D.

İmmunoloji ve Allerji Bilim Dalı

Giriş: Genel anestezi sırasında hipersensitivite reaksiyonuna en sık neden olan ajanlar: kas gevşeticiler, antibiyotikler, hipnotikler, opioidler, kan ürünleri ve lateksdir. Hangi ajan ile allerji olduğunun bilinmesi gelecek ve bazen acil olması gereken operasyonlar açısından çok önemlidir.

Genel anestezi sırasında gelişen hipersensitivite reaksiyonu nedeniyle İmmunoloji ve Allerji polikliniğine yönlendirilen hastaların değerlendirilmesini amaçladık.

Materyel-Metod: Ekim 2016- temmuz 2018 tarihleri arasında Allerji polikliniğine operasyon esnasında gelişen reaksiyon nedeniyle refere edilen hastalar değerlendirildi. Hastalara yapılan testler kaydedildi.

Bulgular:

Tablo-1 hastaların demografik özellikleri

	Yaş	Cinsiyet	Reaksiyon	Operasyon	Ek alerjik hastalık	latex
Olgu 1	29	K	Anafilaksi	Nefrolithiasis	Penisilin alerjik	negatif
Olgu 2	40	K	Anjioödem	C/S	Yok	negatif
Olgu 3	63	K	Anafilaksi-arrest	Disk hernisi	Yok	negatif
Olgu 4	57	K	Ürtiker/anjioödem		Analjezik intoleransı	negatif
Olgu 5	21	K	?	tonsillektomi	ürtiker	negatif

Olgu 6	33	E	Bronkospazm	EBUS	yok	negatif
Olgu 7	36	E	Anafilaksi	nefrolithiasis	Yok	-

Tablo-2 Yapılan testler ve sonuçları

	Fentanil	Pentotal	Ketamin	Rokuronyum	Atrakuryum	Midazolam	Propofol	Mivakuryum
Olgu 1	-	-	-	-	-	-	-	-
Olgu 2	negatif	negatif	Pozitif	pozitif	pozitif	-	-	-
Olgu 3	negatif	-	-	pozitif	negatif	negatif	Negatif	Pozitif
Olgu 4	pozitif	pozitif	Pozitif	-	-	negatif	Pozitif	--
Olgu 5	-	--	-	pozitif	-	negatif	Negatif	--
Olgu 6	negatif			negatif	-	negatif	Negatif	Pozitif
Olgu 7	-	-	-	-	--	--	-	-

Sonuç: Genel anestezi sırasında gelişen alerjik reaksiyonlar çoklu faktörlere bağlıdır. Nöromuskuler blokan ajanlar etiyoloji de önemli role sahiptir. Reaksiyon gelişen hastaların operasyon sonrası allerji polikliniğine yönlendirilmesi etiyolojinin aydınlatılması ve gelecekte olası operasyonlarda sorun oluşturmaması açısından önemlidir.

SB-7 HYPERSENSİTİVİTY REACTİONS WİTH GENERAL ANESTHESİA DRUGS: CASE SERİES

Dr. Tuba ERDOGAN

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları A. D. İmmunoloji ve Allerji Bilim Dalı

Background: Muscle relexants, antibiotics, hypnotics , opioids, blood products and latex are most frequent agents that lead to hypersensitivty reactions during general anestehsia. It's very important which agent cause this reaction in terms of future and sometimes urgent operations.

Aim: We aimed to evaluate the patients who were referred to the Immunology and Allergy outpatient clinic due to the hypersensitivity of the patient during general anesthesia.

Materıal-Methods:

Patients who were referred to allergy outpatient clinic between October 2016 and July 2018 due to hypersensitivity reactions during the operation were evaluated. Tests of patients were recorded.

Results:

Table-1 : Demographic characteristics of patients.

	Age	Sex	Type of reaction	Operation	Additional allergic disease	latex
Case 1	29	F	Anapyhlaxis	Nephrolithiasis	Penicilline alergy	Negative
Case 2	40	F	Angioedema	C/S	None	Negative
Case 3	63	F	Anaphylaxis-arrest	Disc hernia	None	Negative
Case 4	57	F	Urticaria/angioedema		Analgesic intolerance	Negative
Case 5	21	F	?	tonsillectomy	Urticaria	Negative

Case 6	33	M	Bronchospasm	EBUS	None	Negative
Case 7	36	M	Anaphylaxis	Nephrolithiasis	None	-

Table-2 Skin tests and results

	Fentanyl	Pentothal	Ketamine	Rocuronium	Atracurium	Midazolam	Propofol	Mivacurium
Case 1	-	-	-	-	-	-	-	-
Case 2	Negative	Negative	Positive	Positive	Positive	-	-	-
Case 3	Negative	-	-	Positive	Negative	Negative	Negative	Positive
Case 4	Positive	Positive	Positive	-	-	Negative	Positive	--
Case 5	-	--	-	Positive	-	Negative	Negative	--
Case 6	Negative			Negative	-	Negative	Negative	Positive
Case 7	-	-	-	-	--	--	-	-

Conclusıon: Allergic reactions during general anesthesia are related to multiple factors. Neuromuscular blocking agents have an important role in etiology. Referral of the patients who develop the reaction to the allergy outpatient clinic is important for clarifying the etiology and not causing any problems in the future.

SB-8 Kifoplasti: 62 Vakanın Retrospektif Analizi ve Literatür Derlemesi

İsmail Kaya

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Kütahya

Giriş ve Amaç: Kifoplasti omurganın kompresyon kırıklarını tedavi etmek için uygulanan minimal invaziv bir cerrahidir. Kifoplastinin amacı ağrıyı azaltmak, vertebral stabilizasyonu sağlamak ve vertebrayı eski normal yüksekliğine getirmektir. Kifoplasti, başta osteoporoz fraktürleri, travmatik kompresyon fraktürleri ve tümörlere bağlı fraktürlerde kullanılır. Bu çalışmanın amacı, kifoplasti uygulanan hastaların demografik ve klinik özelliklerini belirlemektir.

Yöntem: Çalışmamızda Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji kliniğinde 2017-2018 yılları arasında kifoplasti uygulanan 62 hastanın, radyolojik bulgu ve fraktür seviyeleri, yaş ve cinsiyet dağılımları, etyolojileri klinik ve literatür bilgisi ışığında tartışılmıştır.

Bulgular: Hastaların 42'sinin kadın (%67,7) 20'sinin erkek (%32,3) olduğu saptanmıştır. Yaş ortalaması 63,1 (18–81) olarak bulunmuştur. Etyolojide 31 hastada (%50) osteoporoz, 26 hastada (%41.9) travmaya bağlı sebepler ve 5 hastada (%8,1) spinal metastaz olduğu saptanmıştır. 11 hastada iki ve daha fazla seviyede fraktüre işlem yapılmıştır. Birden fazla fraktürü olan hastaların etyolojilerinde; 7 (%63,6) osteoporoz, 3 (%27,2) travma ve 1'inde (%9,2) spinal metastaza olduğu saptanmıştır. Fraktürler en sık torakolomber bileşkede görülmüştür.

Tartışma ve Sonuç: Kifoplasti kompresyon fraktürlerinde kullanılan minimal invaziif tedavi yöntemidir. Osteoporoz en sık kompresyon fraktürü sebebidir. Çalışmamızdaki verilerde bu yönde bulunmuştur. Çoklu seviye fraktürlerde literatüre bakıldığında osteoporoz majör nedendir ve verilerimizde de osteoporoz ilk sırada saptanmıştır. Sonuç olarak yaşlı hastalarda özellikle genel anestezi riski yüksek hastalarda etkin, maliyeti düşük ve yüz güldürücü sonuçları olan ilk yöntem olarak güncelliğini korumaktadır.

Anahtar Sözcükler: Kifoplasti, kompresyon fraktürü, osteoporoz

SB-9 Glioblastoma Multiforme Grade 3/4 Hastalarının Cerrahi Sonrası Radyoterapi Tedavilerinde Farklı Tedavi Planlama Tekniklerinin Karşılaştırılması

Meryem Cansu ŞAHİN, Sağlık Fizikçisi, Kütahya Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi Bölümü

Hasan Emre Aydın, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Nöroşirürji AD

Amaç: Kanser hastalarına uygulanan radyoterapi tedavileri, gelişen teknoloji ile cerrahi ve medikal onkoloji uygulamaları gibi altın standart haline gelmiştir. Radyoterapi, iyonize radyasyonun indirekt etkisini kullanarak kanseri tedavi etmesine rağmen tümör dokusunun etrafında yerleşen sağlıklı dokular da radyasyona maruz kalmaktadır. Eğer bu sağlıklı dokular, çeşitli araştırmalar sonucunda elde edilen kritik organ doz limitlerini aşan dozlar alırsa hastada ilerleyen zamanlarda hasar gören sağlıklı organa bağlı olarak katarakt, görme kaybı, parapleji gibi yan etkiler ortaya çıkmaktadır. Günümüzde radyoterapi tedavisi yapan lineer hızlandırıcıların mekanik ve elektronik özellikleri ve tedavi planlama tekniklerinin gelişmesi ile tümör hacmi yüksek doğrulukta tedavi edilirken çevredeki kritik organlar daha düşük dozlar almaktadır. Geçmişte üç boyutlu tedavi planları ile yapılan radyoterapi uygulamaları günümüzde gelişen lineer hızlandırıcı sistemleri sayesinde yerini IMRT (Intensity Modulated Radiotherapy) ve VMAT (Volumetric Modulated Radiotherapy) tedavi planlarına bırakmıştır. Çalışmamız, gelişen farklı tedavi tekniklerinin GBM hastalarında tümör ve normal doku dozları üzerine etkisini ve bu tedavi planlarının kalite kontrolleri arasındaki farkların araştırılmasını amaçlamaktadır.

Yöntem: Beyin ve Sinir Cerrahisi uzman hekimleri tarafından ameliyatı yapıldıktan sonra radyoterapi tedavisi alan 10 Glioblastoma Multiforme Grade 3-4 beyin tümörü hastasının, Radyasyon Onkolojisi bölümümüzde mevcut bulunan Toshiba Aquillon bilgisayarlı tomografi cihazından elde edilen görüntüleri kullanılarak tümör hacmi ve kritik organlar (lensler, gözler, optik sinirler, kiazma, beyin, beyin sapı, kohlealar ve spinal kord) Eclipse 13.7.16 Counturing konturlama sisteminde konturlanmıştır. Bu konturlar üzerinden Eclipse Treatment Planning System 13.7.16 kullanılarak her bir hastaya tek yarım ark, iki yarım ark, bir tam ark VMAT ve 5-7-9 alan IMRT tedavi planları hazırlanmıştır. Her bir tedavi planının doz volüm histogramı üzerinden PTV (Planning Treatment Volume), beyin sapı, kiazma, göz, lens ve beyin yapılarının aldığı dozlar karşılaştırılmıştır. Ayrıca her bir tedavi planı için oluşturulan kalite kontrol planları Radyasyon Onkolojisi bölümünde bulunan Varian Clinac IX lineer hızlandırıcı kullanılarak ArcCheck ve EPID sistemlerinde kalite kontrolleri yapılmıştır. Kalite kontroller sonrasında elde edilen Gamma İndeks değerleri birbirleri arasında karşılaştırılmıştır. Ayrıca kalite kontrol ışınlamaları yapılırken bir fraksiyon için tedavi süreleri kaydedilerek karşılaştırılması yapılmıştır.

Bulgular: Bütün tedavi planları için Gamma İndeks değerleri geçme kriteri olan %95 şartını başarı ile sağlamıştır. İki yarım ark VMAT tedavi planları ve 7-9 alan IMRT tedavi planlarında PTV için standart olan (ICRU 83 raporuna göre) doz kriterleri sağlanırken bir tam ark ve bir yarım ark VMAT planları ile 5 alan IMRT planlarında bu değerlerin daha düşük olduğu gözlenmiştir. Kritik organ dozlarına bakıldığında ise tümör yerleşimi ve büyüklüğüne göre IMRT ve VMAT tedavi planlarının birbirine göre daha üstün olduğu hastalar bulunmaktadır. Tedavi sürelerine bakıldığında ise VMAT tedavi planlarının IMRT planlarına göre çok daha kısa sürede tamamlandığı gözlenmiştir.

Sonuç: Cerrahi sonrası radyoterapi tedavisi uygulanacak GBM hastalarında tedavi planlama tekniği tercihinde hastanın genel durumu, tümör yerleşimi ve tümör büyüklüğü göz önüne alınmalıdır. VMAT planlarında, PTV ve kritik organ doz kriterlerinin daha başarılı şekilde sağlanması sağkalım beklentisi uzun olan hastalar için tercih sebebidir. Ayrıca VMAT planlarında tedavi sürelerinin kısa olması uzun süre immobilize edilemeyecek hastalar için tercih sebebidir.

SB-10 İntrakraniyal Meningiom'ların MRG'de Radyolojik Özellikleri: 22 Olgunun Retrospektif Analizi

İlker Deniz Cingöz[1], Nevin Aydın[2]

[1]Alsancak Nevvar-Salih İşgören Devlet Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, İzmir

[2]Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

Giriş ve Amaç: İntrakraniyal meningiomlar, 'araknoid cap' hücrelerden kaynaklanmaktadır. Meningiomlarda tanı en spesifik manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ile konulur. Yapılan son çalışmalarda MRG ile WHO grade-I ve grade-I dışı meningiomların saptanabileceği bildirilmiştir. Bu çalışmada cerrahi olarak tedavi edilen 22 olgunun preoperatif MRG radyolojik bulguları ve WHO gradelerinin karşılaştırılması değerlendirilmiştir.

Yöntem: Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Nöroşirürji kliniğinde Ocak 2017- Haziran 2018 yılları arasında cerrahi tedavi uygulanmış 22 intrakraniyal meningiom olgusunun preoperatif MRG'leri retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastaların Kontrastlı T1, T1, T2 ve FLAIR kesitlerinden en büyük çapı, T1, T2 sekanslarında tümör intensitesi, tümörün etrafında ödem bulunması, tümörün düzensizliği ve kalsifikasyon bulunması özellikleri incelenmiştir.

Bulgular: 22 olgunun 12'si (%54.5) kadın, 10'u (%45.5) erkek olarak bulunmuştur. Olguların yaş ortalaması: 45.4 (2–72) olarak bulunmuştur. Olguların 15'i (%68.2) WHO Grade-1, 7'si (%31.8) WHO grade-I olmayan meningiom olarak saptanmıştır. Grade I meningiomların çaplarının ortalaması 44 mm, grade-I olmayanların çaplarının ortalaması 57 mm olarak saptanmıştır. Grade-I meningiomların 11'inin (%73.3) ve grade-I olmayan meningiomların 4'ünün (%57.1) T1-sekanslarında izointens oldukları izlenmiştir. Grade-I meningiomların 9'unda (%60) ve grade-I olmayan meningiomların 6'sında (%85.7) FLAIR-sekanslarında belirgin peritümöral ödem olduğu görülmüştür. Grade-I meningiomların 3'ünde (%20) ve grade-I olmayan meningiomların 4'ünde (%57.1) kontrastlı T1-sekanslarında düzensiz tümör şekli görülmüştür.

Tartışma ve Sonuç: Sonuçlarımıza göre MRG'de lezyon çapının 50 mm< olması, belirgin peritümöral ödemi olması ve şeklinin düzensiz olması WHO grade I olmayan meningiomları düşündürmektedir. Meningiomların cerrahi tedavi planlanmasında MRG bulguları göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Meningioma, MRG, FLAIR, peritümöral ödem

SB-11 Ülkemizdeki Cerrahi Branş Uzmanlarının Kendi Sağlıklarına Bakışları Ve Vefat Etmiş Cerrahların Demografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Erkut Baha Bulduk

Eskişehir Devlet Hastanesi

Amaç: Cerrahlık oldukça uzun eğitim gerektiren ve yüksek risk grubunda yer alan bir meslek dalıdır. Bu meslekle uğraşanların; gerek uzun ve zorlu eğitim süreci, gerekse yoğun risk ve stres içeren çalışma şartları nedeniyle, sağlıklarının ciddi tehdit altında olduğu aşikardır. Çalışmamızda amacımız vefat etmiş cerrahi branş uzmanlarının demografik özelliklerini belirlemek ve cerrahların sağlıklarını tehdit edebilecek parametreleri değerlendirerek kendi sağlıklarına yönelik farkındalığı arttırmaktır.

Yöntem: Cerrahi branş uzmanlarına gönüllülük esasına dayalı anket çalışması düzenlendi. Anketi uygulayan 122 cerrahın sonuçları değerlendirildi. Vefat etmiş cerrahi branş uzmanlarının yaş ortalamaları ve ölüm nedenleri belirlendi. Halen çalışmakta olan cerrahi branş uzmanlarının kendi sağlıkları için potansiyel risk faktörleri değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılanların %90'ı sigara %85'i alkol kullanıyor, %94'ü düzenli spor yapmıyor, %85'i operasyonlarda skopi gömleği kullanmıyor, %92'si operasyonlarda kurşun boyunluk kullanmıyordu.

Vefat eden 131 cerrahın ortalama yaşı 63.6±5.2 idi. Vefat edenlerin %94'ü erkekti. Vefat nedenlerine bakıldığında 131 cerrahın 68'inde kalp krizi, 31'inde yaşlılığa bağlı nedenler, 16'sında kanser, 8'inde trafik kazası, 4'ünde enfeksiyon, 1' inde suicid olduğu ve 3' ünün görevi başında şehit edildiği görüldü. .

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamızda cerrahların ortalama ömürlerinin Türkiye ortalamasına göre çok düşük olduğu tespit edilmiştir. Yaşam kalitesi ve süresini olumsuz etkileyecek zorlu çalışma koşullarının mevcudiyetine rağmen çalışmamızda da izlendiği üzere birçok hekimin yaşam kalitesini iyileştirebilecek değiştirilebilir risk faktörlerini dikkate almadığı görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Demografik özellikler, risk faktörleri, sağlık, cerrahi

SB-12 Pediatrik Hastalarda Ventrikülo-Peritoneal Şant Enfeksiyonları: Klinik Seri Sonuçları

İpek Yağmur, Candost Demiröz, Emre Özkara, Murat Vural

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Nöroşirurji Kliniği

Amaç: Bu çalışmada çıkış noktası, 20. yüzyılın ilk dekatlarından bu yana hidrosefali tedavisinde en çok uygulanan metod olan V-P şant uygulamalarında, nöroşirurji pratiğinin halen en büyük handikaplarından biri olmayı sürdüren şant enfeksiyonlarıyla ilgili tek merkezli bir inceleme yapılması, en sık etkenlerin ortaya konması ve etken -hasta/ etken-etyoloji, etken-şant tipi gibi ilişkilerin ortaya konarak revizyon cerrahileri hakkında bir şablon oluşturmaktır.

Yöntem: 2010-2018 yılları arasında kliniğimizde şant cerrahisi olarak kaydolunmuş 290 ameliyat raporları gözden geçirildi. Hastaların primer cerrahi sebepleri, klinik izlem süreleri, BOS kültür sonuçları ve mortalite gelişen olgular elektronik dosya sistemi üzerinden retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Yapılmış toplam 290 cerrahinin 119'u (%41,03'ü) revizyon cerrahisi olduğu görüldü. Yaş aralığı 0 ile 18 yaş pediatrik popülasyon çalışmanın hedefi olarak belirlendi. Yaş ortalaması 5,6 idi. Çalışmaya dahil edilen hastaların 105'i (%61,4) erkek; 66'sı kız çocuktu (%38,5). Çalışmaya katılan 171 hastaya 1-11 arasında revizyon uygulanmış, ortalama 0.53 revizyon geçirmişlerdir. 2 hastada (%1,16) skar iyileşmesinde sıkıntı olması nedeni ile revizyon yanında şant replasmanı ve plastik rekonstrüktif cerrahi müdahalesi gerekmiştir. Hastaların BOS kültürlerinde en sık üreyen mikroorganizmanın %%15, 7 ile Staphylococcus suşları olduğu görüldü (azalan sıklıkta Staph.Epidermidis, Staph.Haemolyticus, Staph.Hominis ve Staph.Capitis). İkinci ve üçüncü en sık şant enfeksiyon etkeninin Pseudomonas(P.Aeruginosa, P.Putida) ve Acinetobacter (A.Baumanii,A.Lwoffi, A.Haemolyticus) suşları olduğu izlendi (sırasıyla %7 ve %6.4). Klebsiella Pneumonia ve K.Oxytoca %5.8; Calcoaceticus comp.%3,5; Enterococcus Faecium ve Stenotrophomonas Maltohilia her biri %2.9; Candida Albicans ve Glabrata toplam %2.3; Enterobakterler ve gram (-) basiller her biri %1.7'şer; E.Coli ve Streptococcus suşları her biri %1.1'er; Proteus mirabilis %0.5 olarak bulunmuştur.

Tartışma: Çalışmamızda primer hastalığın tedavisinden sonra şant enfeksiyonlarının, spesifik olarak şantın mekanik ve fonksiyonel yetmezliğinden daha fazla tekrarlayan revizyon cerrahilerinin gerekçesi olduğu görülmüştür. Özellikle komorbid durumu bulunan,immündüşkün olan, başka klinik nedenlerle de olsa uzun süre yoğun bakım yatışı gereken, immün düşkün, yaşça yenidoğan ve infantil dönemde bulunan hastalarda revizyon oranları daha fazladır. Yine aynı hasta profilinde kranial dekubitis ülseri zemininde açılan özellikle cilt florası ile enfekte olan şant pompa ve ventriküler uç enfeksiyonları dikkati çekmiştir. Enfekte şantın revizyonu öncesinde EVD uygulanan hastaların EVD ile takip edildikleri süre revizyon cerrahisi sayısını ters orantılı olarak etkileyebilir. Literatürde Staph.Epidermidis ve Aureus en sık enfeksiyon kaynağı olarak gösterilmekle birlikte, kliniğimizde Epidermis dışı Staph. Suşlarından Hominis,Hemolyticus ve Capitis başı çekmekte; S.Aureus'un genellikle MRSA olarak ortaya çıktığı görülmüştür.

Sonuç: Dirençli ve hastane kaynaklı mikroorganizmalarla üreme olan kültürlerde genellikle birden fazla dirençli mikroorganizma ile komplike olduğu ve çoklu antibiyotik direnci ile karşı karşıya kalınacağı öngörülebilir. Bu gibi pediatrik hastalarda uzun süreli antibiyotik kullanımına bağlı gelişebilecek komorbid durumlar da göz önünde bulundurulmalıdır. Pediatrik popülasyonda VP şant cerrahisi kararı preop, perop ve postoperatif takip sürecinde multidisipliner yaklaşımı sıklıkla gerektirebilecektir.

SB-13 Maliniteli Çocuk Hastalarda Santral Venöz Kateter İlişkili Komplikasyonlar

Zeynep Canan Özdemir[1], Mehmet Sürhan Arda[2], Yeter Düzenli Kar[1], Özcan Bör[1]

[1]:Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hematoloji/Onkoloji Bilim Dalı

[2]:Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş: Kalıcı santral venöz kateterler maliniteli hastaların destek tedavisinde vazgeçilmezdir. İlaç, kan ürünü ve total parenteral nütrisyon uygulamalarını kolaylaştırırlar. Fakat kateter yerleştirilmesi invaziv bir cerrahi girişim olup gerek erken gerekse de uzun dönemde sorunlara yol açabilir. Bu çalışmada, santral venöz kateter yerleştirilen maliniteli çocuk hastalarda kateter kaynaklı komplikasyonların ortaya konması amaçlanmıştır.

Materyal ve Metod: Ekim 2010 ile Ekim 2018 yılları arasında hematolojik ve solid organ malinitesi nedeni ile santral venöz kateter yerleştirilen çocuk hastaların dosyaları geriye dönük olarak incelenmiş ve gelişen komplikasyonlar kayıt edilmiştir.

Sonuçlar: Toplam 49 hastaya (21 kız, 28 erkek) 52 tane santral venöz kateter takıldı. Hastaların yaş aralığı 6 ay ile 16 yıl (ortalama 4.15± 3.56 yıl) arasında değişmekte idi. Kırk üç hasta Akut lösemi, iki hasta Hemofagositik Lenfohistiositoz, iki hasta Nöroblastom, bir hasta Willms tümörü, bir hasta non-Hodgkin lenfoma nedeni ile tedavi edildi. Yirmi altı hastaya (%50) cilt altı implante edilen port kateter, 26 hastaya (%50) çift lümenli tünelli (Hickman) kateter yerleştirildi. Port kateter terleştirilen 6 hastada (%23;6/26) mekanik komplikasyon (kıvrılma 1 hasta, malpozisyon 2 hasta, vena cava superior sendromu 1hasta, kanama 1hasta, cilt altı amfizemi 1 hasta) gelişirken, Hickman kateter takılan iki hastada (%7.6) mekanik komplikasyon gelişti. Hickman kateter takılan 9 hastada (%34.6;9/26) kateter ilişkili enfeksiyon gelişti ve kateterin çekilmesi gerekti. Port kateter takılan bir hastada (%0,38) kateter ilişkili enfeksiyon gelişti. Hickman kateter takılan hastalardan ikisinde yanlışlıkla kateterin kesildiği, port takılanlardan da sadece bir tanesinde tambur üzerindeki derinin iki yıl kullanım sonunda erode olduğu ve tedavisi de sonlanan hastanın kateterin çekildiği belirlendi. Tüm kalıcı kateter takılan hastalardan port takılan bir hastada yaygın trombüs gözlendi. Mekanik komplikasyonlar açısından iki grup arasında fark olmadığı ($p=0.79$), Hickman kateterlerinde enfeksiyon sıklığının belirgin şekilde yüksek olduğu ($p<0.01$) saptandı. Ayrıca çalışmamızda enfeksiyon sıklığının fazla olması nedeni ile 2014 yılından itibaren Hickman kateteri yerine port kateterlerin kullanılmaya başlandığı, 2016 yılından sonra yerleştirilen port kateterlerde hiçbir mekanik ve enfektif komplikasyon gelişmediği tespit edildi.

Tartışma: Literatürde port kateter ile ilişkili mekanik komplikasyonların oranı %5-31, infeksiyon sıklığı ise %0,8-7,5 arasında değişmektedir. 2014 ile 2016 yılları arasında port kateterlerde karşılaşılan mekanik komplikasyon oranı %23 olup literatürde bildirilen oranlara benzemektedir. Son iki yıldaki hastalar incelendiğinde ise hiçbir hastada mekanik ve/veya enfektif komplikasyon gelişmediği tespit edilmiştir. Komplikasyon sıklığının azalan oranda görülmesi ise cerrahi deneyim, işlemin ilgili tek hekim tarafından yapılması, port kateterlerin kullanımı ve bakımının bu konuda eğitim almış tecrübeli sağlık personeli tarafından gerçekleştiriliyor olması ile açıklanabilir.

Anahtar kelimeler: Çocuk, malinite, santral venöz kateter

SB-13 Complications associated with central venous catheter in children with malignancy

Zeynep Canan Özdemir[1], Mehmet Sürhan Arda[2], Yeter Düzenli Kar[1], Özcan Bör[1]

[1]:Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Medicine, Division of Pediatric Hematology / Oncology

[2]:Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Introduction: Permanent central venous catheters are indispensable in the treatment of malignancy patients. They facilitate drug, blood product and total parenteral nutrition applications. However, catheter placement is an invasive surgical intervention and may cause problems in both early and long term. In this study, it was aimed to reveal catheter-related complications in pediatric patients with malignancy who had a central venous catheter.
Material and Method: The files of pediatric patients to whom central venous catheters were implanted between October 2010 and October 2018 because of hematological and solid organ malignancy were examined retrospectively and the complications were recorded.
Results: A total of 52 central venous catheters were implanted in 49 patients (21 females, 28 males). The age range of the patients varied from 6 months to 16 years (mean 4.15 ± 3.56 years). Forty-three patients were treated for acute leukemia, two patients for hemophagocytic lymphohistiocytosis, two patients for neuroblastoma, one for Willms tumor and another one for non-Hodgkin lymphoma. Implantable subcutaneous port catheter was implanted to twenty-six patients (50%), and dual lumen tunneled (Hickman) catheter was implanted to 26 patients (50%9. While mechanical complications (coiling 1 patient, malposition 2 patients, vena cava superior syndrome 1 patient, bleeding 1 patient, subcutaneous emphysema 1 patient) developed in 6 patients (23%; 6/26) with a port catheter, the same complications developed in two patients (7.6%) with Hickman catheter. Catheter-related infection developed in 9 patients (34.6%; 9/26) with Hickman catheter and catheter had to be removed. Catheter-related infection developed in one patient with port catheter (0,38%). It was determined that the catheter was discontinued by mistake in two patients with Hickman catheter, and the skin on the tambour was eroded in only one patient with port catheter after two years of use and then the catheter was removed after the treatment ended. Among all patients with permanent catheter, wide thrombus was observed in one patient with a port. It was found out that there was no difference between the two groups in terms of mechanical complications ($p = 0.79$) but frequency of infection was significantly higher ($p < 0.01$) in Hickman catheters. In addition, due to the fact that the frequency of

infections in our study was high, it was discovered that port catheters had been used instead of Hickman catheter since 2014, and there were no mechanical or infective complications in port catheters placed after 2016.

Discussion: In the literature, the rate of mechanical complications associated with port catheter varies between 5-31% and infection frequency is between 0.8-7.5%. Between 2014 and 2016, the rate of mechanical complications in port catheters is 23%, similar to the rates reported in the literature. Examining patients in the last two years, it was seen that no patients have had mechanical and / or infective complications. The decrease in the frequency of complications can be explained by the surgical experience, the fact that the procedure is performed by a single physician, the use and maintenance of port catheters are performed by experienced medical staff trained in this field.

Key Words: Child, malignancy, central venous catheter

SB-14 İstenmeyen paratiroidektominin tiroidektomi sonrası hipokalsemi üzerine etkisi

Murat Özgür Kılıç[1], Ali Sapmaz[2]

[1] Cerrahi Onkoloji Kliniği, Eskişehir Devlet Hastanesi, Eskişehir, Türkiye

[2] Genel Cerrahi Kliniği, Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

ÖZET

Giriş: Cerrahi örneklerde paratiroid bezlerinin varlığı total tiroidektomi (TT) sonrası nadir bir durum değildir. İstenmeyen paratiroidektominin (İP) klinik önemi açık değildir. Biz, TT uygulanan hastalarda IP' nin postoperatif hipokalsemi üzerindeki klinik etkisini belirlemeyi amaçladık.

Yöntemler: Benign veya malign tiroid hastalığı nedeniyle TT uygulanan toplam 214 hasta çalışmaya alındı. Tüm hastalar aşağıdaki gibi sınıflandırıldı: İP' si olmayan ve İP olan hastalar. İki grup daha sonra postoperatif hipokalsemi ve diğer klinikopatolojik bulgular açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Yaş ortalaması 50.2 olan, 32 (% 15) erkek ve 182 (% 85) kadın vardı. İP 38 (%17.8) hastada bulundu. Hem postoperatif biyokimyasal (p=0.001) hem de semptomatik (p=0.000) hipokalsemi, İP'si olanlarda İP olmayanlara göre daha sık bulunmuştur. IP'li hastalar İP'si olmayanlara göre daha yüksek kalıcı hipokalsemi insidansına sahipti (p=0.000).

Sonuç: İP, TT sonrası hem geçici hem de kalıcı hipokalsemi ile pozitif korelasyon göstermektedir. Bu rahatsız edici komplikasyonun insidansını azaltmak için dikkatli cerrahi yaklaşımın önemi büyüktür.

SB-14 Effect of inadvertent parathyroidectomy on hypocalcemia after thyroidectomy

Murat Özgür Kılıç[1], Ali Sapmaz[2]

[1] Department of Surgical Oncology, Eskişehir State Hospital, Eskişehir, Turkey

[2] Department of General Surgery, Numune Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

ABSTRACT

Introduction: The presence of parathyroid glands in surgical specimens is not a rare condition following total thyroidectomy (TT). The clinical relevance of inadvertent parathyroidectomy (IP) is unclear. We aimed to determine the clinical effect of IP on postoperative hypocalcemia in patients undergoing TT.

Methods: A total of 214 patients who underwent TT for benign or malignant thyroid disease were included in the study. All patients were classified as follows: patients without IP and those with IP. The two groups were then compared between each other in terms of postoperative hypocalcemia and other clinicopathological findings.

Results: There were 32 (15%) males and 182 (85%) females, with a mean age of 50.2 years. IP was found in 38 (17.8%) patients. Both postoperative biochemical (p=0.001) and symptomatic (p=0.000) hypocalcemia were found to be more common in patients with IP compared with those without IP. Patients with IP had significantly higher incidence of permanent hypocalcemia in comparison to those without IP (p=0.000).

Conclusion: IP is positively correlated with both transient and permanent hypocalcemia after TT. Careful surgical approach is of great importance to reduce the incidence of this disturbing complication.

SB-15 Karaciğer ve Böbrek Donör Adaylarında Hedef Organ İle İlgili BT Bulguları

Dr. Elif Gündoğdu

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

Giriş: Son dönem böbrek hastalığı ile kronik karaciğer hastalığında, karaciğer yetmezliğinde ve hepatoselüler kanser tedavisinde; transplantasyon beklenen yaşam süresini uzatan etkili bir tedavi yöntemidir. Transplantasyon için en önemli sorunlardan biri, kadavradan organ bağışının yetersiz olmasıdır. Bu nedenle alternatif yöntemlere eğilim olmuş ve canlı vericiden organ nakli giderek yaygınlaşmıştır. Canlı vericiden transplantasyonda en önemli amaç donörü korumaktır. Donörün uygun olup olmadığının tespitinde, seçilecek organ tercihini ya da cerrahi yöntemi belirlemede, vasküler haritayı ortaya koymakta preoperatif radyolojik görüntüleme oldukça önem arz eder. Bu amaçla bilgisayarlı tomografi (BT) kabul görmüş görüntüleme modalitesidir. Bu çalışmada kliniğimizde gerçekleştirilen karaciğer ve böbrek donör adaylarının transplantasyon ile ilgili BT bulgularının sunulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Ocak 2018 ile Eylül 2018 tarihleri arasında karaciğer nakli için donör adayı olarak başvuran 5'i kadın, 6'sı erkek olmak üzere 11 sağlıklı donör ile böbrek nakli için donör adayı olarak başvuran 2'si kadın, 4'ü erkek 6 sağlıklı donör çalışmaya dahil edildi. Donörler 64 kesit BT cihazıyla 0.625 mm kesit kalınlığı ile tarandı. Karaciğer için kontrastsız, arteryel, portal ve hepatik venöz fazlarda BT yapıldı. Böbrek donör adayları için ise arteriyal, portal venöz ve piyelogram fazında BT incelemesi gerçekleştirildi. Aksiyel görüntülerden 2 boyutlu multiplanar reformatlar, maximum intensity projection ve volume rendering yöntemleri ile 3 boyutlu anjiografi ve ürografi görüntüleri oluşturuldu. Kontrast enjeksiyon zamanlaması için bolus tracking yöntemi kullanıldı. 1,5 mL/kg noniyonik kontrast madde 4 mL/sn hızla bolus tarzında otomatik enjektör ile verildi. Kontrast öncesi ve sonrasında 20 cc salin aynı hızla otomatik enjektör ile uygulandı.

Bulgular: 11 karaciğer (ortalama yaş 41.72 yıl), 6 böbrek (ortalama yaş 41.33 yıl) toplam 19 donörün BT incelemeleri değerlendirildi.

Karaciğer donörlerinden; 7 donör Michels Tip 1, 1 donör Michels Tip 3, 2 donör Michels Tip 5 ve 1 donör Michel Tip 11 hepatik arteriyal anatomiye sahipti. 8 donörde Tip 1, 3 donörde Tip 3 portal venöz anatomi izlendi. 5 donörde 5 mm' den büyük 1'er adet segment 8 veni ile 6 donörde toplam 7 adet (1 hastada 2 adet) 5 mm'den büyük segment 5 veni izlendi. 7 donörde VCI'ya ayrı drene olan toplam 9 adet (2 hastada 2 adet) 3' mm den büyük aksesuar hepatik ven saptandı. Donör adaylarının 1 tanesinde toplam 5 adet 1 cm'den küçük hemanjiyom ile 1 tanesinde subsantrimetrik 1 adet basit hepatik kist izlendi.

Böbrek donörlerinin 3'ünde her iki böbrek tek renal arter ile beslenmekteydi. 1 donörde 1 tane hiler aksesuar renal arter ile 2 donörde erken dallanma izlendi. Donörlerin hiçbirinde renal vene ait varyasyon izlenmezken, 2 donörde sol renal vende nut- cracker fenomeni izlendi. 1 donörde toplayıcı sistem varyasyonu mevcut olup inkomplet çift toplayıcı sistem şeklindeydi. Hiçbir hastada böbreklerde solid ya da kistik lezyon saptanmadı, 1 hastada 3 mm çapında kaliektaziye neden olmayan sessiz taş izlendi.

Transplantasyon gerçekleştirilen 7 hastada BT bulguları operasyon bulguları ile birebir örtüşmekteydi.

Sonuç: BT, BT anjiografi ve piyelografi ilgili organın radyolojik değerlendirmesinde yüksek doğruluk oranına sahip noninvaziv görüntüleme tekniğidir. Cerrahiyi planlamada, olası komplikasyonları ön görmede, donör organ seçiminde güvenle kullanılabilir.

SB-16 İnfantlarda Uygulanan İnvaziv Kardiyolojik İşlemlerde Ameliyathane Dışı Anestezi Deneyimlerimiz

Yeliz Kılıç

Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,

GİRİŞ: Son yıllarda medikal teknolojideki ilerlemelerle atriyal septal defektler (ASD), ventriküler septal defektler (VSD) ve patent ductus arteriosus (PDA) gibi konjenital kardiyak hastalıklar ile pediatrik popülasyonda tanı ve/veya terapötik girişimsel prosedürler giderek daha fazla uygulanmaktadır. Bilindiği gibi, bu kardiyak girişimsel işlemler ameliyathanenin dışındaki belirli yerlerde sıklıkla uygulanır. Bu nedenle, ameliyathane dışı anestezi teknikleri giderek daha fazla rutin anestezi uygulamaları arasına girmiştir. Bununla birlikte, ameliyathaneden uzak olmak, ekipman yetersizliği, diğer anestezistlerden yardım isteme sınırlılığı gibi çeşitli zorluklar bulunmaktadır. Buna ek olarak, anestezistler genellikle pediatrik anestezi yönetiminin doğal zorluklarıyla da yüzleşirler. Bu sunumun amacı, girişimsel kardiyolojik işlem yapılan bir yaş altı pediyatrik hastalarımızda ameliyathene dışı anestezi uygulamalarımızın değerlendirilmesidir.

METOT: Eskişehir Osmangazi Üniversitesinde girişimsel kardiyolojik işlemler için 2016-2018 yılları arasında ameliyathene dışı anestezi uygulanan 30 çocuk (1 yaş altı infant) çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet ve kilo gibi demografik verileri ile diğer klinik özellikleri kaydedildi. Uygulanan anestezi teknikleri,uygulanan hava yolu gereçleri, yapılan ilaç uygulamaları, işlem sonrası komplikasyonlar ve hastane yatış süreleri not edildi.

BULGULAR: Çalışmaya ortalama ağırlığı 5700 gram olan 1 yaş altı 30 infant dahil edildi. Hastaların 4'ü yenidoğan iken geri kalan hastalar 1-12 ay arasında idi. Çalışma popülasyonu 14 kız ve 16 erkek bebekten oluşuyordu. İşlem öncesi değerlendirmeye göre hastaların çoğu ASA 2 VE ASA 3 olarak sınıflandırıldı. En sık tanılar VSD (n=11) ve ASD (n=9) idi. Ortalama işlem zamanı 108.2 dakika (60-200 dk) iken ortalama anestezi zamanı 114.6 dakika (65-210 dk) idi. Hastaların büyük çoğunluğunun hava yolu gereci endotrakeal tüp (n= 26) 4'ü ise larngeal maske idi. 22 hasta indüksiyonda kas gevşetici olmadan, 7 hasta kas gevşetici ile entübe edilirken, 2 hasta anjiografi labaratuvarına entübe geldi. 6 hastaya idame anestezisine ek anestezik ilaç uygulaması yapılırken 22 hastaya idame dışında ek hiçbir anestezik uygulanmadı. 11 hastaya gelişen semptomlar nedeniyle medikasyon uygulandı. 5 hastada aritmi, 3 hastada

bronkospazm gelişti ve medikasyon ile düzeldi. 10 hasta entübe çıktı 2 hastaya kadiyak inotrop infüzyonu gerekecek kadar hipotansiyon gelişti. 2 hastada mortalite gelişti.

SONUÇ: Teknolojideki yeniliklerin, bilgi ve tecrübenin artması ile günlük anestezi pratiğinde ameliyathane dışı anestezi uygulamaları, özellikle de 1 yaş altı gruba yönelik tanısal veya tedavi odaklı girişimsel kardiyolojik işlemler daha sıklıkla uygulanır hale gelmiştir. Bu yaş grubunda uygulanan özellikle ameliyathane dışı anestezi kendine özgü zorlukları ve potonsiyel komplikasyon riskleri barındırmaktadır. Kliniğimizde uyguladığımız anestezi tekniklerinin tüm anestezi uzmanlarının bu konudaki deneyimlerine katkı sağlayacağını umuyoruz. Bilinmelidir ki, bu hastalardaki uygun ve doğru anestezi yönetimi bu işlemlerin başarısında önemli bir role sahiptir.

SB-17 Lokal anestezi altında mini laparatomi ile cerrahi gastrostomi: 62 vakanın analizi

Emre Günay[1], Cebrail Akyüz[1]

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul

Giriş: Orofaringeal disfaji vakalarında genellikle gastrostomi yapılması gerekir. Bu çalışmanın amacı, endoskopik işlemin mümkün olmadığı durumlarda lokal anestezi altında mini laparatomi ile cerrahi gastrostomi kullanımını incelemektir.

Yöntem: Oral ve nazogastrik tüple beslenmenin mümkün olmadığı ve perkütan endoskopik gastrostomi yapılamayan 62 hastaya stamm gastrostomi yapıldı.

Bulgular: Yaş ortalaması 63.7 idi ve hastaların % 83.9'u Amerikan Anesteziyoloji Derneği'nin preoperatif hasta değerlendirme skalasına göre ASA IV'tü. Gastrostominin endikasyonları, tümör obstrüksiyonu (%51.6), nöromusküler hastalıklar (%17.7), felç ve serebrovasküler kanama (%16.6), özofagus hasarı (%1.6), metastatik tümörler ve hipoksik ensefalopati (%12.9) idi. Ortalama operasyon süresi 34 ± 12.8 dakika idi. Prosedüre bağlı hastane morbiditesi (%16.2) ve mortalitesi (%14.5) düşüktü.

Sonuç: Enteral beslenme, besinleri oral olarak alamayan ancak işlevsel bir gastrointestinal sisteme sahip olan hastalarda parenteral nütrisyona kıyasla önemli bir avantaj sağlar. Lokal anestezi altında mini laparatomi ile yapılan stamm gastrostomi, perkütan veya endoskopik prosedürlerin yapılamadığı durumlarda etkili bir alternatiftir. Kısa operasyon süresi, düşük morbidite ve mortalite nedeniyle yüksek riskli hastalarda güvenle uygulanabilir.

SB-18 Bariatrik Cerrahide Venöz Tromboemboli Proflaksisinde Yeni Bir Protokol

H.Hasan Abuoğlu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul

Giriş: Morbid obez hastalar venöz tromboemboli (VTE) için yüksek risk faktörüne sahiptirler. VTE yüksek morbidite ve mortalite riskine sahiptir. Bu çalışmanın amacı bariatrik cerrahi geçiren hastalarda uygulanacak yeni bir VTE proflaksi protokolünün (düşük doz, düşük molekül ağırlıklı heparin ile birlikte pnömotik kompresyon cihazı uygulaması) etkisini değerlendirmektir.

Yöntem: Kasım 2015 ve Aralık 2017 tarihleri arasında morbid obezite nedeniyle cerrahi geçiren 368 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. VTE öyküsü bulunan hastalar çalışma dışı bırakılmışlardır. Hastalara ameliyat öncesi subkutan 0.2 ml nadroparin (Fraksiparine, GlaxoSmithKline) enjekte edilmiştir. Pnömotik kompresyon cihazı (PKC) (Kendall SCD Compression System) anestezi indüksiyonu öncesi bacaklara yerleştirilerek uygulanmaya başlanmıştır. Ameliyat süresince ve ameliyattan sonraki 24 saat boyunca uygulanmaya devam edilmiştir. PKC çıkarıldıktan sonra subkutan nadroparin 0.4 ml uygulanmaya başlanmıştır. Hasta taburculuğu sonrası 15 gün boyunca uygulanmaya devam edilmiştir.

Bulgular: Morbid obezite nedeniyle 368 hastaya laparoskopik bariatrik cerrahi (302 laparoskopik sleeve gastrektomi, 36 laparoskopik mini gastrik bypass, 30 laparoskopik Roux-en-Y gastrik bypass) uygulanmıştır. Hastaların %68'i bayan, yaş ortalaması 34.1 yıl, medyan ağırlık 128 kg (90-182) ve medyan vücut kitle indeksi 47.2 kg/m²'dir. Ortalama ameliyat süresi sleeve gastrektomi için 72±8, Roux-en-Y gastrik bypass için 166±21 ve mini gastrik bypass için 114±18 dakikaydı. Postoperatif 1. 3. ve 6. aylarda VTE rastlanmadı. 4 hastada

transfüzyon gerektiren kanama tespit edildi. Hiçbir hastada hemoraji kontrolü için relaparotomi gerekmedi. Mortalite oranı hastanede, 30 ve 90. günlerde %0 olarak tespit edildi. **Sonuç:** Bariatrik cerrahide venöz tromboemboli proflaksisinde düşük doz düşük moleküler ağırlıklı heparin ile birlikte pnömotik kompresyon cihazı kullanımı oldukça etkilidir.

SB-19 Kolonoskopi İşlemi Sonrası Gelişen Komplikasyonlar; Bir Retrospektif Analiz

*Cebrail Akyüz**

**Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi ve Gastroenteroloji Cerrahisi Kliniği, İstanbul*

Giriş: Kolonoskopik inceleme tarama ve tedavi amaçlı kullanılan invaziv bir değerlendirme yöntemidir. İnceleme sonrası geçici ağrı, disansiyon, bulantı gibi semptomlar sık olarak görülmesine rağmen nadirde olsa ciddi komplikasyonlara ve mortaliteye sebep olabilir. Bu çalışmanın amacı, kolonoskopik inceleme sırasında oluşmuş komplikasyon oranlarımızı ve komplikasyonlara bağlı mortalite oranlarımızı belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Endoskopi ünitesinde 1 Ocak 2011- 31Aralık 2017 tarihleri arasında kolonoskopi yapılan hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, komplikasyonların lokalizasyonu, tanı zamanı, ameliyata alınma süreleri, uygulanan cerrahi girişim ve postoperatif takipleri kaydedildi.

Bulgular: Yedi yıl içerisinde endoskopi ünitemizde 11763 kolorektal sistem endoskopisi yapıldı. Toplam 9 hastada komplikasyon gelişti. Bu hastaların 1 tanesinde splenik yaralanma, 2 tanesinde kanama (polip eksizyonuna bağlı), 6 hastada ise iatrojenik kolon perforasyonu gelişti. Toplam 6 hastada cerrahi müdahale gerektiren iatrojenik kolon perforasyonu gelişti. Hastaların 5' sı kadın, 4' ü erkek olup yaş ortalaması 66.3 (46-89 yaş) bulundu. Hastaların tamamında endoskopik inceleme esnasında iatrojenik kolon perforasyonu fark edilmiştir. Hastaların hepsine erken dönemde laparotomi yapıldı. İatrojenik kolon perforasyonu saptanan ve laparotomi yapılan 1 hasta hariç diğerlerinde morbidite ve mortalite izlenmezken 1 hastada ko-morbiditeye bağlı mortalite izlenmiştir. Kanama ve splenik yaralanma saptanan hastalar medikal olarak takip edilmiş ve taburcu edilmiştir. Tüm uygulamalar göz önüne alındığında iatrojenik kolon perforasyon oranı %0.051 splenik yaralanma oranı %0.008 ve kanama oranları %0.017 olarak bulundu.

Sonuç: Kolonoskopik işlemlere bağlı komplikasyon oranları düşük olmakla birlikte, geliştiğinde ciddi morbidite ve mortaliteye sebep olabilirler. Bu nedenle işlem sonrasında hastalar değerlendirilerek komplikasyon şüphesi olanlar yakın takibe alınmalıdırlar.

SB-20 Sürrenal Kitle Nedenli Yapılan Cerrahi Sonuçları

Arda Yılmaz[1],Bartu Badak[1]

1Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı,

Amaç:Sürrenal kitleler kimi zaman fonksiyonel bir adenom, kimi zaman da malign potansiyel taşıyabilirler. Sürrenal kitle vakalarının %50-60'ında sağ sürrenal bezde, %30-40 sol sürrenal bezde ve %10-15 bilateral olarak tespit edilir. Cinsiyet farkı genel olarak yoktur. Tüm toplumda iyi huylu sürrenal adenomların sıklığı %5 civarındadır. Çoğu sürrenal adenom, adrenallerle ilişkisiz semptomları olan hastalarda yapılan abdomen ultrasonografisi veya tomografisi sonucu şans eseri tespit edilirler. Bu vakaların %80'ini hormon üretimi olmamaktadır. Sürrenal adenomların çoğu fonksiyonsuzdur, dolayısıyla da semptom vermezler. En sık görülen hormon fazlalığı kortizol aşırı üretimi ile ilişkilidir. Feokromositoma sıklığı %1.5-23 olarak bildirilirken, Adrenokortikal karsinom %1.2-12 olarak bildirilmektedir. Ayrıca adrenal bezlerde akciğer kanseri, meme kanseri, böbrek kanseri, melanoma ve lenfoma gibi değişik primer kanser metastazları görülebilir. Bu çalışmada kliniğimizde yapılan sürrenalektomi sonrası patoloji sonuçlarını karşılaştırmayı amaçladık.

Materyal ve Metod: Aralık 2014 ile Ağustos 2018 yılları arasında ESOGÜ Hastenesi Genel Cerrahi Kliniğince yapılan sürrenalektomi sonuçları karşılaştırıldı. Yaş, cinsiyet, taraf bilgisi, cerrahi yöntem ve patoloji sonuçları kayıt edildi.

Bulgular: Yaşları 23 ile 73 arasında değişen toplam 66 hasta opere edildi.66 hastanın 45i kadın , 21i erkek idi. Bu vakaların 20 si(%30,3)açık operasyon 46 sı (%69,69) ise laparoskopik operasyon idi. Yapılan sürrenalektomilerden 2 si bilateral (%3,03), 41 i sol(%62,12), 23ü(%34,84) sağ sürrenalektomi idi. Operasyon sonrası histopatolojik sonuçlar arasında 17 adrenokortikal adenom (%25,75), 13 adrenokortikal neoplazm (%19,69), 11 feokromasitoma (%16,66), 5 bening kistik oluşum (%7.57), 4 karsinom metastazı (%6,06), 4 adrenokartikal onkositik karsinom (%6,06), 3 lenfanjiom (%4.54), 3 adrenal hiperplazi (%4,54), 2 paraganglioma (%3.03), 1 feokromasitoma+ganglionöroma (%1.51), 1 adrenal gland kisti (%1.51), 1 nöroblastik tümör (%1.51), 1 kavernöz hemangiom (%1.51) bulunmakta idi.

Sonuç:Sürrenalektomi sonrası yapılan histopatolojik sonuçlar malignite açısından anlamlı olmasının yanında, tedavi planı açısından da önem arz etmektedir.

SB-21 Temporal Stem için Ak Madde Fiber Diseksiyonu ve MRG ile Korele Edilmesi

Murat Atar[1], Ceren Kızmazoğlu[1]

[1]Haydarpaşa Sultan Abdulhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği[2,] Dokuz Eylül Üniversitesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi ABD

Amaç: Bu çalışmada temporal stem bölgesine yönelik fiber diseksiyon yapılarak mikrocerrahi anatomi incelenmiş ve diseksiyonlar 3.0 Tesla MRG ile korele edilerek temporal bölge cerrahi girişimlerinde güvenli cerrahi yaklaşımlar için literatüre katkı amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma Aralık 2015 ve Haziran 2016 tarihleri arasında İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim dalı ile İzmir Adli Tıp Kurumun'da yapılmıştır. 10 adet postmortem insan beyin hemisfer spesimeni, Klingler metoduna uygun olacak şekilde hazırlanmış ve OPMI mikroskop altında disseksiyon yapılmıştır. Diseksiyon öncesi spesimenlerden 3.0 Tesla MRG ile görüntüler elde edilmiştir. Diseksiyonda her aşama, OPMI mikroskop altında 3 boyutlu çekim tekniği kullanılarak fotoğraflanmıştır.

Bulgular: Temporal lob cerrahi girişimlerde önemi tartışmasız olan Temporal Stem bölgesinin mikrocerrahi ak madde fiber mimarisi net olarak ortaya konmuştur. Bu bölgedeki major ak madde lifleri ve birbirleri ile olan ilişkileri gösterilmiştir. Bölgenin korelasyonu 3.0 Tesla MRG sekansları ile yapılmıştır.

Sonuç: Temporal Stem bölgesinin mikrocerrahi anatomik yapısının anlaşılması ve bilinmesi temporal loba yönelik güvenli cerrahi yaklaşımlar için çok önemlidir. Cerrahi strateji ve pre-operatif planlama, lezyonun ve ak madde yollarının ilişkisi ele alınarak yapılmalıdır; böylelikle nöroşirurjikal açıdan morbidite azalacaktır.

Anahtar Kelimeler: Temporal Stem, Ak Madde Yolları, Lif Diseksiyonu, Temporal Lob.

SB-22 Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi'nde Yatan Hastaların Yakınlarının Memnuniyet Düzeyinin Değerlendirilmesi

Türkmen Y., Şentürk Yy., Ayyıldız A., Karakoç E., Yelken B.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Anabilimdalı. Eskişehir /Türkiye

GİRİŞ: Yaşlı nüfusun artışına paralel yoğun bakımlarda hasta sayısının giderek artması maliyet artışını beraberinde getirmiştir. Her alanda olduğu gibi sağlık alanında da özelleşmeye gidildiği özel sağlık sigortalarının yaygınlaştığı bu dönemde hasta ve yakınlarının memnuniyetinin ölçülmesi yoğun bakım kalite ölçüm parametrelerinden biri olarak kabul edilmektedir.

AMAÇ: Çalışmamızın amacı anestezi yoğun bakım ünitesinde tedavi edilen hastaların yakınlarının memnuniyet düzeyini ölçmek ve elde edilen sonuçlar ışığında hizmet kalitesini geliştirebilmek için yapılabilceklere cevap bulabilmektir. Hasta yakınlarının en çok önemsediği konular saptanıp aile merkezli yoğun bakımı konseptini geliştirebilmek ve memnuniyet düzeyini arttırabilmek hedeflenmiştir

METOT: Aralık 2016-şubat 2017 tarihleri arasında 62 hasta yakınına yoğun bakımda hizmet kalitesine yönelik sorular içeren anket uygulanmıştır. Anket hasta yakınlarına samimi bilgi verilip verilmediği (bilgi), hasta yakınlarında hastanın durumunun iyileşeceğine olan umut konusunda güven verilebilirliği (güven), hasta yakınının fiziksel veya duygusal olarak hastanın yanında olabilmesi (yakınlık), hasta yakınlarına verilen destek (destek), hasta yakınlarının kişisel konforları (konfor) ile ilgili sorular içermekteydi. Sonuçları Shapiro Wilk testi, t testi, Mann Whitney U testi ile analiz edildi.

BULGULAR: Çalışmaya katılan hasta yakınlarının yoğun bakım hizmetimizden memnuniyeti değerlendirildiğinde, genel ortalamanın %77,6 olduğu saptandı. Hasta yakınlarının en fazla memnuniyet duyduğu alt bölümler sırası ile bilgi (%80,1) ve yakınlıktı(%79,6). En az memnuniyet duyulan alt bölümün ise konfor (%74,1) olduğu saptandı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Yoğun bakım hastaları yüksek riskli hastalar olup bilinç yetileri de düşünülecek olursa verilen bilgiler ve alınan kararlar genelde hasta yakınları ile birlikte yapılmaktadır. Bu nedenle her zaman yoğun bakımda hasta ve ailesi bir bütün olarak ele alınmalıdır. Hasta yakınlarının ihtiyaçlarını karşılamak aile merkezli yoğun bakım konseptinin bir gerekliliği olup onların bilgi vermek, hastalarını görmesini sağlamak, stres ve anksiyetelerini gidermek bizim görevlerimiz arasındadır. (1) Hergün yoğun bakımımızda hasta yakınları hastasının ilgili hekimi ile düzenli olarak görüşme yapmaktadır ve bu da memnuniyet oranına yansımıştır.

Memnuniyet düzeyinin; sadece bilgi paylaşım ve iletişimi ile değil, yoğun bakım alt yapısı ve fiziki şartları gibi birçok parametreden etkilenebileceği bilinmektedir. Yoğun bakımda memnuniyet düzeyini ölçen birçok anket çalışmasında sonuçlar benzer özellik göstermektedir. Memnuniyet oranının en düşük olduğu konular ; hastalarını istedikleri zaman görememeleri,

yoğun bakım ve aile bekleme odalarının fiziki şartları olmuştur.(2) Bizim çalışmamızda sonuçlar benzer özellik taşımaktadır. Hasta yakınlarına özel bir bekleme salonu olmayışı fiziki şartlar memnuniyet düzeyinin düşük olmasına neden olmuştur.

SONUÇ: Çalışmamız verileri genel olarak literatür ile uyumlu olup memnuniyet düzeyini farklı birçok parametre etkilediği için bu çalışmada kullanılan değişken sayısının artırılması ile yapılacak çalışmalarda etkinliği artıracak yönde sonuçlar elde edilebilir.

KAYNAKLAR:

1. Hilde Myhren et al. Satisfaction with communication in ICU patients and relatives: Comparisons with medical staffs' expectations and the relationship with psychological distress : Patient Education and Counseling 85 (2011) 237–244
2. Aydın K , Tokur ME . Anestezi Yoğun Bakım Ünitesinde Hasta Yakını Memnuniyetinin Değerlendirilmesi: 2016 DEÜ TIP FAKÜLTESİ DERGİSİ CİLT 30, SAYI 2, (AĞUSTOS) 2016, 61-70

SB-23 İntervertebral Disk ve Ligamentum Flavum dejenerasyonu Arasındaki İlişki

Emre Delen[1], İpek Yağmur[2,] Emre Özkara[2]

Dr. Öğretim Üyesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Edirne Üniversitesi Tıp Fakültesi, Edirne

Dr. Öğretim Üyesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eskişehir

Giriş: Omurga dejenerasyonu, patofizyolojisi halen tartışmalı olan, biyolojik ve biyomekanik faktörlerin etkileşmesi sonucu gelişen ve omurganın tüm elemalarının etkilediği düşünülen sistematik bir süreçtir. İntervertebral diskte (İVD) başladığı düşünülen dejenerasyon, zaman içinde omurganın diğer elemanlarında gelişir. Bu çalışma da İVD dejenerasyonu ile ligamentum flavum (LF) dejenerasyonun arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Yöntem: Son 1 yıl içinde kliniğimizde tek taraf ve tek seviye lomber disk hernisi (LDH) tanısı almış, eşlik eden herhangi bir spinal patolojisi olmayan, geçirilmiş omurga cerrahi öyküsü olmayan hastalar geriye dönük olarak tarandı. Hastaların demografik özellikleri kayıt altına alındı. İVD dejenerasyonu manyetik rezonans görüntülemedeki (MRG) sinyalizasyon özelliği kullanılan, Pfirmann tarafından belirlenen skala kullanıldı. LF dejenerasyonu ise, Park tarafından önerilen, ligamanın kalınlığı ölçülerek sayısal olarak ifade edildi.

Sonuçlar: Çalışma toplam 54 hasta üzerinden yapıldı. Hastaların 24'ü kadın, 30'u erkekti. Tüm hastaların yaş ortalaması 49,5 (±14,8), erkeklerin 51,8 (±14,7) ve kadınların 46,6 (±14,6) yıl idi. Pfirrmann İVD dejenerasyonuna göre hastaların 4'ü grade 2(%,7,4), 34'ü grade 3(%62,9), 10'u grade 4(%18,5) ve 6 hasta ise grade 5 (%11,1) idi. Bu bakımdan İVD dejenerasyonun (Pfirrmann grade 3 ve 4 hastalar) tüm hastaların %81,4'ünde görüldüğü tespit edildi. Bu istatiksel olarak LDH ile İVD dejenerasyonu ile yakın bir ilişkiyi ifade ediyordu. LF kalınlığı bakımından ise tüm hastaların ortalamasının 3,2 (±1,05), erkeklerde ve kadınlarda ise sırasıyla 3,1 (±1,13) ve 3,4 (±0,9) mm olarak tespit edildi. LF kalınlığı bakımından ise Park tarafından önerilen eşik değerin altında bir değer elde edilmesi ile, LDH ile LF kalınlığı arasında bir ilişkinin olmadığı görüldü. İVD dejenerasyonu ile LF kalınlıkları arasındaki ilişkiye bakıldığında grade 2 olgularda LF kalınlığı 3,5 (±1,5), grade 3 olgularda 3,2 (±0,9), grade 4 olgularda 3,6 (±1,03) ve grade 5 olgularda ise 2,8 (±1,2) mm olarak bulundu. IVD dejenerasyonunun yüksek olduğu grade 3 ve 4 olguların tümünde ise 3,3 (±0,99) mm olarak tespit edildi. bu veriler değerlendirildiğinde IVD dejenerasyonu ile LF kalınlığı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmedi.

Tartışma/Sonuç: Çalışmamızın tüm veriler değerlendirildiğinde; LDH ile İVD dejenerasyonu arasındaki yakın bir ilişki tespit edilirken LF kalınlığının LDH gelişmesinde herhangi bir etkisinin olmadığı görüldü. Omurga dejenerasyonu üzerine bilinen bilgilerin aksine, İVD dejenerasyonu ile LF dejenerasyonu arasında bir ilişkinin tespit edilememesi; biyolojik bir süreç olarak omurga dejenerasyonun omurganın tüm elemanlarını etkilese de, maruz kalınan biyomekanik kuvvetlere göre dejenerasyonun her omurga elemanı için ayrı bir süreç olarak ilerlediğini düşündürdü.

SB-24 İntrakranial Kolloid Kist Nedeniyle Opere Edilen Olguların Retrospektif Analizi

İnan UZUNOĞLU[1] Ceren KIZMAZOĞLU[2] Hasan Emre AYDIN[3] Nurullah YÜCEER[1]

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği,
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği

Giriş: Kolloid kistler tüm beyin tümörlerinin % 0,5-2'sini oluşturur. Bu benign lezyonlar üçüncü ventrikülün çatısında endodermal orijinli hücrelerden köken alırlar. Hastaların klinik durumları iç epitelyumun salgı potansiyeli ile belirlenir, büyümede erken duraklama ve içeriğin dehidrasyonu, serebrospinal sıvı dolaşımına müdahale etmeden önce veya hemen sonra ortaya çıkabilir ve asemptomatik bir hastaya neden olabilir. Biz bu çalışmamaızda semptomatik olan 13 hastamızın cerrahi sonuçlarını sizlerle paylaşmak istedik.

Metod: 2010-2018 yılları arasında İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi kliniğinde semptomatik olan ve transkranial interhemisferik yaklaşım ile opere edilen ve patolojik inceleme sonuçları kolloid kist olarak sonuçlanan toplam 13 hastanın, dosyaları ve radyolojik incelemeleri ile retrospektif olarak değerlendirildi.

Sonuç: Hastalarımızın 3 tanesi kadın 10 tanesi erkek idi. Hastaların yaş ortalaması 36 olarak ortaya sonuçlandı. Hastaların başvuru şikayeti sıklıkla baş ağrısı idi. Hastalarımızın 11 tanesinde total rezeksiyon yapılırken 2 tanesinde rezidu bırakılmıştı. Tüm lezyonlar 3. ventrikul içerisinde yer almakta idi, hastalarımızın 7 tanesinde radyolojik olarak hidrosefalik görünüm ve periventriküler sızma saptandı. Postoperatif 2 hastada ek nörolojik defisit mevcuttu, hiçbir hasta exitus olmadı. Çalışmalarda, asemptomatik tesadüfi kolloid kist tanısı konulduktan sonraki 5 yıl içinde cerrahi müdahale gerektiren klinik veya radyolojik progresyon riski% 5–15 olarak belirlenmiştir. Ani ölüm ve akut nörolojik bozulma riski düşüktür. Ancak semptomatik hastalarda cerrahi müdahele tek seçenektir.