

SİZİN NEFESİNİZ, SİZİN KONGRENİZ...



16-20 Mart 2016

Susesi Luxury Resort
Belek/Antalya



www.akcigersagligi.org

www.uask2016.com

www.akad.org.tr



Ulusal Akciğer Sağlığı Kongresi 2016

BİLDİRİ KİTABI

Sözlü Sunu Bildirileri

Kongre Komitesi

Kongre Başkanı

Akın KAYA

Kongre Bilimsel Komite Başkanı

Adnan AYDINER

Kongre Mali Sekreteri

Ahmet Emin ERBAYCU

Kongre Sekreteri

Nuri TUTAR

Kongre Dış İlişkiler Sorumlusu

Mehmet BAYRAM

Kongre Bilimsel Program Sorumlusu

Murat KIYIK

Kongre Sosyal Program Sorumlusu

Hale Başak ÇAĞLAR

Kongre Bildiri ve Poster Sorumlusu

Savaş ÖZSU

Kongre Basın İlişkileri Sorumlusu

Tarkan ÖZDEMİR

ASYOD YÖNETİM KURULU

Tevfik ÖZLÜ, Başkan

Levent KART, Başkan Yardımcısı

Akın KAYA, Genel Sekreter

Kürşat UZUN, Sayman

Üyeler

Erdoğan ÇETİNKAYA

Ahmet Emin ERBAYCU

Abdullah KANSU

Mehmet KARADAĞ

Ayşegül KARALEZLİ

Muzaffer METİN

Tarkan ÖZDEMİR

Abdurrahman ŞENYİĞİT

İrfan UÇGUN

AKAD YÖNETİM KURULU

Muzaffer METİN, Başkan

Adnan AYDINER, Başkan Yardımcısı

Murat KIYIK, Genel Sekreter

Erdoğan ÇETİNKAYA, Sayman

Üyeler

Canan AKMAN

Sibel ARINÇ

Volkan BAYSUNGUR

Hale Başak ÇAĞLAR

Adalet DEMİR

Turhan ECE

Serkan KESKİN

Ahmet KİZİR

Hande TURNA

Dilek YILMAZBAYHAN

İbrahim YILDIZ

Adnan YÖNEY



AKCİĞER SAĞLIĞI VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

İlkiz Sokak No: 17/5 Sıhhiye Çankaya/Ankara

Tel : +90 312 232 01 26 • Faks: +90 312 232 01 26

www.akcigersagligi.org • akcigersagligi@gmail.com



AKCİĞER KANSERLERİ DERNEĞİ

İbrahim Çavuş Mah. Yayla Cad. No: 7/2 Odabaşı/İstanbul

Tel : +90 532 284 93 16 • www.akad.org.tr

akcigerkanserleridernegi@yahoo.com.tr

ORGANİZASYON SEKRETARYASI

OCT Turizm ve Seyahat Acentesi Ltd. Şti.

Meşrutiyet Mahallesi Büyükdere Caddesi Balçık Tarlası Sokak

Tanrı Han No: 1 Kat: 2 Şişli 34360, İSTANBUL • E-mail: info@uask2016.com

Tel: 0212 291 15 05 • Faks: 0212 246 46 16 • GSM: 0541 620 20 99



Sözlü Sunu Bildirileri



Koşulsuz eğitim desteği ile Novartis İlaç'a teşekkür ederiz.



17 Mart 2016, Perşembe

Sözel Sunu Bildiri Oturumu 1 [Akciğer Kanseri ve Toraks Neoplazmları]

SS001

Periferik akciğer nodüllerinde bronkoskopinin tanıya katkısı

Duygu Fidan¹, Yasemin Karaman¹, Esmâ Al Madani¹, Ersan Atahan¹, Selim Bakan², Günay Aydın¹

¹İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Fiberoptik bronkoskopi (FOB), soliter pulmoner nodül ve kitle lezyonlarında tanı koymak için yapılması gereken ilk diagnostik işlemdir. FOB ile endobronşiyal lezyon izlenmeyen periferik akciğer lezyonlarında bronş lavajı, fırçalama, transbronşiyal biyopsi (TBB), transbronşiyal iğne aspirasyonları ve transtorasik iğne aspirasyon biyopsileri de kullanılmaktadır. Çalışmamızda, periferik akciğer nodüllerinde FOB'un tanısal etkinliğini değerlendirdik.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışmamıza 2011-2014 yılları arasında, toraks BT'de santral havayollarından periferde, 3 cm'den küçük soliter nodül lezyonu olan 67 hasta retrospektif olarak dosya verileri üzerinden tarandı. Bilgisayarlı tomografilerdeki lezyonların özellikleri aynı radyolog tarafından değerlendirildi. Bronkoskopi, bronş lavajı, transbronşiyal iğne aspirasyonu, transtorasik iğne aspirasyon biyopsi, wedge biyopsi ve cerrahi yöntemlerle son tanıya ulaşılmış 60 hasta çalışmaya alındı. Periferik soliter nodüllerde bronkoskopinin tanısal etkinliğinin araştırıldığı bu çalışmada, nodül boyutu, anatomik ve radyolojik lokalizasyonu ve nodülün radyolojik özellikleri ile tanı oranları karşılaştırmalı olarak değerlendirildi.

BULGULAR: 67 olgunun (48 E/19 K) hepsine FOB uygulanmıştı. Pulmoner nodüllerin çapı 17.6 ± 6.1 mm, anatomik dağılımı %61 sağ akciğerde, %58 üst loblarda izlendi. %68.3 (n:41) olguda malignite saptanmış. 7 olguda endobronşiyal lezyon izlenmiş ve 5 olguda (%7.4) forceps biyopsi ile tanı konulmuş. Endobronşiyal lezyon izlenmeyen 60 olguda yapılan bronş lavajı sitolojisinde 11 olguda malign özellik gösteren hücreler saptanmış. Transtorasik iğne aspirasyon biyopsi ile 11 olguda (%16.4); wedge biyopsi ile 19 olguda (28.3) tanıya ulaşılmış. Bu iki grup, tanı koyma başarısı yönünden FOB ile karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p=0.03$ ve $p=0.02$).

SONUÇ: Periferik soliter pulmoner nodüllerde, endobronşiyal patoloji saptanmayan olgularda FOB tanıya katkısı çok az olduğundan özellikle malignite düşünülen olgularda görüntüleme eşliğinde transtorasik biyopsi deneyimli merkezlerde güvenilir ve başarılı bir teknik olarak bulunmuştur. FOB yapılamayan, transtorasik iğne biyopsi için anatomik lokalizasyonu uygun olmayan olgularda wedge biyopsi tanıda altın standarttır.

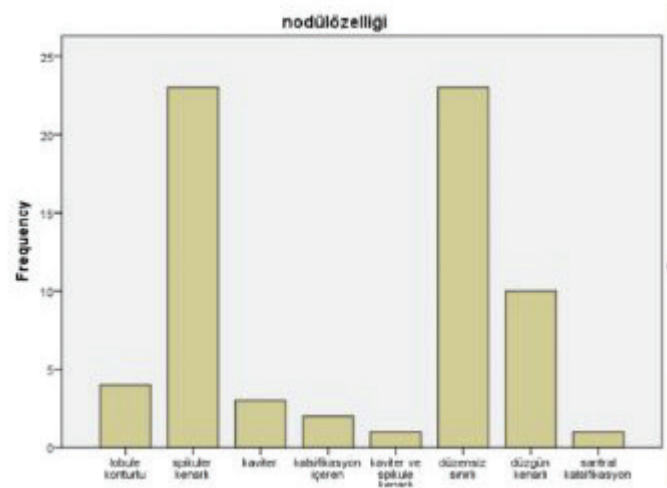
Anahtar Kelimeler: Nodül, bronkoskopi, kanser.



SS001

Tablo 1: Tanı dağılımı.

Akciğer kanseri	39	%65
Metastaz	4	%6,6
Karsinoid tümör	2	%3,3
Hamartom	1	%1,6
Romatoid nodül	1	%1,6
Sekel granülom	6	%10
Organize pnömoni	1	%1,6
Pnömoni	5	%8,3
Tüberküloz	4	%6,6
Tümörlet	1	%1,6



Şekil 1: Nodüllerin özellikleri.



SS002

Associations between the standardized uptake value of 18F-FDG PET/CT and demographic, clinical, pathological, radiological factors in lung cancer

Aysel Sünnetçioğlu¹, Ahmet Arısoy¹, Yusuf Demir², Selami Ekin¹, Erkan Demir³

¹Department of Chest Diseases, School of Medicine, Yuzuncu Yil University, Van, Turkey

²Department of Nuclear Medicine, School of Medicine, Yuzuncu Yil University, Van, Turkey

³Department of Medical Oncology, School of Medicine, Yuzuncu Yil University, Van, Turkey

OBJECTIVES: 18F-fluoro-2-deoxyglucose (FDG) positron emission tomography (PET)/computed tomography (CT) is extensively used to diagnose and stage of lung cancer. The aim of the current study was to investigate the correlation of demographic, clinical, pathological and radiological factors with primer tumor FDG Uptake in patients with lung cancer. **MATERIALS-METHODS:** This cross-sectional, clinical study was performed on a total of 57 lung cancer patients newly diagnosed that underwent FDG PET/CT. In addition to descriptive variables, histopathological diagnosis, tumor site and size, hemoglobin level, red cell distribution width, neutrophil to lymphocyte ratio were noted for each patient. The correlation of these variables to SUVmax values in FDG PET/CT was investigated. **RESULTS:** A total of 57 patients (4 women, 53 men) with an average age of 60.8±9.4 (range: 33-89) participated in the study. Histopathological diagnoses were consistent with squamous cell carcinoma (28, 49.1%), adenocarcinoma (15, 26.3%) and small cell cancer (14, 24.6%). The SUVmax of primary tumor was positively correlated with tumor size (P<0.001). The tumor SUVmax of squamous cell carcinoma (SqCC) (17.49±8.37) was higher than that of adenocarcinoma (AC) (12.80±4.77) and small cell carcinoma (SCC) (12.40±5.80) (P=0.038).

CONCLUSION: SUVmax value was significantly higher for squamous cell carcinoma and it SUVmax values in PET scans was found to be positively correlated with tumor size. This study suggests that, tumor size and histologic subtype had influences upon FDG uptake in lung cancer.

Anahtar Kelimeler: Lung cancer, FDG, PET/CT, SUV, neutrophil-lymphocyte ratio.



SS003

FDG-PET/BT ile Soliter Pulmoner Nodül Değerlendirmede Atenüasyon Düzeltmesi Yapılmamış Görüntülerin Katkısı

Ertan Şahin¹, Ahmet Kara²

¹Namık Kemal Üniversitesi, Nükleer Tıp Ana Bilim Dalı, Tekirdağ

²Özel OSM Ortadoğu Hastanesi, Nükleer Tıp Birimi, Şanlıurfa

AMAÇ: Bu çalışmada FDG-PET/BT ile soliter pulmoner nodül (SPN)'lerin benign/malign ayırıcı tanısında atenüasyon düzeltmesi yapılmamış görüntülerin katkısının araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: SPN karakterizasyonu amaçlı FDG-PET/BT görüntülemesi yapılan 34 hastanın görüntüleri retrospektif olarak incelendi. SPN benign-malign ayırıcı tanısı 11 hastada histopatolojik olarak, 23 hastada klinik-BT takip ile yapılmıştı. SPN'ler atenüasyon düzeltmesi yapılmış ve yapılmamış görüntülerde vizüel skorlama yapılarak ve atenüasyon düzeltmesi yapılmış görüntülerde SUVmax elde edilerek değerlendirildi. SUVmax 2,5 ve üzeri değerler malign olarak kabul edildi. SUVmax değerlerinden bağımsız olarak SPN'de FDG tutulumu vizüel skorlaması; atenüasyon düzeltmesi yapılan görüntülerde mediastinal kan havuzu FDG tutulumuna göre, atenüasyon düzeltmesi yapılmayan görüntülerde cilt dokusu FDG tutulumuna göre; düşük, eşit, fazla şeklinde 2 nükleer tıp uzmanı tarafından konsensus sağlanarak yapıldı. SUVmax değerlerinin (grup 1), atenüasyon düzeltmesi yapılmış (grup 2) ve atenüasyon düzeltmesi yapılmamış (grup 3) görüntü skorlamalarının; SPN benign-malign ayırıcı tanısında sensitivite, spesifite ve doğruluğu değerlendirildi.

BULGULAR: SPN'lerin 19'u malign 15'i benign olarak değerlendirildi. Lezyonları boyutu 1,2-4 cm. aralığında (ortalama 2,3± 0,7 cm.), SUVmax değerleri 1,9-13,4 aralığında (ortalama 4.2± 2,7) idi. Tüm lezyonlar için sensitivite-spesifite-doğruluk değerleri sırasıyla; Grup 1 için % 87-83-79, Grup 2 için % 92-68-81, Grup 3 için % 96-73-86 olarak hesaplanırken, 2cm. altındaki lezyonlar için sensitivite-spesifite-doğruluk değerleri sırasıyla; Grup 1 için % 83-76-71, Grup 2 için % 90-63-78, Grup 3 için % 95-71-82 olarak hesaplandı.

SONUÇ: Atenüasyon düzeltmesi yapılmamış görüntülerin vizüel olarak değerlendirmesi SPN karakterini tayin etmede ek katkı sağlayabilir. Özellikle küçük boyutlu lezyonlarda parsiyel volüm etkisinin SUVmax değerlerindeki olumsuz etkilerine bağlı değerlendirme güçlüğünde bu yöntemin faydalı olabileceğini düşünmekteyiz, ancak daha geniş vaka sayıları ile yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Soliter pulmoner nodül, PET/BT, atenüasyon düzeltme.



SS004

Akciğer Kanseri Tanısı Konulan Hastalarda Pozitron Emisyon Tomografisinin (PET-CT) Sağ Kalımı Belirlemedeki Rolü

Zehra Dilek Kanmaz, Gülfidan Aras, Büge Öz, Erdoğan Çetinkaya, Esin Yentürk,

Fatma Işıl Uzel

Yedikule Göğüs Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı Akciğer adenokanseri tanısı konulan hastalarda 18F-fluoro-2-deoxyglucose (18F-FDG) pozitron emisyon tomografi(PET-CT) nin sağ kalımı saptamadaki rolünü değerlendirmektir.

METHOD: Çalışmaya akciğer adenokanseri tanısı konulan ve tanı sonrası 15 gün içinde PET –CT si çekilen 86 hasta alındı. Tüm hastalar standart KT almıştı.Tüm hastaların yaş, cins, sigara, tm çapı, evresi, endobronşial lezyon olup olmaması, EGFR pozitifliği ve SUVmax değerleri kaydedildi.İstatistiksel analiz için SPSS 15.0 for Windows programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler; kategorik değişkenler için sayı ve yüzde, sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma, ortanca olarak verildi. Sayısal değişkenler normal dağılım koşulunu sağladığında bağımsız iki grup karşılaştırmaları Student t Test ile, normal dağılım koşulu sağlanmadığında Mann Whitney U testi ile yapıldı. Kategorik değişkenin gruplar arasındaki oranları Ki Kare Analizi ile karşılaştırıldı. Belirleyici faktörler Cox Regresyon Analizi ile incelendi. İstatistiksel alfa anlamlılık seviyesi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

SONUÇLAR: Ortalama izlem süresi $694,9\pm561,0$ gün olup 40 ile 3096 gün arasındaydı. İzlemde ölen hastaların metastaz, endobronşial pozitiflik oranları istatistiksel olarak anlamlı yüksek, EGFR pozitiflik oranı düşüktü ($p=0,003$ $p=0,039$ $p=0,028$). Sağ kalan ve ölen hastaların evre oranlarında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ($p=0,041$). Ölen hastalarda Evre IV oranı yüksekti. İzlemde yaşayan ölen hastaların yaş, sigara paket/yıl, tümör boyutu, PET ortalamalarında ($p=0,682$) istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.

TARTIŞMA: Çalışmamızda SUVmax değerleri ile survi açısından istatistiki olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı. SUVmax değerleri semikantitatif bir değerdir ve ölçüm metoduna göre değişik merkezlerde çeşitlilik gösterebilir. Bu nedenle Maximum standardized uptake value of tumors in the whole body (SUVmaxWB) gibi daha standart yöntemlerin kullanılması SUVmax,ın standadizasyonunu sağlayarak değerlendirmede bize daha yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: PET-CT, akciğer kanseri, sağ kalım.



SS005

Opere olan küçük hücreli dışı akciğer kanseri olgularında PET-BT'nin mediastinal lenf nodu metastazını değerlendirmedeki rolü

Ayşin Durmaz, Hatice Çiner Çağlayan, Naciye Mutlu, Hüseyin Cem Tigin, Şeyma Özden, Işıl Gökdemir, Pelin Korkmaz, Murat Kırıyık

Yedikue Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul

AMAÇ: Akciğer kanserlerinin evrelendirmesinde rutin olarak kullanılan PET-BT'nin evrelendirmedeki rolünün araştırılması.

GEREÇ ve YÖNTEM: Opere olmuş 51 Küçük hücreli dışı akciğer kanseri olgusunda preoperatif tüm olgulara mediastinoskopi ve torakotomi yapıldı. Preoperatif ve postoperatif mediastinal lenf nodu metastazı karşılaştırıldı.

BULGULAR: 19 olguda PET-BT'de mediastinal lenf nodu metastazı raporlanırken servikal mediastinoskopi-de tüm olgularda mediastinal lenf nodu metastazı saptanmamış olup torakotomide ise 19 olgunun sadece 5'inde (%26,31) PET-BT'de lenf nodu metastazı raporlanmıştı. PET-BT'nin mediastinal lenf nodu metastazını değerlendirmedeki duyarlılığı %50, özgüllüğü %65.8 olarak bulundu.

SONUÇ: Olgu sayımız az olmakla birlikte PET-BT'nin mediastinal lenf nodu metastazı değerlendirmede yetersiz olduğu kanaatine varıldı.

Anahtar Kelimeler: akciğer kanseri, evreleme, lenf nodu, PET-BT.



SS006

Küçük Hücre dışı Akciğer Kanseri (KHDAK) rezeksiyon materyalinde saptanan her nekrotizan granülatöziltihap tedavi edilmeli mi?

Fatih Yakar¹, Aysun Yakar², Nur Büyükpınarbaşılı³, Mustafa Erelel⁴

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı

²Adli Tıp Enstitüsü, 2.İhtisas Kurulu

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi Patoloji Ana Bilim Dalı

⁴İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı

GİRİŞ ve HEDEF: Akciğer kanseri ve Tüberküloz (TB) 2 büyük halk sağlığı problemidir. Beraber ortaya çıkabilecekleri gibi arka arkaya da gelişebilirler. TB hastalarında akciğer kanseri riski özellikle ilk 2 yılda artmış olsa da tersi durum net değildir. Bu çalışmada rezektabl KHDAK hastalarında postoperatif 2 yıllık dönemde TB riskini saptamayı hedefledik.

HASTALAR ve METOD: 3 üniversite hastanesinde 2009-2013 yılları arasında yapılmış KHDAK operasyonlarını içeren bir kesitsel çalışma yapıldı. Nekrotizan granülatöz iltihap (NGİ) saptanan vakaların demografik özellikleri, tümör tipi, evresi ve lokalizasyonu, cerrahi tipi, TB/anti-TB tedavi özgeçmişi, doku EZN, NGİ saptanan bölge ve toraks BT bulguları kaydedildi. Hastaların postoperatif 2 yıllık dönemde TB gelişim durumlarına bakıldı.

BULGULAR: Toplamda 1027 hasta tarandı ve NGİ saptanan 48 hasta çalışmaya alındı. Medyan yaş 63 bulundu. En sık tümör tipi skuamöz hücreli ve cerrahi seçimi lobektomiydi (%70,8). Sağ akciğer (%61,8) ve üst loblarda (%47,9) daha sık tümör yerleşimi görüldü. Sadece 11 hastada anti-TB tedavisi uygulanmıştı. Tedavi kararı daha çok radyolojik görüntülere bağlıydı. Kavite ($p<0.01$), parankimal kalsifikasyon ve plevral kalınlaşma anti-TB kararıyla ilişkiliyken ($p<0.05$); TB/anti-TB özgeçmişi, tümör tipi/yerleşimi/evresi, adjuvan/neoadjuvan tedavi, doku EZN ve NGİ'nin yerleşimi tedavi kararıyla ilişkili bulunmadı. Çalışma grubunda hiçbir hastada TB gelişimi görülmedi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Tedavi kararı daha çok radyolojik bulgu yorumlarına göre olmaktadır. Postoperatif anti-TB tedavisi alan ve almayan hastalar arasında TB gelişim riski farklı değildir. KHDAK tanısıyla opere edilen hastalarda saptanan her NGİ'nin tedavisi gerekli değildir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, tüberküloz, tedavi.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 2 [Akciğer Kanseri ve Toraks Neoplazmları]

SS007

Göğüs Cerrahisinde Extrakorporeal Membran Oksijenizasyonu Uygulamaları

Mehmet Muharrem Erol¹, İrem İris Kan², Hüseyin Melek¹, Ahmet Sami Bayram¹,
Işık Şenkaya², Cengiz Gebitekin¹

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

²Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Bursa

AMAÇ: Extrakorporeal Membran Oksijenizasyonu (ECMO) kardiyak ve solunumsal yetmezliği olan hastalarda en önemli ve en etkin hayat desteğidir. Özellikle herhangi bir nedenden dolayı ARDS gelişen hastalarda ve transplant cerrahisinde operasyon öncesi ve sonrası kullanılan yardımcı yaşam destek sistemidir. Bu çalışmamızda kliniğimizde akciğer rezeksiyonu uyguladığımız hastalarda preoperatif ve postoperatif dönemde uyguladığımız ECMO olgularını sunduk.

GEREÇ ve YÖNTEM: Kliniğimizde 2011-2015 yılları arasında ECMO uyguladığımız Non-Transplant hastaları yaş, cinsiyet, endikasyon ve sağkalım faktörleri açısından değerlendirdik.

BULGULAR: 6 hastada standart ECMO bir hastada ise Nova-Lung® yaşam destek sistemi kullanıldı. Tüm hastalar erkek olup, ortalama yaş 49'du (32-73). Ortalama ECMO uygulama süresi 15 gün olarak saptandı. Ortalama hastanede kalış süresi 27 gündü. İki hasta İnfiltratif akciğer hastalığı, üç hasta Yassı Epitel Hücreli Akciğer Karsinomu (YEHK) bir hasta ise Mediastinal Germ Hücreli tümör tanısı almıştı. Bir hastada ise Alveolar Proteinozis nedeniyle total pulmoner lavaj uygulamak amacıyla ECMO'ya girilmişti. YEHK tanılı iki hasta neo-adjuvan KT almış, Germ Hücreli tümör tanılı hasta ise Bleomisin içeren bir kemoterapi rejimiyle tedavi edilmişti. Nova-Lung Passive® uygulanan bir hasta dışında diğer hastalarda bilateral femoral Venö-Venöz ECMO desteği uygulandı. 3 Hasta ECMO desteğinden fayda görerek yaşamını devam ettirdi. Diğer 4 olgu ise ilişkili diğer komplikasyonlar ve multiorgan yetmezliği sonucu kaybedildi.

SONUÇ: ECMO, solunumsal yetmezlikte ilk basamak tedavilerin yetersiz kaldığı durumlarda akciğerleri dinlendirmek amaçlı kullanılabileceğimiz en etkili yaşam destek sistemidir. Aynı zamanda hastaları entübasyondan bağımsız bir şekilde yoğun bakımda takip etme olanağını sunar. Bu nedenle Göğüs Cerrahisi kliniklerinde post-op komplikasyonlarla mücadelede ve pre-op operasyona hazırlıkta mutlaka endikasyonu oluştuğunda uygulamaya sokulması gereken bir yaşam destek sistemidir. Bu sayede, hastaların beklenen sağkalım sürelerinin daha uzun tutulabileceğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Extrakorporeal Membran Oksijenizasyonu, ECMO, Life Support, ARDS.

Tablo 1: ECMO uyguladığımız olguların ayrıntılı dökümantasyonu.

Extrakorporeal Membran Oksijenizasyonu, ECMO, Life Support, ARDS Olgusu	Yaş,Cinsiyet	Preoperatif Tanı	Pre-op Tedavi	ECMO Takılma zamanı (gün)	ECMO'da kalma süresi (gün)	Hastanede Kalma süresi (gün)
1	49,E	İAH	-	Post 4.	26	30
2	49,E	YEHK, Tümör nekrozu,ARDS	-	Operasyon günü	12	29
3	46,E	Germ Hücreli Tm	Bleomisin	Postop 3.	5	23
4	73,E	YEHK	Neoadjuvan KT	Postop13	12	25
5	69,E	İAH	-	Postop 4	29	33
6	32,E	Alveolar Proteinozis	-	İlk gün	7	15
7	56,E	YEHK	Neoadjuvan KT	Postop 10	15	32



SS008

Nadir Bir Deneyim: KHDAK'inde ECMO sonrası Akciğer Rezeksiyonu

Tayfun Kermenli¹, Hüseyin Melek², Mehmet Muharrem Erol², Cengiz Gebitekin²

¹Elbistan İlçe Devlet Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

²Uludağ Üniversitesi Göğüs Cerrahisi A.D.

GİRİŞ: Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO) respiratuar ve kardiyak yetmezlik nedeniyle takip edilen hastalarda önemli bir destek haline gelmiştir. ARDS gelişen hastalarda ECMO desteği mortaliteyi azaltmıştır. Özellikle akciğer transplantasyonu gereken hastalarda bekleme sürecinde etkin olarak kullanılmaktadır. Ayrıca toraks operasyonlarında, karinal rezeksiyon ve rekonstrüksiyon uygulanan hastalarda perop kullanıldığı da bildirilmiştir.

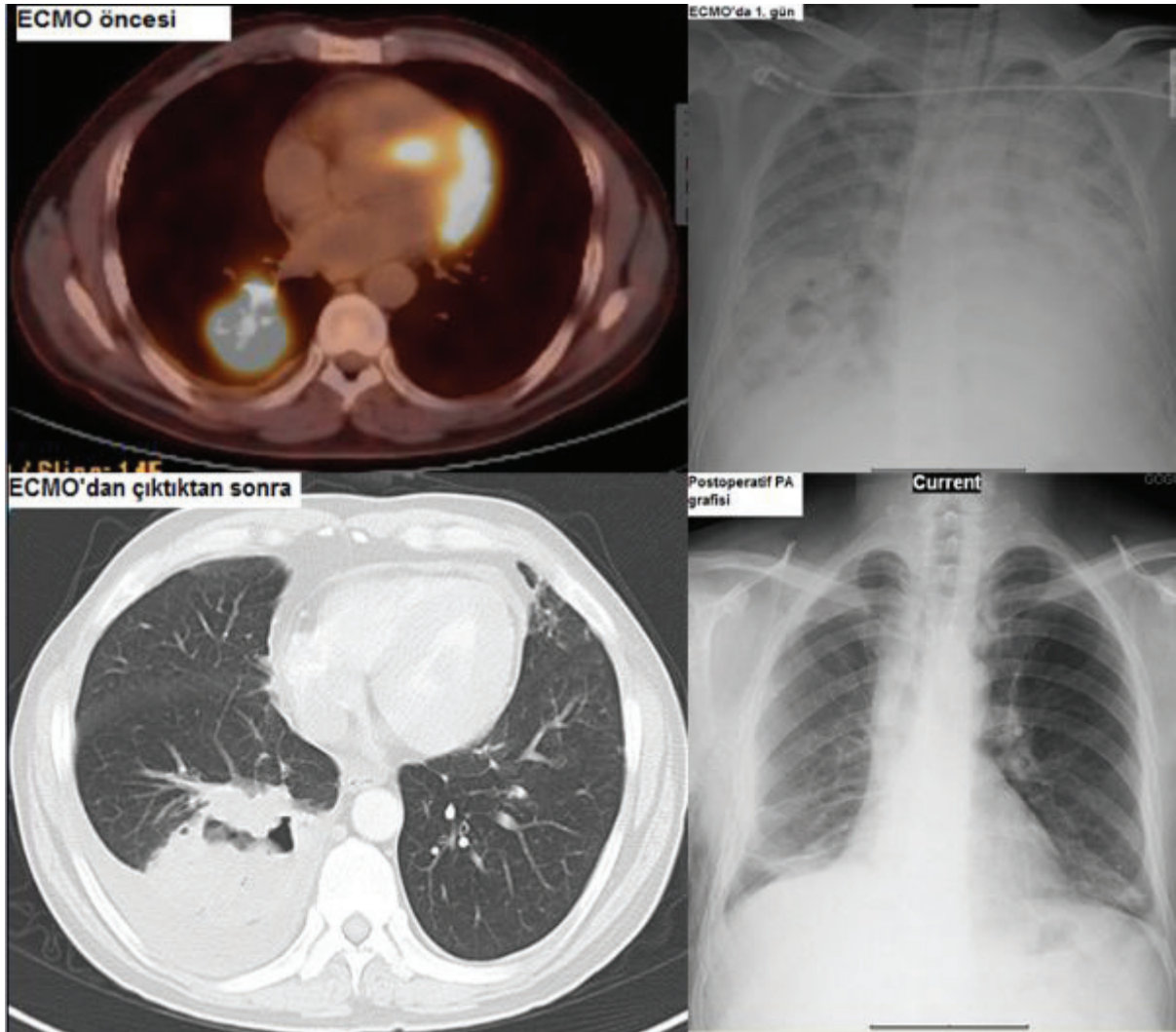
OLGU: 49 yaşında erkek hasta sağ alt lob yassı epitel hücreli kanser tanısıyla takipli. Ameliyathanede operasyon için hazırlanırken tümör nekrozunun karşı akciğere drene olması ve her iki akciğerde oluşan aspirasyon pnömonisini takiben ARDS gelişmesi sonrası entübe edilip ECMO desteğine bağlandı (bilateral femoral veno – venöz). ECMO desteği esnasında hastaya her gün 5 mm flexible bronkoskop ile bronkoskopi yapıldı ve ilk 4 gün boyunca Nitrik oksit inhaler olarak uygulandı. Trakeal ve bronşial aspirasyon kültürleri alınarak antibiyoterapi başlandı. Hasta yatışının 9. gününde kan gazı parametrelerinin normale gelmesi üzerine extübe edildi ve 11. günde ECMO'dan ayrıldı. Kliniğe alınan ve pnömoni tedavisini takiben akciğer grafisi ile Toraks BT kontrolü yapılan hasta yatışının 24. günü operasyona alındı. Sağ alt lobektomi ve mediastinal lenf nodu diseksiyonu uygulandı. Postop 3. gün toraks dreni çekildi ve hasta postop 5. gün taburcu edildi. Poliklinik kontrolünde bir özellik yoktu.

SONUÇ: Solunum desteği ve akciğeri dinlendirmek amacıyla Veno – Venöz ECMO uygulaması önerilmektedir ve kataterleri bilateral Femoral venlere yerleştirerek işlem uygulanmaktadır. Ayrıca hastanın extübe olarak takip edilebilme imkanı vermesi de bir diğer avantajdır. Ciddi komplikasyonları olmasına rağmen uygun endikasyon ve doğru hasta seçimi sonrası ECMO desteği hayat kurtarıcı bir seçenek olarak akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: ECMO, ARDS, Akciğer rezeksiyonu.



SS008



Resim 1: Sırasıyla, İlk operasyon öncesi PET, ECMO'da PA grafi, ECMO'dan çıktıktan sonraki Toraks BT ve Postop PA grafi.



SS009

Mediastinal Castleman Olgularımız

Tayfun Kermenli¹, Mehmet Muharrem Erol², Hüseyin Melek², Ahmet Sami Bayram²

¹Elbistan İlçe Devlet Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

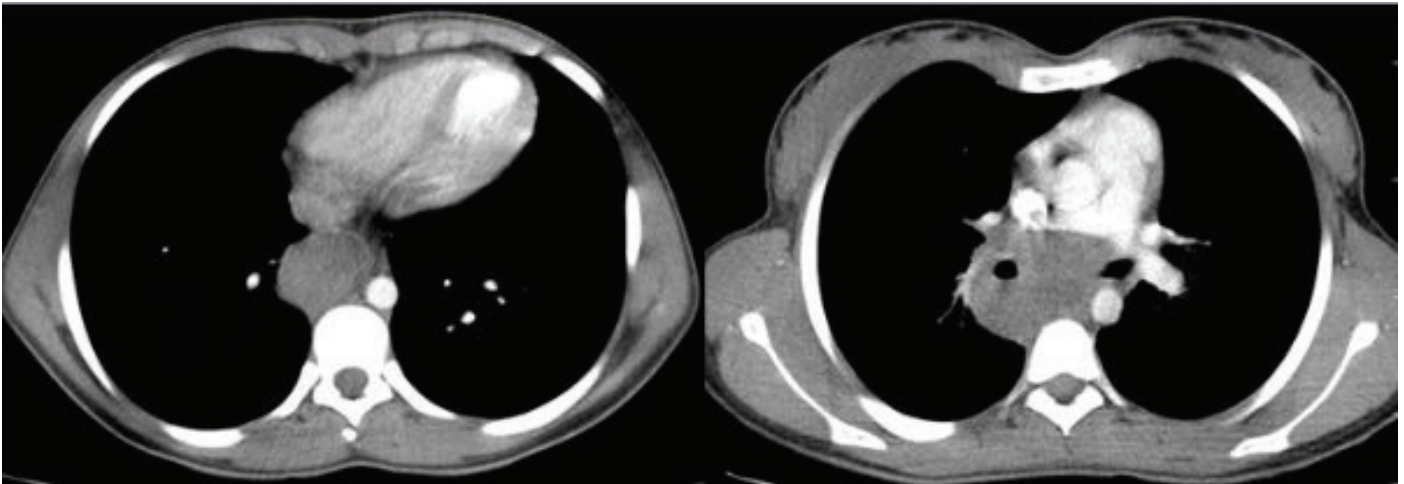
²Uludağ Üniversitesi Göğüs Cerrahisi A.D.

GİRİŞ: Castleman hastalığı lenfoid dokunun nadir görülen lenfoproliferatif bir hastalığıdır, dev lenf nodu hiperplazisi veya anjiofolliküler lenfoid hiperplazi olarak da adlandırılır. İlk defa Dr. Benjamin Castleman ve arkadaşları tarafından 1956 yılında tanımlanmıştır. Hastalar genellikle asemptomatiktir ve sağlık taramaları esnasında ortaya çıkar. En sık mediasten yerleşimlidir. Lokalize ve multisentrik olmak üzere iki formu vardır. Histolojik alt tip olarak hyalen vasküler tip, plazma hücreli tip ve mikst tip olarak ayrılır.

MATERYAL-METOD: 2000-2014 yılları arasında Uludağ Üniversitesi Göğüs Cerrahisi Kliniğinde takip ve tedavi ettiğimiz 5 hastanın bilgileri retrospektif olarak tarandı. Hastaların yaş ortalaması 38,4 (32-53), 4'ü erkek, 1'i kadındı. 3 hastada genel sağlık taraması esnasında, 2 hastada ise göğüs ağrısı nedeniyle çekilen akciğer grafisinde saptandı. Hastalardan 3'üne sternotomi ile cerrahi eksizyon uygulandı, 1 hastada frenik sinirin kitle içerisinde kalması ve birlikte eksize edilmesi nedeniyle sol diyafragma plikasyonu uygulandı. 53 yaşındaki bir hastada VATS ile eksizyon yapıldı. 37 yaşındaki erkek hastada lenf nodu subkarinal alanda yerleşmekte, sağ alt lob bronşuna baskı oluşturmaktaydı. Hastaya sağ torakotomi yapıldı, cerrahi esnasında lenf nodunun aşırı kanamalı olması üzerine explorasyonda kalınarak biyopsi alındı ve tanı sonrasında embolizasyon uygulandı. Embolizasyon ile lenf nodunun çapında belirgin gerileme oldu ve steroid tedavisi verildi. Tüm hastaların patoloji sonuçları hyalen vasküler tip olarak raporlandı. Ayrıca hastalarımız hematoloji bölümüne konsülte edildi.

SONUÇ: Castleman hastalığının tedavisinde cerrahi rezeksiyon ilk tercihtir ve kür sağlamaktadır. Rezeksiyon uygulanamayan hastalara tanı sonrası RT önerilmektedir. Bizim bir vakamızda olduğu gibi embolizasyon da bir tedavi seçeneği olarak akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Castleman hastalığı, mediasten LAP, lenf nodu hiperplazisi.



Resim 1: Toraks BT.



SS010

Akciğer kanseri ve KOAH hastalarında malnütrisyon riskinin NRS 2002 skoruna göre değerlendirilmesi

Sevda Boyacı Kalafat¹, Ayşe Bahadır², Zeynep Nilgün Ulukol³, Murat Kırıkcı², İbrahim Celalettin Kocatürk⁴

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi Beslenme Ve Diyet Birimi

²Yedikule Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Bölümü

³Yedikule Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi Anestezi Ve Reanimasyon Bölümü

⁴Yedikule Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Bölümü

GİRİŞ: Nütrisyonel yetersizlik multifaktöriyel olarak artan enerji harcamasının diyet alımıyla dengelenememesi sonucu oluşur. Akciğer kanseri ve KOAH'ın ileri evrelerinde protein enerji malnütrisyonu gelişebilmektedir. Buna bağlı olarak morbidite, mortalite, fonksiyon ve yaşam kalitesi üzerine olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir.

AMAÇ: Çalışmamızda nütrisyon polikliniğimize başvuran hastalarımızın malnütrisyon durumlarını Nütrisyonel Risk Skorlaması(NRS 2002) ile değerlendirmeyi amaçladık.

MATERYAL-METOD: Hastanemiz nütrisyon polikliniğine Temmuz 2014 ile Kasım 2015 tarihleri arasında başvuran 510 hasta çalışmaya alındı. Hastaların yaşı, cinsiyeti, biyokimyasal değerleri, NRS-2002 skoru, beslenme alışkanlıkları kaydedildi. Biyoelektrik empedans analiz (BIA) ölçümleri, TANİTA BC 418 cihazı ile yapıldı. Vücut Kitle İndeksi (VKİ) sınıflanması Dünya Sağlık Örgütü tanımlamasına göre yapıldı. VKİ≤18.5 olanlar kaşektik ve malnütrisyonlu olarak değerlendirildi. NRS 2002 skorlaması 3 ve üzerinde olanlar malnütrisyon riski altında olarak değerlendirildi. Analiz ölçümü yapılamayan 185 hasta çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya dahil edilen 325 hastanın 290 (%89.2)'si erkek, 35 (% 10.8)'i kadın idi. Yaş ortalaması 62.6±9.6 (29-85) idi. Tanılarına göre incelendiğinde 264 (%81.2)'ü akciğer kanseri, 61 (% 18.8)'i stabil dönemde KOAH idi. NRS 2002 skoruna göre 289 (%88.9) hastanın malnütrisyon riski altında olduğu, VKİ≤18,5 olan 69 (%21.2) hastanın ise malnütrisyonunda olduğu saptandı.

SONUÇLAR: Tanılarına göre hastaların BIA sonuçları tablo1 de görülmektedir. KOAH grubunda olan hastalarımızın VKİ,FFM, kas kitlesi, vücut yağ kitlesi oranları ve CRP düzeyi akciğer kanseri tanısı olan hastalarımızdan istatistiksel anlamlı olarak daha düşük saptandı.Akciğer kanseri tanısı olan hastalara göre KOAH grubunda yaş ortalaması daha ileri, albümin düzeyleri ise daha yüksek idi.

TARTIŞMA: Çalışmamızda polikliniğimize başvuran hastalarımızın %81'i akciğer kanseri, %18.8'ini KOAH'ı olan hastalar oluşturmaktaydı. VKİ'ne göre malnütrisyon görülme oranı ise KOAH grubunda akciğer kanseri olan hastalara göre daha yüksek idi. Bu durum KOAH'ın sistemik bir hastalık olduğunu desteklemektedir. Sonuç olarak kaşeksi ve malnütrisyon hastalığının prognozunu olumsuz etkileyen faktörlerden biri olup hastaların kaşektik duruma ulaşmadan önce malnütrisyonun tespit edilmesi için risk taramasının yapılması ve gerekli nütrisyonel desteğin verilmesi önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: malnütrisyon, akciğer kanseri,KOAH, NRS 2002.



SS010

Tablo 1: Tanılara göre BIA sonuçları.

	Akciğer kanseri (n=264)	KOAH (n=61)	P değeri
Yaş ortalaması	62.28 ±9.45	66.77±9.77	0.05
Cinsiyet E/K	242/22	48/13	0.03
VKI	21.76±4.21	18.34±3.43	0.00
VKI ≤ 18.5	45(%18.3)	23 (53.5)	0.00
Vücut yağ kitlesi	17.25 ±8.16	13.39 ± 7.54	0.00
Kas kitlesi	48.17 ±7.07	41.59 ± 6.75	0.00
Yağsız doku kitlesi (Free Fat Mass: FFM)	50.55 ± 7.66	43.84 ± 7.09	0.00
Albümin	3.43±0.6	3.74±0.5	0.02
CRP	83.03±74.9	32.26±53.9	0.00



SS011

Pulmoner Granüler Hücreli Tümör, Adenokarsinom ve Pulmoner Tüberkülozun Aynı Hastada Birlikteliği

Selen Uslu¹, Canan Eren Dağlı², Havva Erdem³, Müge Karaoğlanoğlu⁴

¹Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları AD, Ordu, Türkiye

²Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD, Ordu

³Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji AD, Ordu

⁴Ordu Devlet Hastanesi, Medikal Onkoloji AD, Ordu

Granüler hücreli tümör (GCT) Schwann hücre orijinli nadir bir tümördür. GCT'ler genellikle iyi huyludur ve vücudun çeşitli bölgelerinde ortaya çıkabilir ancak akciğerin GCT'ü çok nadirdir. Bu vakamız aynı anda pulmoner GCT, adenokarsinom ve pulmoner tüberküloz tanısı alan 53 yaşında erkek hasta. Kliniğimize kronik öksürük ve nefes darlığı şikayetleri ile başvurdu. Akciğer grafisi ve bilgisayarlı tomografide bilateral, multiple solid ve kaviter lezyonlar tespit edildi. Flexible bronkoskopide sağ akciğer alt lob superior segmental bronşun girişinde mukozal düzensizlik ve infiltrasyon görüldü. Biyopsi sonucu pulmoner GCT olarak raporlandı. Bronkoalveolar lavaj sıvısında aside dirençli basiller (ARB) pozitif tespit edildi. Sağ akciğer posteriordan bilgisayarlı tomografi eşliğinde alınan transtorasik biyopsi sonucu adenokarsinom olarak raporlandı. Medikal onkolojiye danışıldı ve öncelikle antitüberküloz tedavinin başlanması önerildi. Pulmoner GCT, akciğer adenokarsinomu ve pulmoner tüberküloz birlikteliği oldukça nadir ve daha önce bildirilmediği için vakamızı sunmak istedik.

Anahtar Kelimeler: Granüler hücreli tümör, Tüberküloz, Akciğer kanseri.



Resim 1: Toraks BT sağ akciğerde kaviter lezyonlar.



SS012

Göğüs Duvarı Tümörleri

Atalay Şahin, Muharrem Çakmak, Bülent Öztürk, Ahmet Erbey, Atilla Durkan

Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi, Diyarbakır

GİRİŞ ve AMAÇ: Göğüs duvarı tümörleri, yarıya yakını malign olan kemik, kıkırdak ve yumuşak doku kitleleridir. Tedavide geniş rezeksiyon ve/veya rekonstrüksiyon yapılmaktadır.

GEREÇ ve YÖNTEM: 2004 ile 2014 tarihler arasında göğüs duvarı tümörü tanısıyla tedavi edilen 86 hasta geriye dönük olarak değerlendirildi.

BULGULAR ve TARTIŞMA: Ortalama yaşı 46.18 yıl olan olgulardan 56'si erkek, 30'ı kadındı. Hastaların çoğunda ağrısız şişlik vardı (%59). Otuz iki olguda kemik doku, 41 olguda primer yumuşak doku ve 23 olguda ise kıkırdak doku orijinli tümör mevcuttu. Olguların 32 si malign idi (%37). Rekonstrüksiyonda kas flepleri ve sentetik greftler kullanıldı. Ortalama hastanede kalış süresi 8.5 gün idi. Morbidite 8 ve mortalite 2 olguda görüldü. Hastaların sonuçları değerlendirildiğinde kemik lezyonların malign oluşu anlamlı bulundu.

SONUÇ: Göğüs duvarı tümörleri öncelikli olarak malign düşünülmelidir. Tedavi başarısı tümör tipinin yanında yeterli çaptaki rezeksiyona bağlıdır.

Anahtar Kelimeler: Göğüs, toraks, duvar, tümör.

Tablo 3: Göğüs duvarı tümörlerinin dağılım ve istatistiksel analizi.

	Sayı	E+/-	K+/-	p	SAĞ+/-	SOL+/-	p
YDL	41	3/22	2/14	1.0000	4/15	1/21	0.1644
KIDL	23	7/9	4/3	0.6668	6/8	5/4	0.6802
KEDL	22	11/4	5/2	1.0000	4/6	6/0	0.0338
Toplam	86	21/35	11/19	1.0000	14/29	12/25	1.0000

YDL: Yumuşak doku lezyonları, KIDL: kıkırdak doku lezyonları, KEDL: kemik doku lezyonları, S:sayı, E: erkek, K: kadın, P: p değeri, +: malign, -: benign.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 3 [Astım ve Allerji]

SS013

Adalimumab ve Etanercept tedavisi ile gelişen Astım: 2 olgu sunumu

Canan Eren Dağlı¹, Recep Akgedik¹, Berna Botan Yıldırım¹, Rezzan Günaydın²

¹Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Ordu

²Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fizik Tıbbı ve Rehabilitasyon ABD, Ordu

GİRİŞ: Anti TNF-alfa tedavisi alan Romatoid Artrit(RA) hastalarında gelişen 2 astım olgusunu bildiriyoruz.Olguların özgeçmişinde ve soygeçmişinde astım,atopi öyküleri olmadığı ve hiç sigara içmedikleri saptandı.

Olgu 1: 49 yaş, bayan hasta,seropozitif RA nedeni ile 6 aydır Etanercept tedavisi verilmiş.Tedaviden önce özgeçmişinde ve soygeçmişinde astım,atopi ve sigara öyküsü saptanmadı.Etanercept tedavisi başladıktan 6 ay sonra nefes darlığı,öksürük,hırıltı ve aksırık gelişti.Solunum Fonksiyon Testlerinde(SFT) hafif obstrüktif patern saptandı. Astım tedavisi başladıktan sonra,fizik muayene ve SFT bulguları 2 hafta içinde tamamen düzeldi.

Olgu 2: 54 yaş,erkek hasta, RA nedeni ile Adalimumab tedavisi verilmiş.Tedaviden önce özgeçmişinde ve soygeçmişinde astım,atopi ve sigara öyküsü saptanmadı. Adalimumab tedavisi başladıktan 3 ay sonra wheezing,nefes darlığı ve hırıltı gelişti. SFT’de orta obstrüktif patern saptandı. Adalimumab tedavisi kesildi ve Astım tedavisi başladıktan sonra, fizik muayene ve SFT bulguları tamamen düzeldi.

SONUÇ: Sonuç olarak daha önce astım,atopi öyküsü olmayan ve sigara içmeyen 2 olguda anti-TNF alfa tedavisi ile yan etki olarak astım geliştiği düşünüldü. Anti-TNF alfa ilaçların RA hastalarında kullanma oranı artmakta olup RA hastalarında anti-TNF alfa tedavisi alan hastalarda astım gelişebileceği konusunda dikkatli olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Astım, anti-TNF-alfa tedavisi, romatoid artrit.



SS014

Effects Of Sugammadex On Rocuronium Induced Changes On Mast Cell Number In Rat Lung And Ige Levels

Hülya Günbatar¹, Gülay Bulut², Ufuk Kuyruklu³, Havva Sayhan⁴, Yıldırım Başbuğ⁵, Zübeyir Huyut⁶, Aysel Sünnetçioğlu¹, Saliha Yıldız⁷

¹Yuzuncu Yil University, Department of Pulmonary and Critical Care, Van

²Yuzuncu Yil University, Department of Pathology, Van

³Erzincan University, Department of Anesthesiology, Erzincan

⁴Sakarya University, Department of Anesthesiology, Sakarya

⁵Yuzuncu Yil University, Department of Veterinary Medicine, Van

⁶Yuzuncu Yil University, Department of biochemistry, Van

⁷Yuzuncu Yil University, Department of Endocrinology, Internal Medicine Van

OBJECTIVES: Mast cells play an important role in hypersensitivity reactions. Rocuronium is known to cause mast cell mobilization, hypersensitivity. Sugammadex is a modified synthetic derivative -cyclodextrine, is a selective relaxant binding agent. We investigated the effect of rocuronium- and sugammadex-induced mast cell increase in rat lung.

METHODS: A total of 48 Wistar albino male rats were divided into six equal groups to receive either rocuronium 1 mg/kg intravenously (i.v., R group), rocuronium 1 mg/kg sugammadex 16mg/kg i.v. (RS16 group), rocuronium 1 mg/kg sugammadex 96 mg/kg i.v. (RS96 group), sugammadex 16 mg/kg (S16), sugammadex 96 mg/kg i.v. (S96 group), or 0.9% sodium chloride (control group). Sugammadex was administered 5s later following rocuronium. 3 days after the experiments lung tissues were taken and fixed in 10% formaldehyde buffer for histochemical investigation.

RESULTS: In R group, mast count was higher, was different compared with other groups. (p=0.009) Distribution count of mast cells in groups S16 and S96 were similar to the control group and lower compared with other groups. The amount of mast cells in groups RS16 and RS96 was lower compared with R group. The amount of mast cells in groups RS16 and RS96 was significantly lower compared with other treatment groups. IgE levels in Groups R, RS16 and RS 96 were significantly higher than control groups. (p=0.001) IgE levels in group S16 and S96 were similar with control group.

CONCLUSION: These results suggest that sugammadex may be beneficial on mobilization in lung mast cells induced by administration of rocuronium and sugammadex in rats. A possible role of sugammadex in the management of rocuronium-induced anaphylaxis requires further clinical and experimental studies are required in humans to investigate the underlying mechanisms.

Anahtar Kelimeler: Sugammadex, rocuronium, lung mast cells, rat.



SS015

Huzursuz Bacak Sendromu ve Bronşiyal Astım Arasındaki İlişki

Adil Can Güngen¹, Belma Güngen², Yusuf Aydemir¹, Yeşim Aras², Hikmet Çoban¹, Hasan Düzenli¹

¹Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Ana Bilim Dalı, Sakarya

GİRİŞ: Huzursuz bacak sendromu (HBS); uykuda ya da hareketsiz iken artan, genellikle bacaklarda görülen, rahatsız edici hisler ve bacakları hareket ettirme dürtüsü ile karakterize uyku bozuklukları ile ilişkili bir hareket bozukluğudur. Astım hastalarında uyku bozukluğu prevalant semptom olmasına rağmen astım ile HBS arasındaki ilişkiyi araştıran yeterli çalışma bulunmamaktadır.

AMAÇ: Astım hastalarında HBS varlığını ve HBS ile ilişkili faktörleri araştırmayı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM: Bu çalışmaya ek hastalığı olmayan 84 astım hastası ve 51 sağlıklı gönüllü dahil edildi. HBS tanısı IRLSSG (Uluslararası Huzursuz Bacak Sendromu Çalışma Grubu)'nin belirlediği tanı kriterlerine göre konuldu. Her iki gruba beck depresyon, beck anksiyete anketleri yapıldı. Periferik sinir sistem bozukluklarını ekarte edebilmek için tüm hastalara elektromyografi (EMG) yapıldı. Astım kontrol durumunu belirlemek için Astım Kontrol Test (AKT) yapıldı. Tüm hastaların demografik verileri, ilaç kullanımları, EMG bulguları, HBS varlığı, depresyon ve anksiyete varlığı kaydedildi.

BULGULAR: Astım hastalarının 27(%32,1)'inde HBS saptanırken kontrol grubunun 8(% 15,7)'unda HBS saptandı. Astım hastalarında 31(%36,9)'da depresyon ve 33(%40)'inde anksiyete bulguları mevcutken kontrol grubunda 8(%15,7) depresyon ve 8(%15,7) anksiyete bulguları var idi. Astım hastalarında HBS görülme sıklığı kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek saptanmıştır(p:0.034). Astım hastalarında saptanan HBS varlığı ile inhaler steroid kullanımı, 2mimetik kullanımı, polinöropati varlığı ve yaş arasında anlamlı ilişki bulunmazken, HBS varlığı ile cinsiyet, AKT değeri, depresyon ve anksiyete varlığı arasında anlamlı ilişki saptandı.

TARTIŞMA: Astım ile HBS ilişkisini araştıran birebir bir çalışma olmamakla birlikte İsveç ve İzlanda'da yapılan bir HBS prevelans çalışmasında tüm solunum sistemi bozukluklarında (astım,KOAH,alerjik rinit,öksürük,hırıltı) HBS'nin daha yaygın bulunduğu bildirilmiştir. Aynı çalışmada HBS olanların %21,6 sında astım tanısı var iken HBS olmayan popülasyonun %14,5'inde astım tanısı saptanmıştır. Bizim çalışmamızda astım hastalarında HBS oranı %32,1 olarak saptandı.

SONUÇ: Astım hastalarında HBS topluma göre daha sıktır, astım kontrolsüzleştikçe HBS görülme sıklığı artmaktadır. Özellikle anksiyete ve depresyonu olan hastaların HBS yönünden de değerlendirilmesinin yaşam kalitesinin artırılmasında yararlı olabileceği kanaatine varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: astım, huzursuz bacak, depresyon, anksiyete.



SS016

Endikasyon Dışı Omalizumab Kullanım Deneyimlerimiz

Emel Atayık¹, Mihrican Yeşildağ², Emine Emektar³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Meram Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Erişkin Allerji ve Klinik İmmünoloji Kliniği, Konya

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Meram Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Konya

³Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Ankara

GİRİŞ: Omalizumab IgE antikorunun Fc kısmına bağlanarak IgE molekülünü notralize eden IgG1 tipinde bir rekombinant monoklonal antikordur. Omalizumabın allerjik ağır astımlı hastalarda etkili olduğu gösterilmiştir. Son yıllarda endikasyon dışı olarak polen duyarlı zor astım, ABPA ve nonatopik astımlı hastalarda da etkili olduğunu gösteren az sayıda çalışmalar bulunmaktadır. Allerji/İmmünoloji ve Göğüs Hastalıkları Polikliniğinde başvuran endikasyon dışı izinle omalizumab tedavisi alan hastaların demografik özellikleri omalizumab tedavisine yanıtları sunuldu.

OLGU: 7 Olguya endikasyon dışı izin formu doldurularak omalizumab tedavisi başlandı. 2 olgu çayır ve tahıl miks alerjisi olan ve perennial alerjisi olmayan ağır astımlı iken 1 olgu allerjik bronkopulmoner aspergilloz tanısı olan ve total IgE 1950 ku/l idi. Diğer 4 olgu Nonatopik ağır astımlı hasta idi. İleri yaş nonatopik bayan zor astımlı hastamızın ciddi osteoporozu olması ve sistemik steroid kullanamaması nedeniyle başlandı. Tedaviye yanıt semptom skorlaması, atak ve hospitalizasyon sayısı, düzenli ve atakta sistemik steroid kullanımı ve dozu, solunum fonksiyon testi değerlerine göre değerlendirildi. 6 bayan 1 erkek hastanın ortalama yaşı 44±14 idi. ABPA'lı 1 olgunun, 1 nonatopik ağır astımlı olgumuzun yanıtı çok iyi olarak değerlendirildi. 3 nonatopik astımlı hastamızın yanıtı iyi olarak değerlendirilirken intermitant alerjisi olan ağır astımlı bayan hastamızın omalizumab tedavisi sonrası atak ve hospitalizasyon sıklığı oral steroid kullanımında belirgin değişiklik olmaması üzerine yanıt kabul edilerek tedavi 8.ayın sonunda kesildi. Aylık 150 mg 3 doz alan çayır poleni duyarlı hastamızın cevabı tedavi süresi kısa olduğu için değerlendirilmedi. Tedavisi devam etmektedir. Yanıtı çok iyi olarak değerlendirdiğimiz hastaların omalizumab tedavisi başladıktan sonra atak sıklığı oral steroid dozu ve kullanımı azaldı.

Anahtar Kelimeler: Allerji, ABPA, nonatopik, polen, omalizumab, zor astım.

Tablo 1: Endikasyon dışı omalizumab kullanan ağır astımlı olguların demografik özellikleri.

Cinsiyet	Tedavi süresi (ay)	Yaş	Meslek	Total IgE ku/l	Hastalık süre (yıl)	Atak (yıl) (ö/s)	Yatış (yıl) (ö/s)	OKS dozu mg/gün	İKS doz	FEV1 %	Yanıt
1,K	19	25	Tibbi sekreter	1950	15	12/1	3/0	8/0	Yüksek	(%72-%85)	Çok iyi
2,K	15	26	Evhanımı	44	10	çok/1	4/0	16/0	Yüksek	(%63-%65)	Çok iyi
3,K	18	61	Evhanımı	60	30	6/2	4/1	0/0	Yüksek	(%58-%71)	İyi
4,K	16	54	Evhanımı	266	6	8/2	4/1	8/4	Yüksek	(%51-%65)	İyi
5,K	24	53	Evhanımı	88	7	4/2	3/2	16/8	Yüksek	(%63-%83)	İyi
6,K	8	52	Evhanımı	200	10	6/3	2/2	16/16	Yüksek	(%29-%50)	Yanıtız
7,E	3	37	Serbest	80	5	5/?	0/?	8/4	Yüksek	(%50-%56)	Değerlendirilmedi



SS017

Non-atopik Ağır Persistan Astımlı 17 Olguda Omalizumab Tedavisinin Etkinliği

Dane Ediger, Raziye Tülümen Öztürk, Kadriye Terzioğlu, Eda Durmuş, Mehmet Karadağ

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Alerji ve Klinik İmmünoloji Bilim Dalı

GİRİŞ ve AMAÇ: Omalizumab perenial aeoroallerjenlere duyarlılığı, pozitif deri prick testi ve/veya spesifik IgE ile gösterilmiş, serum total IgE düzeyi 30-1500 IU/ml olan ağır persistan astımlılarda endikedir. Ancak yapılan olgu sunumlarında non-atopik ağır persistan astımlılarda da omalizumab tedavisi ile FEV1 değerlerinde yükselme, kurtarıcı ilaç kullanımında azalma, atak sıklığında azalma, astım kontrolünde düzelme bildirilmiştir. Biz de uygulanan tedaviler ile astım kontrolünü sağlayamadığımız non-atopik ağır persistan astımlı hastalarda omalizumab tedavisinin klinik etkinliğini araştırmayı amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM: Son basamak astım tedavisi ile astımı kontrol altına alınamayan ve/veya sık acil başvurusu ve hastanede yatış öyküsü olan, sık sistemik steroid kullanma ihtiyacı olan, deri prick testi ve/veya spesifik IgE ile gösterilebilen alerjisi olmayan 17 olguya endikasyon dışı onamı ile omalizumab tedavisi başlandı. En az 16 haftalık tedavi sonrası tedavinin Astım Kontrol Testi (AKT), acil başvurusu ve hastanede yatış sıklığı, oral kortikosteroid kullanım sıklığı üzerine olan etkisi değerlendirildi.

BULGULAR: Hastaların yaş ortalaması 50 ± 11.9 , ortalama hastalık yılı 10 ± 7.7 , omalizumab kullanım süresi 17.9 ± 13.3 aydı. Omalizumab tedavisi sonrasında acil başvurusu ayda 4 ± 3.9 'dan 0.4 ± 0.8 'e ($p:0.002$) geriledi, AKT değerlerinde ortalama 6.2 ± 1.2 'den 18.06 ± 3.2 'ye ($p:0.000$) yükselme görüldü. Yatış sıklığı yılda 3.2 ± 4.07 'den 0.3 ± 0.6 'ya ($p:0.005$) geriledi.

SONUÇ: Son yıllarda non-atopik ağır persistan astımlı olgularda omalizumab etkinliğini gösteren olgu sunumları mevcuttur. Omalizumab tedavisi ile bu hastalarda da acil başvurusu, hastane yatışı ve oral kortikosteroid kullanım sıklığında azalma, AKT değerlerinde artma olması sağlanmıştır. Omalizumab tedavisi ile bu hastalarda ümit verici sonuçlar alınmış olmakla beraber daha fazla sayıda hastayla yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: non-atopik ağır persistan astım, omalizumab.



SS018

Öksürük varyant astım (ÖVA), Non astmatik eozinofilik bronşit (NAEB) Atopik öksürük (AÖ) ayrı hastalıklar mı yoksa aynı hastalığın farklı ciddiyetteki subgrupları mı?

Fatma Merve Tepetam¹, Dildar Duman², Nagehan Koçak², Ahmet Balıkçı³, Özlem Oruç², Meltem Ağca², İsmet Bulut¹

¹Süreyyapaşa Göğüs hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi. İmmunoloji ve Alerji Kliniği

²Süreyyapaşa Göğüs hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Göğüs Hastalıkları Kliniği

³Süreyyapaşa Göğüs hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Mikrobiyoloji Laboratuvarı

GİRİŞ: Kortikosteroid duyarlı eozinofilik hastalıklar olarak kategorize edilen kronik öksürük vakalarının im-munoloji ve alerji kliniğimize başvuru sayıları artmıştır. Bronş hiperreaktivitesi (BHR) öksürük varyant astımla (ÖVA) uyumludur ama tanı kriteri değildir, öksürüğün beta2 agonist (BD) tedavisi sonrası düzelmesi ÖVA'nın esas tanı kriteridir. BHR ve BD yanıtı atopik öksürükte (AÖ) gözlenmez. Non astmatik eozinofilik bronşitte (NAEB) ise BHR gözlenmezken, BD yanıtının olup olmadığı konusunda bir çalışma yoktur. İndükte balgamda veya bronkoalveolar lavajda (BAL) eozinofili olması NAEB için tanı kriteriyken ÖVA'la ilişkilidir ama tanısal değildir. AÖ 'de ise indükte balgamda eozinofili gözlenirken BAL eozinofili olmaz ve atopik özellikler ile kendini gösterir.

AMAÇ: Bu üç hastalığın ayrı hastalıklar mı olduğu yoksa aynı hastalığın farklı ciddiyetteki formları mı olduğu tartışmalıdır. Çalışmamızda NAEB'in BD yanıtına bakmayı ve ÖVA'dan ayrılan özelliklerini incelemeyi hedefledik.

METOD: Kliniğimize kronik öksürükle başvuran nefes darlığı, astım, reflü, sinüzit, ACE inhibitörü kullanmayan, sigara öyküsü olmayan, akciğer grafisi, spirometrik ölçümleri normal olan hastalar alındı. Hastalar sorgulandı, fizik muayeneleri, alerji testleri, spirometrik ölçümler, bronkoprovakasyon testleri, BAL ve periferik eozinofil düzeyleri, total IGE düzeyleri BD yanıtları ölçüldü.

SONUÇ: Yaş ortalaması 37 olan 21 kadın 17 erkek 38 hasta çalışmaya alındı. 23 hastaya BAL yapılabildi. 16'sı ÖVA, 10'u NAEB, 4'ü AÖ tanısı aldı. BAL yapılamayan BHR olmayan ancak BD yanıtı olan 8 hasta non hiper-responsive BD response cough (NHBRC) olarak gruplandırıldı. NAEB'li hastaların %70'inin BD yanıtı olup, en yüksek ortalama BAL eozinofil düzeyine (%3) fakat en düşük PEF reversibilite düzeyine sahipti. FEF25-75 reversibilite düzeyi ÖVA'da NAEB'den daha yüksekti.

TARTIŞMA: NAEB de çoğunlukla ÖVA gibi BD yanıtına cevap vermekte olup her ikisinde de BAL eozinofilisi mevcuttur ve her ikisi de astıma progrese olmaktadır. NHBRC her ne kadar ÖVA olarak düşünülse de BAL bakılabilseydi ve yüksek çıkıyordu NAEB olarak tanımlanırdı. AÖ'ün ise gerek BD yanıtı gerekse de BAL eozinofilisi olmayıp astıma dönüşmediği rapor edilmiştir. Bu durum AÖ'den ziyade ÖVA ve NAEB'in aynı hastalığın farklı formları olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: atopik öksürük, non astmatik eozinofilik bronşit, öksürük varyant astım.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 4 [Diffüz Parankimal Akciğer Hastalıkları ve Pulmoner Vasküler Hastalıklar]

SS019

Son On Yıllık Sarkoidoz Olgularımızın Değerlendirilmesi; Mevsimsel Farklılık Var mı?

Neslihan Özçelik, Funda Öztuna, Savaş Özsu, Tefik Özlü

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Sarkoidoz etyolojisi bilinmeyen multisistemik bir hastalıktır. Özellikle Löfgren ve Sarkoidoz artriti vakalarının mevsimsel farklılık gösterdiği bazı çalışmalarda rapor edilmiştir. Bu çalışmada sarkoidoz olgularımızda mevsimsel farklılık olup olmadığı araştırılmıştır.

Son 10 yılın hasta kayıtları retrospektif olarak taranmış ve sarkoidoz tanısı alan 280 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların ilk başvuru zamanları esas alınarak mevsimsel farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Hastaların tanıları klinik, radyolojik ve/veya histopatolojik olarak konulmuştur. Hastalarımızın yaş ortalaması $49,45 \pm 13,3$ yıl olup, 71'i (%25,4) erkek, 209'u kadındı. Histopatolojik tanı alan hasta sayımız 203'tü (%72,5). Hastalarımızın 145'ine EBUS ile tanı konulmuştu. Evrelere göre dağılımda 144 hasta ile en sık evre-1 olduğu görüldü. En sık ekstrapulmoner tutulum 27 kişi ile cilt tutulumuydu. Son on yıllık dönemde, hastaların önemli bir kısmının (107 olgu, $p < 0001$) bahar aylarında hekime başvurduğunu saptadık.

Bazı çalışmalarda da belirtildiği üzere bizde de sarkoidoz olgularının bahar aylarında başvurularının arttığını saptadık. Ancak, sarkoidoz biyolojisi ile mevsimsel ilişkinin açıklanması için ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Sarkoidoz, mevsimsel farklılık.



SS020

Primer Plöroparankimal Fibroelastozis: Literatür Eşliğinde Olgu Sunumu ve Literatürün Gözden Geçirilmesi

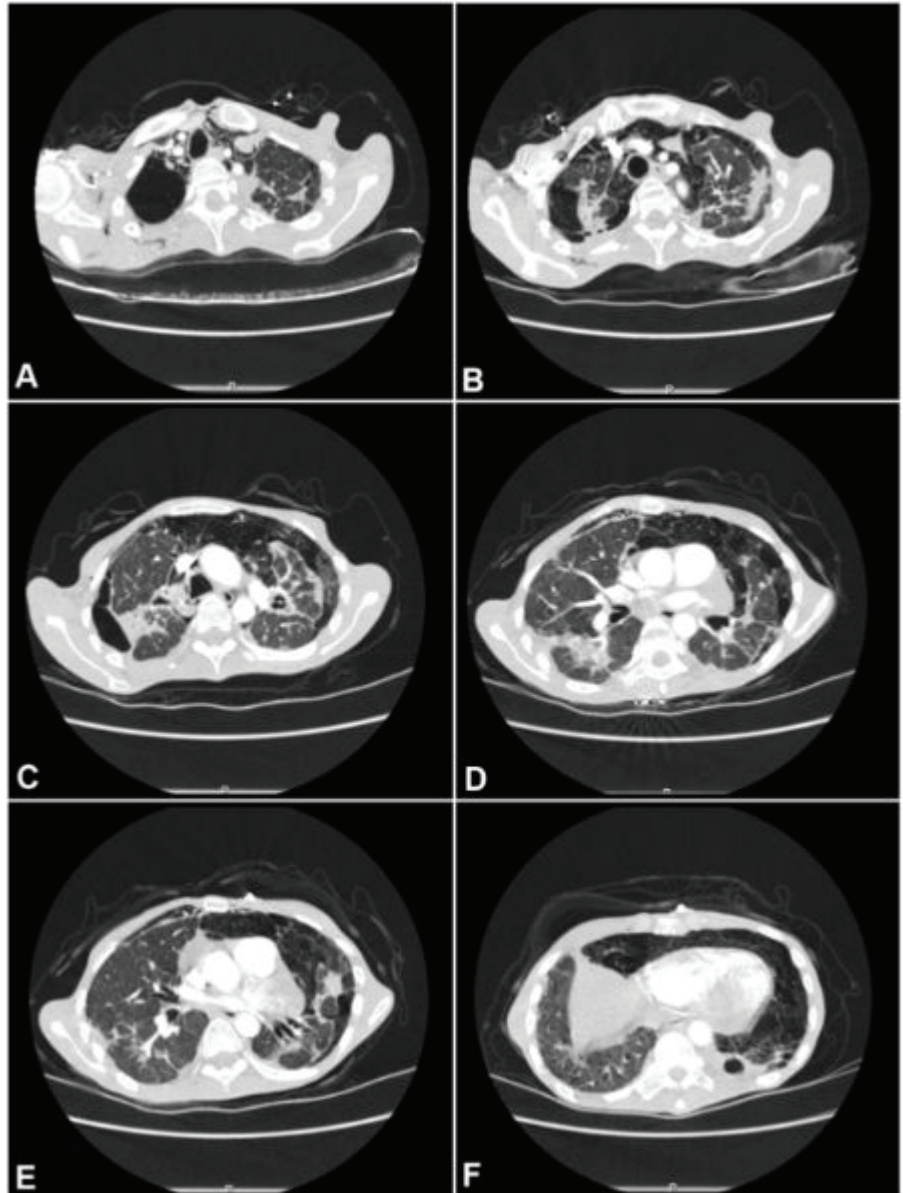
Nur Aleyna Yetkin¹, İnci Gülmez¹, Özlem Canöz², Nuri Tutar¹, Fatma Sema Oymak¹

¹Erciyes Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kayseri

²Erciyes Üniversitesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Kayseri

Plöroparankimal fibroelastozis (PPFE), öncelikle üst lobları etkileyen, plevral ve subplevral parankimal fibroze neden olan, nadir bir idiopatik interstisyel pnömonidir. PPFE altta yatan her hangi bir neden olmadan (idiopatik ya da primer PPFE) ya da farklı hastalıklara veya durumlara sekonder olarak ortaya çıkabilir. Pnömotoraks hastalığının başlangıcında ya da hastalık seyrinde sık karşılaşılan bir komplikasyondur. PPFE'nin ayırt edici patolojik özelliği; ön planda üst lobların etkilendiği, visseral plevrada esas olarak kısa, kıvrıkcık ve rastgele yerleşmiş elastik liflerden oluşan yoğun fibrozisidir. Tüm plevra homojen, kalın bir elastik bant görünümündedir. Hastalığın etyolojisi ve patofizyolojisi tam olarak anlaşılamamıştır. Hastalık seyri, idiopatik pulmoner fibrozis (İPF) ve fibrotik nonspesifik interstisyel pnömoni (FNİP) gibi kronik interstisyel pnömonilerde olduğu gibi yavaştır ancak akciğer transplantasyonundan başka etkili bir tedavi seçeneği yoktur. Burada pnömotoraks ve pnömomediastinum (Resim 1) ile başvuran bir PPFE olgusu sunuyoruz.

Anahtar Kelimeler: Plöroparankimal fibroelastozis, interstisyel pnömoni, pnömotoraks, pnömomediastinum.



Resim 1



SS021

Kronik Eozinofilik Pnömoni; Olgu Serimiz ve Literatür İncelemesi

Celalettin Korkmaz¹, Turgut Teke¹, Pembe Oltulu², Necdet Poyraz³, Durdu Mehmet Yavşan¹, Soner Demirbaş¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Konya

³Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Konya

Eozinofilik akciğer hastalıkları (EAH), havayolu ve/veya akciğer dokusunda eozinofillerin artması ile karakterize bir grup hastalığı tanımlar. Bu grup hastalıkların bir kısmı ağırlıklı olarak akciğeri etkilerken bir kısmı sistemik tutulum gösterir. Kronik Eozinofilik Pnömoni (KEP), etyolojisi bilinmeyen nadir bir interstisyel pnömoni olup, alveol duvarında kalınlaşma ile alveoller ve interstisyumda eozinofil ve lenfosit infiltrasyonu ile karakterizedir. Sistemik tutulum göstermez.

Bu çalışmanın amacı hakkında sınırlı veri bulunan bu hastalığı daha iyi tanımaktır. Hastanemiz kayıtlarından 2006 ile 2016 tarihleri arasında hastanemize başvuran hastalar arasında periferik kan eozinofilisi bulunan hastalar tespit edildi. Eozinofili tespit edilen 20 hastanın 3'ünde KEP tanısı mevcuttu.

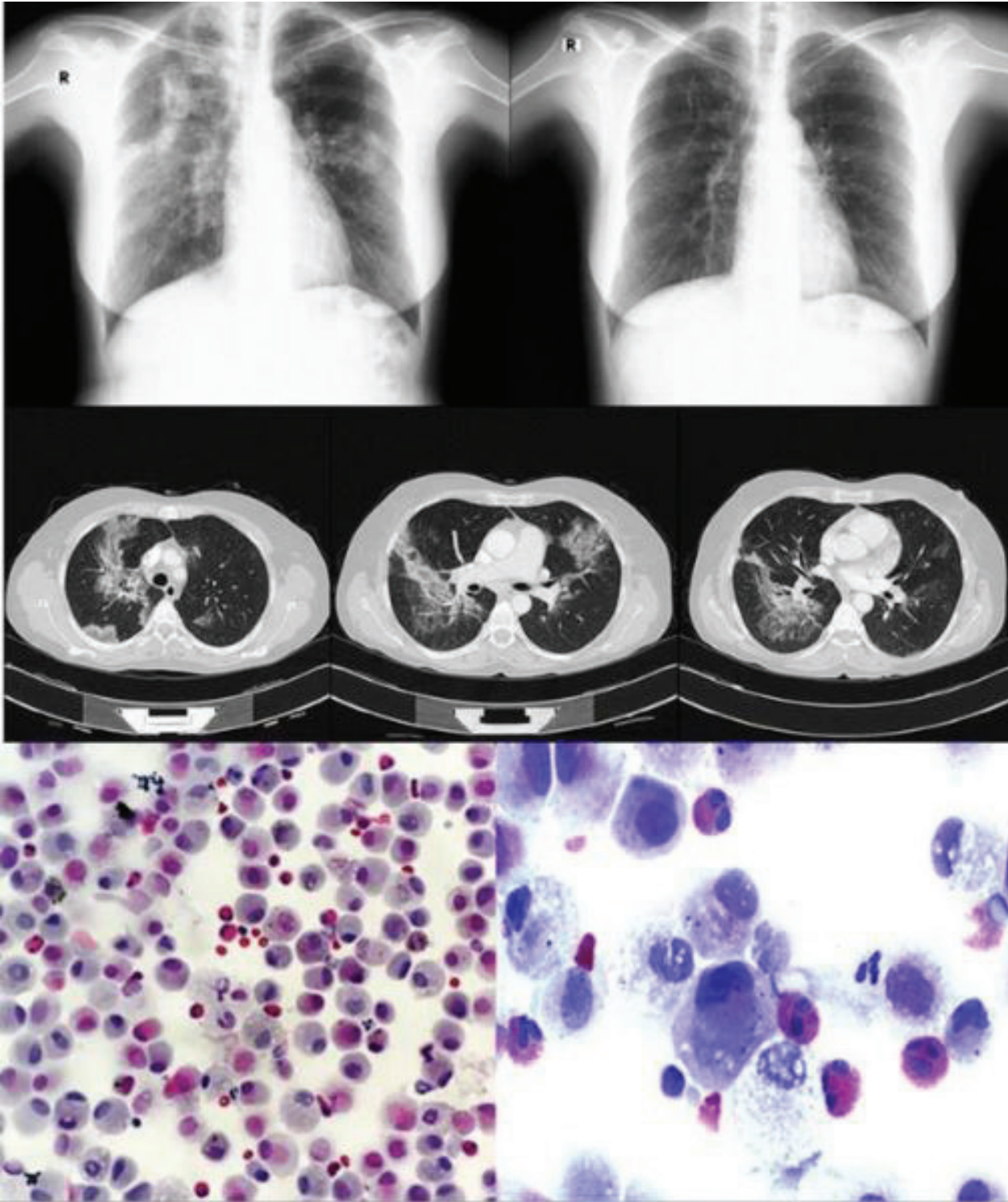
Kliniğimizce tanısı konulup takibi yapılmış 3 KEP'li hastamız; astım benzeri şikayetlerle başvuran 6 yılda 3 kez nüks eden erkek, tedaviye hızlı yanıt veren kadın ve atipik radyolojik tutulum gösteren erkek olgu, ilgili literatür eşliğinde sunuldu.

Subakut veya kronik solunumsal ve genel semptomlar, alveoler ve/veya kan eozinofilisi ve akciğer grafisinde periferik pulmoner infiltratlar varlığında kronik eozinofilik pnömoni (KEP) düşünülmelidir. Kortikosteroidler çoğu hasta için ilk basamak tedavidir, ama uygun doz ve tedavi süresi hakkında kılavuz önermek için çok az bilgi vardır. Hastalık sıklıkla kortikosteroid tedavisi kesildikten sonra nükseder. Bizim tecrübemize göre steroid tedavisi en az 1 yıl sürdürülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Kronik eozinofilik pnömoni, bronkoalveoler lavaj.



SS021



Resim 1: 2. olgu başlangıç ve tedavinin 5. günü akciğer grafi, toraks BT ve bronkoalveoler lavaj hücre bloğundan hazırlanan kesitlerde hematoksilen eozin ve PAP boyalı yaymalarda eozinofiller, nötrofilpolimorflar, silindirik epitel hücreleri ve histiositler.



SS022

Metotreksat ile oluşturulmuş akciğer fibrozisi modelinde klaritromisinin etkinliği

Serdar Kalemci¹, Orhan Akpınar², Hamdi Sözen³, Efkân Uz⁴, Yelda Dere⁵, Bülent Özbay¹, Özgür Tanrıverdi⁶

¹Muğla Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Muğla

²Süleyman Demirel Üniversitesi, Klinik Dış Bilimleri Ana Bilim Dalı, Isparta

³Muğla Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Yozgat

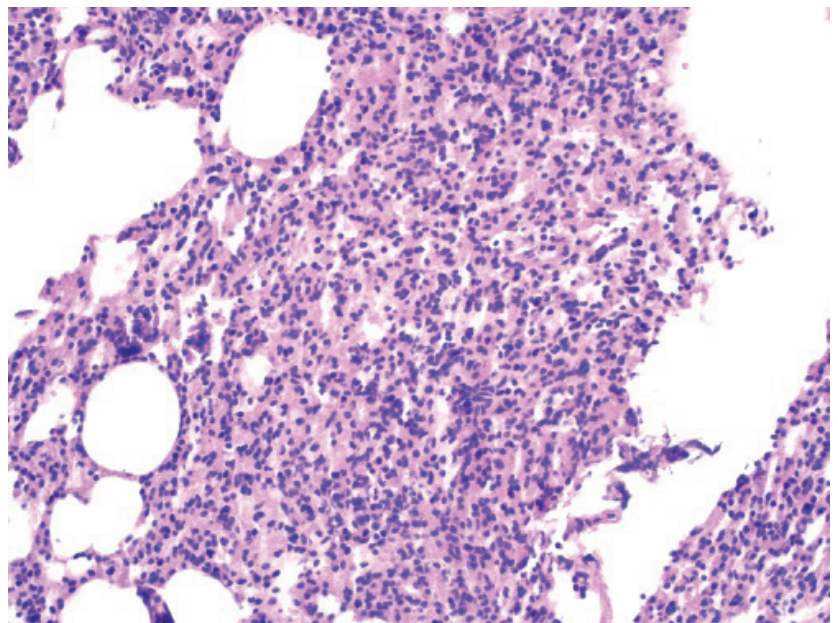
⁴Süleyman Demirel Üniversitesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Isparta

⁵Muğla Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Muğla

⁶Muğla Üniversitesi Tıp Fakültesi, Onkoloji Ana Bilim Dalı, Muğla

Metotreksat (MTX) lösemi ve birçok kanserde sitotoksik ajan olarak kullanılan ve düşük dozlardada romatoid artrit ve psöriazis gibi hastalıklarda antiinflamatuvar olarak kullanılan bir folik asit antagonistidir. MTX sitotoksik özelliğinden dolayı bazı yan etkiler görülebilmektedir. Hematopoetik supresyon, hepatotoksisite ve akciğer toksisitesi hayatı tehdit eden en önemli yan etkileridir. Uzun süreli ve düşük doz MTX kullanımı akciğer toksisitesi için önemli bir risk faktörüdür. Hipersensitivite pnömonisi, MTX' in akciğer üzerine direkt toksik etkisi veya kazanılmış enfeksiyon akciğer toksisitesinde öne sürülen mekanizmalardır. Deneysel çalışmalar ile MTX' in p38 MAPK sinyal kaskadını aktive ederek akciğer toksisitesi yaptığı gösterilmiştir. Özellikle romatolojik hastalıklarda uzun süre ve düşük doz MTX kullanımına bağlı gelişen akciğer hasarı önemli bir morbidite ve mortalite sebebidir. Bu yüzden koruyucu ajanların geliştirilmesi çok önemlidir. Makrolid antibiyotikler içerisinde özellikle klaritromisinin geniş immunomodulator etkinliği gösterilmiştir. Ayrıca klaritromisinin, p38 MAPK sinyal kaskadını bloke ederek antiinflamatuvar etkinlik gösterdiğide bilinmektedir. Bu sebeple biz çalışmamızda klaritromisinin MTX ile oluşturulmuş akciğer fibrozisi modelinde olası koruyucu etkinliğini araştırdık. Bu çalışmada ratlar 3 gruba ayrıldı. Grup I (kontrol grup), Grup II (MTX grup) MTX oral 3 mg/kg, Grup III (MTX+klaritromisin grup) MTX oral 3 mg/kg ve 200 mg/kg intraperitoneal klaritromisin 28 gün boyunca verildi. Grup 2 de 3 fare grade 1, 3 fare grade 2 ve 1 farede grade 3 fibrozis izlendi. Grup 3 de 2 farede grup 1 fibrozis saptandı. Bu çalışmada MTX grubu MTX+klaritromisinin grubu ile karşılaştırıldığında akciğer fibrozisi gelişiminin azaldığını saptadık. Çalışmamız MTX ile oluşturulmuş akciğer fibrozisinde klaritromisinin koruyucu etkisini araştıran ilk experimental çalışmadır.

Anahtar Kelimeler: Klaritromisin, pumoner fibrozis.



Figür 1: Grade 3 fibrozis.



SS023

İdyopatik pulmoner fibroziste Pirfenidon tedavisi deneyimimiz: 34 olgu nedeniyle

Erdoğan Çetinkaya¹, Şule Gül¹, Binnaz Zeynep Yıldırım¹, Elif Tanrıverdio¹, Mustafa Çörtük², Zehra Yaşar³, Mehmet Akif Özgül¹, Kanan Abbaslı¹

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul

²Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Karabük

³Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Bolu

GİRİŞ: İdyopatik pulmoner fibrozis (İPF), progresif, mortal seyreden yakın zamana kadar efektif bir tedavi seçeneği olmayan bir interstisyel akciğer hastalığıdır. Son dönemde Pirfenidon tedavisi ile hastaların yaşam kalitesi ve solunum fonksiyon testlerinde anlamlı iyileşmeler gözlenmiştir.

AMAÇ: Kliniğimizde pirfenidon tedavisi başlanarak takibe alınan 34 İPF hastasının tedavi yanıtlarını değerlendirmek.

GEREÇ ve YÖNTEM: Hastanemizde 2014-2016 yılları arasında kliniğimizde pirfenidon tedavisi başlanan 34 İPF hastasının dosyası retrospektif olarak tarandı. Hastaların demografik özellikleri, solunum fonksiyon testleri, 6 dk yürüme mesafeleri, ilaç kullanımına bağlı yan etkiler ve tedavi yanıtları kayıt edildi.

BULGULAR: 34 olgunun 22'si erkek, 12'si kadındı. Yaş ortalaması 65,38 (40-82)'di. Üçü aktif smoker, 13'ü exsmoker, diğerleri nonsmoker idi. Onbir olgu açık akciğer biyopsisi ile, diğerleri klinik radyolojik tanı almıştı. SFT 'ye uyum sağlayabilen 27'sinin 17'sinde mikst tipte ventilasyon bozukluğu mevcutken, diğerleri normaldi. DLCO'ya uyum sağlayabilen 22 olgunun 19'unda DLCO değeri <%70 idi. 6 dk yürüme testi uygulanabilen 12 hastanın 5'i <350m'nin yürüyebildi. Pirfenidon tedavisi tüm hastalara başlandı. 1 olgu yurtdışına taşındığından, 2'si takipten çıktığı, 1'i tedavi reçetelendikten sonra ilacı kullanamadan, biri tedavinin 3. ayında ex olduğundan tedavi yanıtları değerlendirilemedi. Bir olgunun takibinde akciğerde kitle saptandı, ileri tetkik yapılmasını kabul etmeyen hastanın genel durum bozukluğundan ilacı kesildi. Yirmidokuz olgunun 20'si Pirfenidon'u 3*3, 3'ü 3*2, 7 olgu 3*1 dozunda kullandı. Bir hastada KC enzim yüksekliği nedeniyle ilaç kesildi. İki olguda bulantı, epigastrik hassasiyet, 2'sinde iştahsızlık, 1'inde fotosensitivite ve 1'inde kaşıntı gibi yan etkiler görüldü. En az 3 ay tedavi almış hastalar değerlendirildiğinde, büyük çoğunluğunda klinik yarar gözlemlendi. Solunum fonksiyonlarında (FEV1, FVC, DLCO değerleri) ve 6 dk yürüme mesafelerinde tedavi öncesi ve sonrası değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Beş olguda tedavi sırasında hastaneye yatış gerektiren atak oldu, bir tanesi tedavinin 9. ayında pnömoni eşlik eden atak sırasında ex oldu.

SONUÇ: Alternatif tedavi seçeneği olmayan, mortalitesi yüksek bir hastalık olan İPF'de, Pirfenidon uygun hastalarda tedavi seçeneği olarak düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Pirfenidon, pulmoner fibrozis.



SS024

Sarkoidoz Hastalarının Akciğer Parankim Tutulumuna Göre Klinik, Solunum Fonksiyon Testlerinin Karşılaştırılması

Zehra Yaşar¹, Fahrettin Talay¹, Elif Tanrıverdio², Şule Gül², Aysel Karğı³,
Mehmet Akif Özgül², Erdoğan Çetinkaya²

¹Abant İzzet Baysal Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

²Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

³İzzet Baysal Devlet Hastanesi

GİRİŞ: Sarkoidoz, nonkazeifiye granülomlarla karakterize, spontan gerileyebilen veya fibroze kadar giden, etyolojisi tam olarak aydınlatılamamış sistemik bir hastalıktır. Pekçok organı tutar ancak akciğer özellikle parankim tutulumu hastalığın mortalite ve morbiditesinde önemli rol oynar. Çalışmamızda sarkoidozlu olgularımızda parankim tutulumunun varolup olmamasına göre klinik ve solunum fonksiyon testlerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOD: Hastaların bilgileri dosyaların retrospektif olarak taranması ile elde edildi. Verileri eksik olan hastalar çıkarıldıktan sonra 124 sarkoidoz hastası çalışmaya dahil edildi.

BULGULAR: Hastaların 33'ü erkek (%26.6), 91'i kadın (%73.4) idi. Yaş ortalamaları 45.3 ± 12.6 yıl idi. Hastaların en sık semptomları öksürük (%52.4) ve nefes darlığı (32.3) idi. PA akciğer grafisine göre 52 hastada parankim tutulumu vardı [Evre 2: 39 hasta (%31.5), 12 hasta (%9.7)], 73 hastada parankim tutulumu yoktu [(Evre 1: 73 hasta (%58.9)]. Parankim tutulumu olan hastalar ile olmayanlar arasında semptom sıklığı açısından bir fark yoktu ($p>0.05$). Yine iki grup arasında hemogram parametreleri açısından bir fark saptanmadı ($p>0.05$). İki grubun solunum fonksiyon değerleri karşılaştırıldığında FVC ve yüzdesi, FEV1 yüzdesi, FEV1/FVC, DLCO ve yüzdesi açısından bir fark bulunmadı ($p>0.05$). Parankim tutulumu olanlarda DLCO mutlak değerlerini (18.2 karşılık 22.9, $p=0.218$) ve yüzdesini (%70.7'ye karşılık %73.4, $p=0.551$) parankim tutulumu olmayanlara göre daha düşük bulmamıza rağmen bu fark istatistiksel anlamlılık seviyesinde değildi. Yalnızca FEV1 mutlak değeri parankim tutulumu olanlarda (2.18 L) olmayanlara göre (2.55 L) daha düşük bulundu ($p=0.019$). Sonuç olarak; sarkoidozlu hastalarda parankim tutulumu olanların (Evre 2 ve 3) olmayanlara (Evre 1) göre klinik özellikler ve solunum fonksiyon değerlerini karşılaştırmak için daha çok sayıda hastayı içeren çalışmalar ile değerlendirilmesi düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Sarkoidoz, parankimal tutulum.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 5 [Göğüs Cerrahisi]

SS025

Trakea Laserasyonlarında Her Zaman Cerrahi Gerekli mi?

Serkan Yazgan, Soner Gürsoy, Ahmet Üçvet, Tarık Yağcı

İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

Entübasyona bağlı trakeal laserasyon nadir görülen bir komplikasyon olmakla birlikte, iyi yönetilemeyen olgularda morbid yada mortal seyredebilmektedir. Bu nedenle erken tanı ve tedavinin yönetimi önemlidir. Lomber disk hernisi nedeniyle, farklı bir merkezde ameliyat edilen, 46 yaşında, bayan hastada, postop erken dönemde yaygın ciltaltı amfizemi ve mediastinal amfizem izlenmiş, ardından sağ tüp torakostomi uygulanıp, üç gün sonra sonlandırılmış. Ancak bir haftalık takibi sonrası amfizemin gerilememesi üzerine, trakeal yaralanma düşünülerek kliniğimize sevki yapılan hastada; yüzde, boyunda ve göğsün üst kısımlarında ciltaltı amfizemi saptandı. Toraks BT görüntülerinde; mediastende ve ciltaltında amfizem görüldü ve FOB ile i karinadan 1 cm kadar önce yukarı doğru, sağ posterolateralde 4-5 kıkırdak devam eden alanda trakea bütünlüğü bozulmuş olup, bu alanın dışarı ile bağlantısı saptanmadı, eski rüptüre alanının epitelizasyonla iyileştiği düşünüldü. Bir haftalık takip sonrasında ciltaltı amfizemi gerileyen hastaya kontrol toraks BT çekildi. Mediastinal amfizeminde gerilediği saptandı. Herhangi bir yakınması olmayan hasta taburcu edilerek poliklinik kontrolüne çağrıldı. Bir ay kadar sonra kontrolde çekilen akciğer grafisinde herhangi bir patoloji izlenmedi. Trakeal laserasyonun en sık görülen iatrojenik sebebi entübasyondur. Etiyolojisinde; acil veya zor entübasyon, tecrübe eksikliği, kafın aşırı şişirilmesi, kafın indirilmeden pozisyonunun değiştirilmesi, uygunsuz stile kullanımı, tüpün malpozisyonu, uygunsuz tüp boyutu gibi mekanik faktörler ile konjenital trakeal anomaliler, steroid ajanlarla zayıflamış trakeanın membranöz kısmı, KOAH, ileri yaş ve kadın cinsiyet, kısa boyun yapısı gibi anatomik faktörler sayılabilir. Temel tedavi seçeneği cerrahidir. Genellikle erken dönemde sağ torakotomi veya transservikal yaklaşım ile yapılmaktadır. Bazı bildirilerde 2 cm.den, bazı bildirilerde ise 4 cm.den kısa, komplike olmayan laserasyonlarda ve stabil hastalarda konservatif tedavi tercih edilebilir. Bizim konservatif tedavi uyguladığımız hastamızda, postentübasyon trakeal laserasyon gelişmişti ve hasta üzerinden bir hafta geçtikten sonra kliniğimize yönlendirilmişti. Yaptığımız bronkoskopide trakea alt kısmında, posterior membranöz kısımda, yaklaşık 3 cm.lik rüptür alanı görüldü. Bu alanda granülasyon oluşumu görülmesi sebebiyle geniş spektrumlu antibiyotik tedavisi uygulamak yeterli oldu.

Anahtar Kelimeler: Endotrakeal laserasyon, ciltaltı amfizemi, mediastinal amfizem.



Resim 1: FOB Laserasyon görüntüsü.



SS026

Pektus Karinatum Nedeniyle Opere Edilen Hastalarımız: Abramson Deneyimi

Özgür Katrancıoğlu¹, Yücel Akkaş², Şule Karadayı¹, Ekber Şahin¹, Melih Kaptanoğlu¹

¹Cumhuriyet Üniversitesi Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Sivas

²Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği, Ankara

AMAÇ: Pektus karinatum (PK) nedeniyle minimal invaziv yöntem olan Abramson operasyonu uygulanan hastaların memnuniyetlerinin yüksek olması ve başarılı sonuçları nedeniyle birçok merkezde kullanılma oranlarını artırmıştır. Bizde kliniğimizde Abramson operasyonu uyguladığımız hastalarımızı sunmak istedik.

HASTALAR ve YÖNTEM: Haziran 2011-Aralık 2015 tarihleri arasında PK tanısıyla opere edilen 32 hastanın dosyaları retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm hastalara Abramson operasyonu uygulandı. Hastalar cinsiyet, yaş, deformite tipi, erken ve geç komplikasyonlar, hastanede yatış süresi ve mortalite açısından değerlendirildi.

BULGULAR: 25(%78) erkek, 7 (%22) kadın dağılımı olan hastalarımızın yaş aralığı 12 ile 20 ve ortalama yaş 16.4 idi. Deformite 3 hastada asimetric iken, 29 hasta simetrikti. Tüm hastalara tek çelik bar submuskuler tünel açılarak geçirildi ve her iki tarafta kotlara sabitlemek için iki adet stabilizatör konularak rekonstrüksiyon yapıldı. Hastaların hastanede kalış süresi ortalama 5.3 gündür (4-7gün). Erken dönem komplikasyonu olarak 4 hastada tüp torakostomi gerektirmeyecek boyutta pnömotoraks hattı, 2 hastada da tekrarlayan pansumanlar ile düzelen yara yeri akıntısı görüldü. Geç dönem komplikasyonu olarak da 5 hastada müdahale gerektirmeyecek tel süturde kopma ve 2 hastada cerrahinin ikinci yılından sonra aşırı zayıflama sonrası barın cildi erode etmesi görüldü. Bu hastalarda bar planlanan zamandan daha erken çıkarıldı. Overcorrection görülen 1 hastanın barı daha erken dönemde çıkarıldı. Mortalite hiç bir olguda olmadı.

SONUÇ: PK tanılı hastalarda Abramson prosedürü kısa hastanede kalış süreleri, başarılı sonuçları ve yüksek hasta memnuniyeti nedeniyle uygun hastalarda tercih edilmesi gereken bir ameliyat yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: Pektus karinatum, abramson operasyonu, minimal invaziv yöntem.



SS027

Nuss Prosedürü ile Takılan Barların Çıkarılmasındaki Zorluklar

Özgür Katrancıoğlu¹, Yücel Akkaş², Ekber Şahin¹, Şule Karadayı¹, Melih Kaptanoğlu¹

¹Cumhuriyet Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Sivas

²Ankara Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Ankara

AMAÇ: Pektus ekskavatum nedeniyle Nuss prosedürü uygulanan hastalarda, barların çıkarılması sırasında karşılaşılan problemler irdelendi.

YÖNTEM: Haziran 2011 ile Aralık 2015 tarihleri arasında barları çekilen 32 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. Hastalar cinsiyet, yaş, barın kalış süresi, hastanede yatış süresi, morbidite ve mortalite açısından değerlendirildi.

BULGULAR: Hastaların 29'u (%90.6) erkek, 3'ü (%9.4) kadındı ve yaşları 7 ile 36 arasında değişmekte (ortalama 19.3) idi. İmplant edilen barlar 6 ila 38 ay arasında çekildi (ortalama 32.9 ay). Bar çekilmesi esnasında 7(%21.9) hastada problem ile karşılaşıldı. Bu hastalardan iki tanesinde operasyon sonrası vücut geliştirmeye gitmesi ve aşırı kilo alması sonrası çelik bara ulaşma konusunda sıkıntı yaşandı. Diğer 5 hastada da stabilizatörün interkostal kaslar arasından intratorasik alana geçmesi ve ileri derecede fibrozis nedeniyle barların çıkarılmasında zorlanıldı. Hastaların operasyon süreleri uzamış olmasına rağmen yatış sürelerinde değişiklik olmamıştır. Mortalite ve morbidite görülmemiştir.

SONUÇ: Nuss prosedürü uygulanan hastalarda takılan çelik bara bağlı komplikasyonlar ve zorluklar olabilmektedir. İmplant edilen çelik barın çıkarılması esnasında kilo alma, kas hipertrofisi, boy uzama hızı gibi hastanın fiziksel doğasındaki değişiklikler barın çıkarılmasında sıkıntılara neden olmaktadır. Bu tür komplikasyonlara rağmen Nuss prosedürü pektus ekskavatum hastalarında en etkili ve hasta memnuniyeti en yüksek ameliyatlar olarak tercih edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Göğüs Deformitesi, Pektus Ekskavatum, Minimal invaziv yöntem, Nuss operasyonu.



SS028

Tek akciğer ventilasyonu nedeniyle meydana gelen oksidatif stres ve DNA hasarı

Şamil Günay, İrfan Eser

Harran Üniversitesi Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

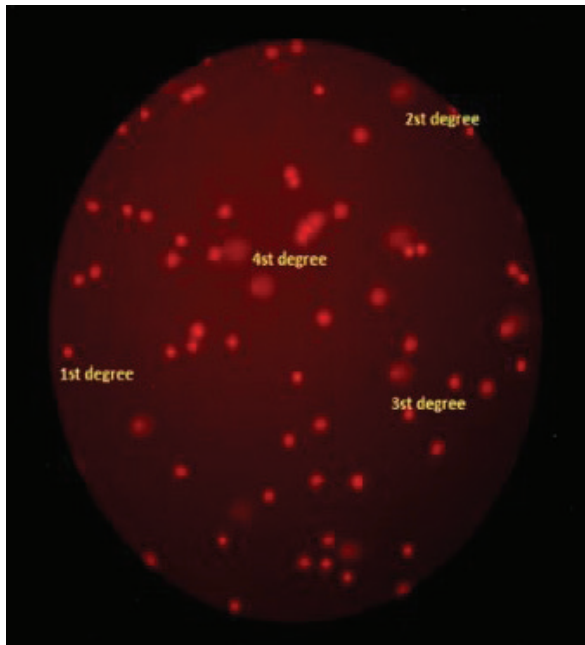
GİRİŞ: Tek akciğer ventilasyonu (TAV) torakoskopik akciğer ameliyatlarında vizüalizasyonunu sağlamak operasyon alanında cerrahi görüşü artırmak için kullanılan bir anesteziği tekniğidir. TAV akciğerde ateletazi oluşmakta en kan oksijenlenmeden dolaşıma katılmaktadır sağ-sol şant ve vazokonstrüksiyon nedeniyle olduğu için hipoksive iskemiyeydana gelmektedir. İskemi-reperfüzyon dizisi oksijen serbest radikalleri geliştirir ki bu durumda Hasarlar meydana gelir bizde TAV'ın oksidatif stres ve DNA hasarına neden olup olmadığını araştırmak amaçlı cerrahi uyguladığımız hastalarda prospektif bir çalışma planlandık.

MATERYAL-METOD: Bu çalışmaya çeşitli endikasyonlarla elektif şartlarda torakotomi uygulanan, xxx kadın xxx erkek toplam xx hasta dahil edilmiştir. Bu Hastalardan preopetatif hazırlık döneminde (T1), TAV a geçildikten sonraki 60. Dakikada (T2). TAV sonlandırıldıktan sonraki 60. Dakikada (T3). Ameliyattan 24 saat sonra (T4) 4 kere 5 cc kan alındı. Kan da TAS;TOS;OSİ ve DNA hasarına bakıldı.

BULGULAR: TOS ve OSİ değerinin TAV (T1) döneminde artışının istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($P<0.05$). Oksidatif stres parametrelerinin arttığı dönemlerde (T1) hipoksi ve iskemiye bağlı DNA hasarının geliştiği ve bunun istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu tespit edildi ($P<0.05$). TAV sonrası dönemlerde DNA hasarında kısmi düzelme olduğu ama ilk seviyeye inmediği tespit edildi.

SONUÇ: Torakotomi yapılan hastalara uygulanan tek akciğer ventilasyonunda meydana gelen hipoksik ve iskemik durum oksidatif strese sebep olmakta bu durumda anlamlı derecede DNA hasarına yol açmaktadır.

Anahtar Kelimeler: DNA hasarı, tek akciğer ventilasyonu, oksidatif stres.



Resim 1: DNA hasarının 4 derecesi.



SS029

Suicid amaçlı trakeal yaralanmada primer onarım

Tayfun Kermenli¹, Uğur Serkan Çitilcioğlu², Muhammet Emin Polat³, Ali Kahraman⁴

¹Elbistan İlçe Devlet Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

²Elbistan İlçe Devlet Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği

³Elbistan İlçe Devlet Hastanesi Acil Kliniği

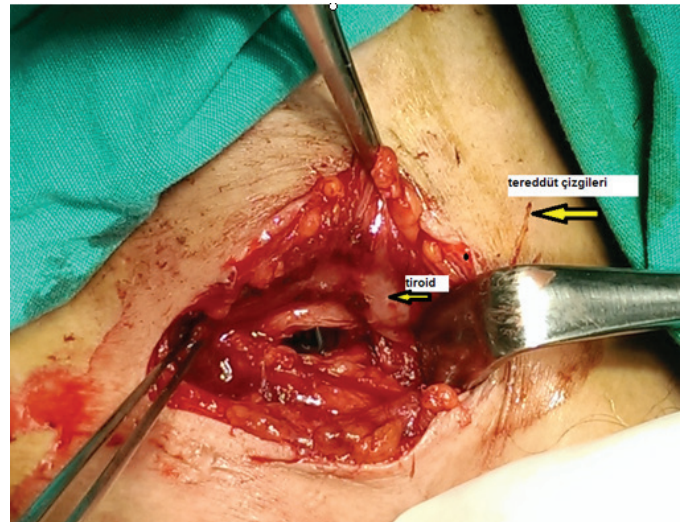
⁴Elbistan İlçe Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği

GİRİŞ: Servikal trakea kesileri nadir görülmektedir. Künt ve kesici travmalar sonrası trakeal kesilerin %7.6 oranında görüldüğü bildirilmiştir. Trakea-bronşial yaralanmalar acil hava yolu kontrolü ve cerrahi onarım gerektirir. Servikal trakea yaralanmaları ile birlikte vasküler yapılar, tiroid, özofagus ve sinir yaralanmaları da görülebilir, bu nedenle explorasyon önemlidir. Bu hastaların yaridan fazlasında solunum sıkıntısı mevcuttur. Biz bu olgu sunumunda acil serviste değerlendirilip acil operasyon kararı alınan hastamızı sunmayı amaçladık.

OLGU: Bilinen psikiyatrik yakınmaları olan 27 yaşındaki hasta acil servise trakeal yaralanma sonrası getirildi. Yaklaşık 2 ay önce de suicid amaçlı yabancı cisim (sigara paketi, cam ve jilet parçaları) yutan hastanın alınan anamnezinde trakeal yaralanmayı kendisi intihar girişimi amacıyla yaptığı öğrenildi. Fizik muayenede genel durumu orta, solunumu dispneikti. Kesi yerinde tereddüt çizgileri mevcuttu ve hava giriş çıkışı izlendi. Hasta acil operasyona alındı, kesiden kontrol edilerek 7 no endotrakeal tüp ile entübe edildi. Yapılan explorasyonda tiroid kartilajın hemen altında trakeada 2 cm kadar kesi mevcuttu. Herhangi bir damar ya da sinir yaralanması yoktu, tiroiddeki kanama alanları onarıldı. Trakeadaki kesi 3.0 PDS'ler ile tek tek sütüre edildi. Hava kaçağı kontrolü yapıldı ve işlem tamamlanarak hasta extübe olarak yoğun bakıma alındı. Hastanın boyun hareketleri kısıtlandı, psikiyatriye konsülte edilerek sedasyonu sağlandı. Postop takibinde problem yaşanmayan hasta 5. gün psikiyatri hastanesine sevki sağlanarak taburcu edildi.

SONUÇ: Servikal trakeal yaralanmaları penetran veya künt yaralanmaya bağlı olarak farklı bulgular verebilir. Fizik muayenede solunum sıkıntısı ve ciltaltı amfizemi önemli bir bulgudur. Akciğer grafisinde ciltaltı amfizemi, pnömomediastinum, pnömotoraks görülebilir. Tedavisinde çoğunlukla primer cerrahi onarım ile tamir tercih edilmektedir. Yaralanmanın büyüklüğüne göre konservatif yaklaşım da denenebilir. Çevre dokulardaki yaralanmaya göre explorasyon alanı genişletilebilir ve debritleme yapılmalıdır. Damar, sinir ve özofagus yaralanması kontrol edilmelidir, ek doku yaralanmalarında rekonstrüksiyon uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: trakeal kesi, künt travma, penetran trakeal yaralanma.



Resim 1: Trakeal kesi peroperatif görünüm.



SS030

Morgagni hernisi onarımında minimal invaziv cerrahi teknik; olgu sunumu

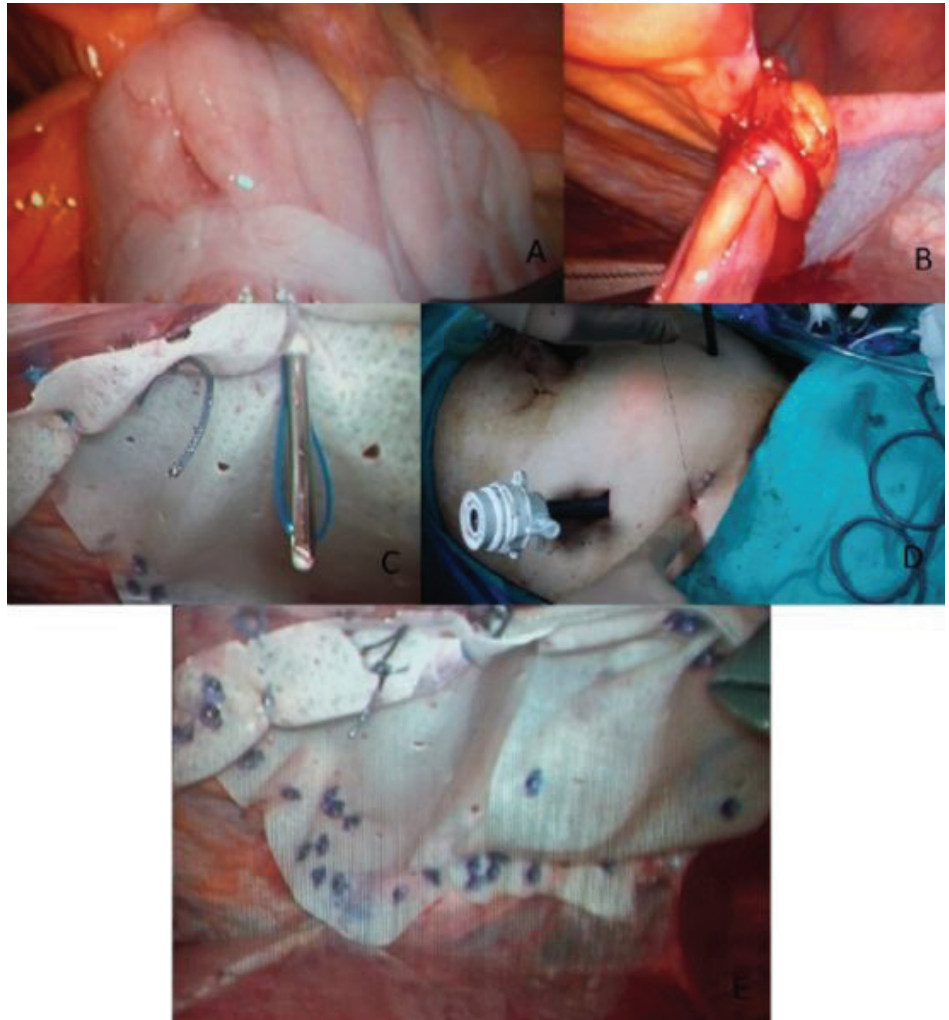
Özgür Karakurt¹, Barış Doğu Yıldız², Bülent Koçer³¹Adana Numune EAH Göğüs Cerrahisi Kliniği²Ankara Numune EAH Genel Cerrahi Kliniği³Ankara Numune EAH Göğüs Cerrahisi Kliniği

GİRİŞ: Morgagni hernisi nadir görülen konjenital bir anomalidir, anterior, anteromedial, parasternal veya retrosternal herni olarak da bilinir. Defekt, diyafragmanın sternal ve kostal bölümlerinde birleşim anomalisi sonucu, kostal sınır ile ksifosternumun kasları arasındaki anterior triangular defektten kaynaklanmaktadır. Çoğu hasta teşhis konulduğunda asemptomatiktir.

OLGU: Olgumuz 64 yaşında kadın hasta. Sağ üst kadranda ağrısı nedeniyle başvuran hastada kollelitiazis tespit edildi. Ameliyat öncesi çekilen akciğer drafisinde mediastende genişleme izlenmesi üzerine çekilen toraks BT'de retrosternal sağ paramedian alandan transvers kolon ve omentumun sağ hemitoraksa doğru herniye olduğu görüldü. Hastaya aynı seansta laporoskopik kolisistektomi, Morgagni herni redüksiyonu ve dual mesh ile diyafragmatik defekt onarımı yapıldı. Ameliyat sonrası 3. gün taburcu edilen hasta takibimizde 6. ayını tamamlamıştır.

SONUÇ: Komplike olmayan Morgagni hernileri minimal invaziv cerrahi teknikle başarılı olarak tedavi edilebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Morgagni hernisi, laporoskopi, kollelitiazis.



Resim 1: Ameliyat görüntüleri A-B: diyafragmatik defektten herniye olan transvers kolon ve omentum. C-D: diyafragmatik defektin dual mesh ile onarımı. E: onarılmış diyafragmatik defekt.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 6 [İnfeksiyon]

SS031

Hastanemizde Sağlık Bakım İle İlişkili Pnömoni Tanısı Konulan Hastalara Genel Bakış

Berna Akıncı Özyürek¹, Tuğçe Şahin Özdemirel¹, Sertaç Büyükyaylacı Özden¹, Yurdanur Erdoğan¹, İsmail Ceylan², Bekir Kaplan³, Tuğba Kaplan⁴

¹Atatürk Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Ankara

²Atatürk Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Mikrobiyoloji, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Ankara

⁴Ulus Devlet Hastanesi, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Son 90 gün içinde iki gün veya daha fazla hastanede yatma, sağlık bakımı için uzun süreli bakım evinde kalma, evde infüzyon tedavisi (antibiyotik dahil), evde bası yarası bakımı yapılması, son 30 gün içinde hemodiyaliz merkezine tedavi amaçlı devam etme ve aile bireylerinde çok ilaca dirençli bakteri enfeksiyonu varlığı öyküsü bulunan kişilerde gelişen pnömoniler sağlık bakım ile ilişkili pnömoni (SBIP) olarak adlandırılmaktadır. Çalışmamızda Ocak 2014 ve Ocak 2015 ayları arasında hastanemizde SBIP tanısı konulan hastalarımızın genel özelliklerini incelemeyi amaçladık.

MATERYAL-METHOD: Çalışmamıza retrospektif olarak SBIP tanısı konulan, balgam kültürü, bronkoalveoler lavaj kültürü ve endotrakeal aspirat kültüründe bakteri izolasyonu yapılan 126 hasta dahil edildi. Hasta bilgileri hastane bilgi sisteminde ve mikrobiyoloji laboratuvarından elde edildi.

BULGULAR: Hastaların 107'si erkek, 19'u kadın idi. Yaş ortalaması 64.13±11.4 idi. Hastaların %50'si 65 yaş üzeriydi. Hastalarımızda akciğer kanseri, KOAH, alzheimer, CVO, KBY, lösemi, ALS, kolon kanseri, cerebral palsy, bronşiektazi, interstisyel akciğer hastalığı tanıları mevcuttu (Tablo 1). 101 hastanın balgam kültüründe, 24 hastanın bronkoalveoler lavaj kültüründe, 1 hastanın da endotrakeal aspirat kültüründe üreme saptandı. Üreyen bakterilerin 102'si gram negatif, 24'ü gram pozitif. En sık üreyen bakteriler sırayla pseudomonas aeruginosa ve spp (% 18.3), klebsiella pneumoniae ve spp (% 15.9), acinetobacter (% 15.1), moraxella catarrhalis (% 9.5) ve staph. aerus mssa (% 9.5) idi.

SONUÇ: SBIP; etken mikroorganizmalar açısından toplum kökenli pnömonilerden farklıdır. Yüksek oranlara dirençli mikroorganizmalar izole edilir. Ampirik antibiyotik tedavisinde dirençli mikroorganizmalar gözönünde bulundurularak tedavi başlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Sbiip, direnç, kanser.

Tablo 1: SBIP'ye yol açan altta yatan hastalıklar.

Altta yatan Hastalık	SAYI	YÜZDE %
Akciğer Kanseri	95	75.4
KOAH	17	13.5
Alzheimer	3	2.4
Geçirilmiş SVO-Trakeostomi	3	2.4
ALS	1	0.8
Bronşiektazi	1	0.8
Cerebral Palsy	1	0.8
İAH	1	0.8
KBY	1	0.8
Kolon Ca	1	0.8
Lösemi	1	0.8



SS032

Yoğun bakım'da Acinetobacter'e bağlı gelişen HKP sıklığı ve antibiyotik kombinasyonlarının tedavide etkinliği

Fatih Demircan, İrfan Uçgun, Nalan Demir, Hüseyin Yıldırım, Sinan Erginel,
Muhittin Akarsu, Abdurrahman Kiremitçi

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD. Eskişehir

Yoğun bakımlarda invaziv ventilasyon desteği uygulanan hastalarda hastane kökenli / ventilatörle ilişkili pnömoni (HKP/VİP) önemli bir sorundur. Bu hastalarda en sık etkenlerden biri de Acinetobacter pneumonia'dır. Biz bu çalışmada uzun süreli yoğun bakım yatışı olan ve hastane kökenli acinetobacter pnömonisi olan hastalardaki mortaliteyi, risk faktörleri ve tedavi başarısını inceledik.

Son 3 yıldan beri YB ünitesinde takip edilen hastalardan, yoğun bakım kökenli pnömonisi gelişenler alınarak yapıldı. Çalışma döneminde toplam olarak yoğun bakımda 734 hasta takip edildi. HKP hastalarından 84 tanesinde etken olarak Acinetobacter Pneumonia izole edildi. HKP tanısında: YB yatışından 48 saatten sonra radyolojik olarak yeni infiltrasyonun gelişmesi ve klinik bulgulardan ikisinin varlığı (ateş yüksekliği, pürülan balgam, O2 ihtiyacında artma) kabul edildi. Çalışmaya sadece kantitatif bronkoalveoler lavaj ve/veya kan kültüründe anlamlı üremesi olan hastalar dahil edildi.

Hastaların %69'u erkek (58 hasta), yaş ortalaması $71,0 \pm 12,9$. Hastaların 77'si entübe (%91,7), ortalama ventilatör süresi 10,9 gün. Ortalama YB süresi $18,3 \pm 12,2$ gün; hastane yatış süresi $24,4 \pm 14,4$ gün idi. Ortalama WBC: 15.470 ve CRP: $12,8 \pm 8,7$ mg/dl bulundu. Ortalama HKP gelişme süresi $10,7 \pm 5,2$ gün idi. HKP tanılı ve etkili antibiyotik tedavi kullanılan hasta sayısı 61 (%72.6), etkili tedavi kullanılmayan (kültür sonucunun geç çıkması, hastanın erken kaybedilmesi veya uygunsuz antibiyotik verilmesi) hasta sayısı 23. Uygun tedavi verilen hastalarda mortalite %75.4 olmasına karşın uygun tedavi alamayan hastalarda mortalite %100 bulundu ($p=0.008$). Ek hastalıkların (KOA, kalp yetmezliği, DM, KRY vb.) varlığı mortalite üzerine anlamlı etkili bulunmadı. Noninvaziv ventilasyon uygulanması ve başarısının mortalite üzerine etkisi anlamlı bulundu ($p<0.001$).

Antimikrobiyal tedavide asinetobakter direnç profili ve enfeksiyon hastalıklarının önerileri doğrultusunda değişik ilaçların kullanıldığı görüldü (tigesiklin, kolistin, tigesiklin-kolistin ve imipenem-kolistin). Kullanılan tedavilerin asinetobakter HKP'sindeki etkinliklerine baktığımızda imipenem-kolistin kombinasyonunun anlamlı şekilde tedaviyi olumlu etkilediği görüldü ($p=0.02$).

SONUÇ: Uzun süre YB'da takip edilen ve geniş spektrumlu antibiyotik kullanımı olan entübe hastalarda asinetobaktere bağlı HKP sıklığı, mortalitesi yüksektir, en etkili tedavi de imipenem – kolistin kombinasyonudur.

Anahtar Kelimeler: yoğun bakım, hastane kökenli pnömoni, yoğun bakım kökenli pnömoni, asinetobakter.



SS033

Kliniğimize 2014-2015 Yıllarında Viral Pnömoni Tanısıyla Yatan Hastalarımızın Retrospektif Değerlendirilmesi

Ayşe Havan, Gersi Alisha, Fatma Fidan, Levent Kart

Fatih Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Ülkemizde sağlık bakanlığı verilerine göre her yıl kasım -mart ayları arasında başta influenza olmak üzere viral solunum yolu enfeksiyonlarında ve pnömonilerde artış olduğu görülmektedir. Bakteriyel pnömoni olgularından daha ağır seyretmesi nedeniyle viral pnömoniler önem taşımaktadır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Bu çalışmada Mart 2014 –Nisan 2015 tarihleri arasında viral pnömoni kliniği ile hastanemize başvuran solunum yolu PCR multiplex tekniği ile viral etkenleri saptadığımız hastalarımızı retrospektif olarak incelemeyi amaçladık.

BULGULAR: Klinik şüphe doğrultusunda 84 hastanın balgam veya boğaz sürüntüsünden örnek alınıp solunum yolu PCR multiplex tekniği ile çalışıldı. 84 hastanın 50'sinde viral etken saptandı. 50 hastadan 21'inde İnfluenza B, 11'i İnfluenza A H1N1, 6'sı İnfluenza A, 4'ü Human metallopneumovirus, 1'i Adenovirus, 4 hastada İnfluenza A+Bocavirus, 1 hastada İnfluenza B+Coronavirus ve 2 hastada diğer viral etkenler saptandı. Yaş ortalaması 51 olan hastaların 32'si kadın (%64), 18'i erkek (% 36) di. Altı hastada gebelik mevcuttu. Hastalarda en sık görülen semptomlar % 92 öksürük, % 70 ateş, % 68 dispne ve % 60 balgam çıkarmaydı. Diyabetes mellitus % 34 oranında en sık görülen ek hastalıktı. Laboratuvar incelemelerde 21(%42) hastada lökopeni, 15 (%30) hastada trombositopeni saptandı. Lökopeni ve trombositopeni gelişme süresi ortalama 3,2 gündü. Ortalama CRP değerleri 72 idi. 31 hastanın radyolojisinde intertisyel, 7 hastada yamalı patern hakimdi. Balgam kültürü bakılan hastalardan 13'ünde üst solunum yolu florası ürerken, 4 hastada bakteriyel ajanlar üremiştir. İki hastaya NIMV gerekmişken, 3 hasta invaziv mekanik ventilatörde takip olmuş ve invaziv mekanik ventilatörle takip edilenlerde hastalık mortal seyretmiştir.

SONUÇ: Toplum kökenli pnömoni ile karşılaştırıldığında virüslere bağlı gelişen pnömoninin daha kötü seyretmesi, daha fazla YBÜ gereksinimi olması, hastane ve yoğun bakımda kalış sürelerinin uzaması, mortalitenin daha yüksek seyretmesi gibi nedenlerle, her iki pnömoniyi birbirinden ayıran klinik özelliklerin bilinmesi büyük önem taşımaktadır. Klinik şüphe duyulduğunda uygun tedavinin hızla başlanması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: viral pnömoni.



SS034

Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesindeki Kandida Enfeksiyonlarının Klinik Özellikleri, Prognozu ve Risk Faktörleri

İbrahim Erayman¹, Durdu Mehmet Yavşan², Resul Altuntaş², Emine Karataş²,
Mustafa Göktepe², Turgut Teke², Kürşat Uzun²

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, Konya

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Göğüs Hastalıkları AD ve Yoğun Bakım BD, Konya

GİRİŞ: Kandida enfeksiyonları yoğun bakım ünitelerinde (YBÜ) yüksek mortalite ile ilişkilidir. Fungal enfeksiyonlar gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin yoğun bakım ünitelerinde hala büyük bir sorundur. Kandidemi uzamış hastane yatışlarına, artmış maliyetlere ve yüksek mortaliteye sebep olmaktadır.

AMAÇ: Göğüs hastalıkları yoğun bakım ünitesindeki kandida enfeksiyonlarının klinik özellikleri, prognozu ve risk faktörlerini araştırmak.

GEREÇ-YÖNTEM: Bu çalışma 12 yataklı 3. Basamak göğüs hastalıkları YBÜ'de 18 yaş üstü hastalarda gerçekleştirilmiştir. Kandidial enfeksiyonu olan hastaların klinik ve laboratuvar verileri retrospektif olarak toplandı. Median yaş 70.1±14.60 (min 18 yaş, maks 91 yaş). Başlangıçtaki median APACHE II skoru 21.28±5.39. Toplam 405 kandidiemiepiizotu 2007 ile 2014 yılları arasında tespit edildi.

BULGULAR: Kandidial enfeksiyonların oranları sırası ile üriner enfeksiyonlar (%67.6), kan dolaşımı enfeksiyonları (%23.5) ve pnömoni (%8.9) idi. Tanımlanan mantarlar %54.32 maya mantarı, %26.40 C.Albicans, %6.91 C.glabrata, %5.91 C.tropicalis, %3.20 C.parapsilosis, %1.23 C.krusei, %0.98 C.kefyr ve %1.23 diğer candida türleri tespit edildi. C.albicans tüm candida türleri arasında %57.29 oranında görüldü. Flukonazol direnci %35.42 idi. AmfoterisinB duyarlılığı %96.94 iken Itrakonazol direnci %70.22 idi. Hastaların hiçbirisinde daha önceden antifungal kullanımı yoktu. Primer tedavi seçeneği Flukonazol (n=99), Caspofungin (n=14), Anidulafungin (n=8) ve Vorikonazoldü (n=8). Kombinasyon tedavisi kullanım sıklığı oldukça azdı (n=6). Mortalite oranı %77.6 idi. Geniş spektrumlu antibiyotik kullanım oranı %85.2, intravasküler kateter kullanımı %70'di. Beslenme için parenteral, enteral ve herikisini de kullananların oranları sırasıyla %27.8, %19.4 ve %41.4'dü. Ortalama mekanik ventilasyon gün sayısı 13.3±15.96 ve YBÜ kalış süresi 24.8±24.19 gün idi.

SONUÇ: Kandida enfeksiyonları yüksek mortalite, yüksek APACHE II skoru, artmış YBÜ kalış süreleri, mekanik ventilasyon süreleri ve geniş spektrumlu antibiyotik kullanımı ile ilişkilidir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, Candida enfeksiyonu.



SS035

Hastanede Gelişen Pnömonilerde Çok İlaça Dirençli Patojenlerin Hastalık seyri ve Mortalite Üzerine Etkileri

Bengül Gürsoy, Serdar Akpınar, Emine Bahar Kurt, Recai Ergün

Dışkapı Yıldırım Beyazıt E.A.H, Göğüs Hastalıkları, Ankara

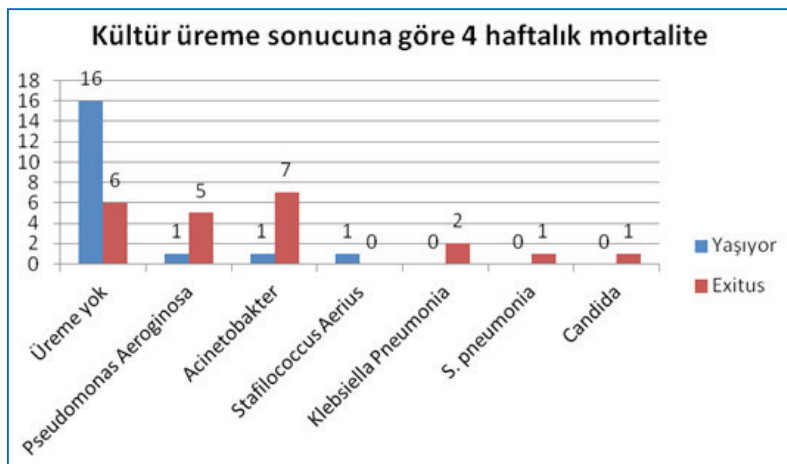
GİRİŞ ve AMAÇ: Sağlık Bakımı ilişkili Pnömoni(SBIP),Ventilatör ilişkili Pnömoni(VIP),Hastanede Gelişen Pnömoni (HGP) aynı başlık altında toplanan hastalık gruplarını oluşturmaktadır. Pek çok araştırmada bu grupta yer alan olgularda hastalığın seyri, tedavisi ve prognostik belirteçlerle ilgili araştırmalar halen sürmektedir. Çalışmamızda bu grup hastaların prognozunun belirlenmesinde, sistemik belirteçler ve skorlamalarla birlikte, çok ilaca dirençli patojenlerin mortalite üzerine etkilerini ayrı ayrı incelemeyi amaçladık.

YÖNTEM: Çalışmamızda yaşları 18-85 arasında değişen,HGP,VIP, SBIP tanılarını alan hastalarda C-reaktif protein (CRP), prokalsitonin, balgam/transbronşial aspirat kültürü,aynı zamanda serum IL-6 (interlökin 6) düzeyleri incelendi.Laboratuvar değerleri ve pnömoni tanısı ile eş zamanlı SOFA, APACHE II, PSI, CURB-65 skorlamaları yapılarak HGP, VIP, SBIP’li olgularda çok ilaca dirençli bakterilerle, sistemik belirteçler ve skorlamaların mortalite üzerine etkisini ayrı ayrı gruplar halinde karşılaştırılarak incelendi.

BULGULAR: Balgam/transbronşial aspirat kültüründe üreme olan hastalarda mortalite oranı yüksek bulundu. Üreme olan 14 olgunun yüzde 78.6’sında mortalite görüldü. Tanı alan hastalarda ölçülen serum IL-6 düzeyi mortalite ile korele olarak istatistiksel anlamlı artış gösteriyordu($p=0,040$). Ayrıca çalışmamızda IL-6 değerlerinin aynı zamanda SOFA(Sequential Organ Failure Assessment),APACHE II,PSI(Pneumonia Severity Index),-CURB-65 ile korele olduğu görüldü (sırasıyla $p=0.010$, $p<0.000$, $p=0.015$, $p=0.024$)Sağlık Bakımı ilişkili Pnömoni(SBIP),Ventilatör ilişkili Pnömoni (VIP), Hastanede Gelişen Pnömoni (HGP) tanısı alan hastalarda ölçülen IL-6 değerinin SBIP,VIP,HGP’de mortalite tayininde bu skorlamalarla birlikte kullanılabileceğini düşündürmektedir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: HGP’li hastaların tanı anında hastalık ciddiyet ve mortalite tahmini açısından PSI,APACHE II ve SOFA klinik skorlama sistemleri ile PCT,CRP ve IL-6 biyobelirteçleri değerlendirildiğinde,bazal IL-6 değerlerinin yüksek oranda yol gösterici olabileceği görüldü.IL-6 ile birlikte klinik skorlama sistemlerinin birlikte kullanılması ve kültür sonuçları ile birlikte değerlendirilmesi tedavi öncesi hastalık ciddiyet ve mortalite tahmininde klinisyenlere ciddi yarar sağlayabileceğini düşündürmektedir.Ancak daha kesin sonuçlara ulaşmak için,daha fazla olgu üzerinde yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: İnterlökin 6, APACHEII, SOFA, PSI.



Şekil 1.



SS036

Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesine 2015 yılında gelen şüpheli H1N1 hastalarının analizi

Orhan Delice¹, Nafiye Yılmaz²

¹Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servis, Erzurum

²Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Servisi, Erzurum

AMAÇ: H1N1 influenza virüsüne bağlı gelişen enfeksiyonlar önemli bir halk sağlığı sorunudur. WHO her yıl ülkeleri bu açıdan uyarmaktadır. Ülkemizde bu viralenfeksiyonun yol açtığı problemlerle ilgili yeterli veri yoktur. Hastanemizde ve genel olarak Erzurum'daki verileri inceleyip paylaşmayı amaçladık.

MATERYAL ve METOD: Hastanemiz Türkiye Kamu Hastaneler Kurumuna bağlı Erzurum'daki en büyük ve merkez hastanedir ve afet kriz koordinasyon merkezidir. Erzurum merkez ve periferdeki tüm ilçe hastanelerinden H1N1 enfeksiyonu şüpheli hastalar hastanemize sevk edilmektedir. 2015 yılında hastanemizde toplam 88 hasta H1N1 influenza virüsü şüphesiyle yatırılmış ve tetkik edilmiştir. Bu hastalardan alınan kanlar Erzurum Halk Sağlığı laboratuvarında H1N1 açısından PCR yöntemiyle tetkik edilmiştir. Veriler SPSS.20 programına girilerek analiz edildi.

SONUÇLAR: Kırk yedisi erkek (%53,4), 41'i bayan (%46,6) olmak üzere toplam 88 hasta H1N1 düşünülerek hastanemize sevk edilmiştir ve tamamı tetkik ve tedavi amaçlı yatırılmıştır. Hastaların medyan yaşı 47 (min: 2, max: 85) idi. Hastaların 49'u (%55,7) Nisan ayında, 34'ü (%38,6) Mart ayında ve 5'i (%5,7) Mayıs ayında gelmiştir. Bunlardan 8'inde (%9,1) PCR tetkikinde H1N1 pozitif olduğu görüldü. Şüpheli hastaların 9'u (%10,2) izlemde ex oldu. Bunlardan 3'ünde H1N1 pozitif. Şüpheli hastaların 6'sında (%6,8) ise influenza B virüsü hastalardan izole edildi. H1N1 virüsü izole edilen 8 hastanın 5'i Mart, 3'ü Nisan ayında gelmişti. Dördü erkekti. Üçü (%37,5) ex olmuştu. Median yaş 41 (min: 3, max: 85) idi.

SONUÇ: H1N1 şüphesi olan hastalarda pozitif çıkma oranları yaklaşık %9'dur. Bölgemizde H1N1 enfeksiyonu şüpheli hastalar özellikle Mart ve Nisan aylarında başvurmaktadır. Mortalite % 37,5 gibi yüksek oranlardadır.

Anahtar Kelimeler: H1N1, mortalite.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 7 [Diğer]

SS037

Plevral effüzyon vasıtasıyla tanı konmuş Rosai Dorfman Sendromu

Elif Aktaş Yapıcı¹, Ömer Araz¹, Cemal Gündoğdu², Leyla Sağlam¹, Hasan Kaynar¹, Mehmet Meral¹, Metin Akgün¹, Elif Yılmazel Uçar¹, Buğra Kerget¹, Dursun Erol Afşin¹, Bilge Donkar¹, Fadime Sultan Albez¹

¹Aataturk Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum

²Aataturk Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı, Erzurum

59 yaşında erkek hasta, tarafımıza bilateral yan ağrısı nedeniyle başvurdu. Tansiyon arteriel:125/85 mmHg (brakial), nabız 96/dk (radial, ritmik), parmakucu oksijen saturasyonu oksijensiz 88, ateş 37.5 (aksiller)'tu. Hastanın fizik muayenesinde; posteriordan dinlemekle sağ akciğerde krepitan raller duyuluyordu, sol akciğer bazalde solunum sesleri azalmıştı. Posterior-anterior akciğer grafisinde sol diyaframda düzleşme ve sol akciğerde damosa hattı oluşturan plevral effüzyon mevcuttu. Hasta nefrolitiazis nedeniyle tetkik edilirken çekilen tüm batın bilgisayarlı tomografisinde mezenterik ve konglomere lenfadenopatiler olduğu görüldü. Bu lenfadenopatilerden yapılan biyopsilerin patolojik incelenmesinde lenf nodunda genişlemiş sinüzoidler, sinüzoidi dolduran vakuollü stoplazmalı histiositler görüldü, bu patolojik netice ve klinik durum ışığında hastaya Rosai Dorfman Sendromu tanısı kondu.

Anahtar Kelimeler: Lenfadenopati, plevral effüzyon, rosai dorfman.



Resim 1: Posterior-anterior akciğer grafisi ve patoloji preparatı görüntü.



SS038

Plevral Lezyonların Ayırıcı Tanısında FDG PET-BT Görüntülemenin RolüUmut Elboğa¹, Kemal Bakır², Y.zeki Çelen¹¹Gaziantep Üniversitesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Gaziantep²Gaziantep Üniversitesi, Patoloji Tıp Anabilim Dalı, Gaziantep

AMAÇ: Çalışmamızda retrospektif olarak malign plevral mezotelyoma şüphesi ile refere edilen olgularda plevra lezyonlarının benign/malign ayrımında F-18 Fluorodeoksiglukoz (FDG) Pozitron Emisyon Tomografisi/Bilgisayarlı Tomografi (PET/BT) görüntülemenin katkısını, malign lezyonların metabolik aktiviteleri ile histopatolojik alt tipleri arasındaki ilişkiyi araştırdık.

GEREÇ ve YÖNTEM: BT görüntülemelerinde plevral lezyonu mevcut olan 80 hastaya (51 kadın, 29 erkek, yaş aralığı 24-81 yaş, ortalama yaş 58.1) FDG PET-BT yapıldı. FDG PET-BT görüntüleri FDG enjeksiyonundan 1 saat sonra alındı. 18 hastada torakstan 2 saat sonra geç görüntülemeleri alındı. Görüntülemenin ardından FDG tutulumları vizuel ve maksimum standart tutulum değeri(SUDmax) ile değerlendirildi.

BULGULAR: 63 hasta malign plevral mezotelyoma (MPM), 17 hasta ise benign patolojilerle uyumlu geldi. SUDmax ortalama değeri benign lezyonlarda 2,6 (1,7-6,1); malign lezyonlarda 9,4 (6,3-21,3) olarak hesaplandı ve istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi ($p<0,001$). 29 hastada (%46) metabolik aktivite gösteren medias-tinal lenf nodları mevcuttu ve lenf nodlarında ortalama SUDmax değeri 4,9 (2,1-11,4) idi. 13 hastada (%20.6) uzak metastazla uyumlu hipermetabolik kontrolateral akciğer, karaciğer, surrenal gland ve kemik lezyonları mevcuttu. 41 hastada epitelyal tip malign mezotelyoma (%65), 17 hastada bifazik (epitelyal+sarkomatöz) tip malign mezotelyoma (%26.9), 5 hastada sarkomatöz tip malign mezotelyoma(%7.9) görülürken ortalama SUDmax değerleri sırasıyla 8,8 (6,3-13.2), 12.9(9.5-17.4), 15.6(13.1-21.3) olarak hesaplandı. Geç görüntülemesi yapılan 21 MPM'li hastanın 15'inde plevral lezyonun geç SUDmax değerleri artış gösterirken, 6 hastada SUDmax değerleri azalıyordu ve istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi ($p<0,001$). Geç görüntülemelerde SUDmax artışı izlenen grupta 7 hasta MPM, 8 hasta benign patoloji ile uyumlu histopatoloji gösterdi. Geç görüntülemelerde SUDmax değeri azalan grupta tüm hastalarda benign patolojiler izlendi.

TARTIŞMA: Benign ve malign plevral lezyonların ayırıcı tanısında FDG PET-BT faydalı bir görüntüleme yöntemi olarak değerlendirilmiştir. Malign lezyonlardan agresivite gösteren histopatolojik alt tiplerin SUDmax değerleri istatistiksel olarak yüksek bulundu. Geç görüntülemelerde lezyonun SUDmax değerinde düşüş izleniyorsa benign patolojiler açısından anlamlı gözükürken, SUDmax değerinde artış izleniyorsa ayırıcı tanıya katkı sağlamadığı gözlemlendi.

Anahtar Kelimeler: Plevral lezyon, FDG PET-BT, Malign plevral mezotelyoma, SUDmax.



SS039

Dasatinib tedavisine bağlı gelişen plevral sıvı

Sinem Akkasar¹, Aslıhan Gürün Kaya¹, Kübra Türkel¹, Serhat Erol¹, Aydın Çiledağ¹, Meltem Yüksel², Akın Kaya¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ: Dasatinib, KML ve ALL tedavisinde son yıllarda kullanıma giren tirozin kinaz ve PDGF reseptör inhibitörü olup dasatinibe bağlı plevral effüzyon gelişebildiği bildirilmektedir.

OLGU: 50 yaşında kadın hasta, 1 aydır süren nefes darlığı şikayeti ile başvurdu. Eşlik eden öksürük, balgam veya ateşi yoktu. On yıl önce Hodgkin lenfoma tanısı ile 6 kür kemoterapi sonrasında mediastinal radyoterapi almış ve kür kabul edilmişti. Takiplerinde sitopenisi saptanan hastaya 1.5 yıl önce B-ALL tanısı konmuş kemoterapi ile hematolojik remisyon elde edilmişti. Hasta 1 yıldır dasatinib 140 mg/gün almakta idi. Fizik muayenesinde sağ hemitoraksta solunum sesleri azalmıştı. Laboratuvar incelemesinde CRP 18 mg/dl olup diğer değerleri normal sınırlardaydı. Arter kan gazında orta dereceli hipoksemi mevcuttu. Akciğer grafisinde sağda üst zona kadar uzanan, bilateral plevral sıvı izlendi. Toraks BTde bilateral plevral efüzyon izlenirken parankim patolojisi izlenmedi. Plevra sıvısı eksuda vafında saptanırken, kültüründe üreme olmadı. Plevra sıvısında adenoazin deaminaz düzeyi normal sınırlarda idi, Aside dirençli basil boyaması negatifti. Sitolojik incelemede lenfosit predominant sıvı saptanırken ALL infiltrasyonu ve malignite yönünde bir bulgu saptanmadı. Hastaya sıvının boşaltılması amacı ile plöreken katater takıldı. Yapılan ekokardiyografide duvar hareket bozukluğu izlenmezken, ejeksiyon fraksiyonu % 60 olarak hesaplanırken, perikardiyal efüzyon saptandı. Gönderilen immun markerleri negatif gelen hastanın plevral sıvısının dasatinible ilişkili olduğu düşünüldü ilaç kesildi ve steroid tedavisi başlandı.

TARTIŞMA: Dasatinibe bağlı akciğer komplikasyonları arasında en sık plevral sıvı olmakla birlikte septal kalınlaşmalar, buzlu cam ve opasiteler de görülebilmektedir. Plevral sıvı sıklıkla bilateral olarak görülmektedir. Günde 2 kez dasatinib kullanımıyla plevral sıvı komplikasyon insidansı arttığı gösterilmiş olup, günde tek doz olarak kullanımının daha güvenli olduğu belirtilmektedir. Tedavi genel olarak girişimsel olarak torasentez, tüp takma, plöredezis; medikal olarak ise doz azaltma, ilacı kesme, diüretik veya steroid kullanımıdır.

SONUÇ: Dasatinibe bağlı plevral sıvı sık görülmektedir. Plevral sıvı yapan diğer nedenler ekarte edilerek ilaca bağlı sıvı tanısı konulabilir. Hastanın semptomlarına ve sıvı miktarına göre tedavi şekli belirlenir.

Anahtar Kelimeler: Dasatinib, Plevral sıvı.



SS040

Elektriksel Kas Stimülasyonu (NMES) Uygulamasının Yoğun Bakımda Mekanik Ventilatör Desteği İle Takip Edilen KOAH Tanılı Hastalardaki Etkinliği

Olca Akar¹, Ersin Günay¹, Sevinç Sarıncı Ulaşlı¹, Alper Murat Ulaşlı², Emre Kaçar³, Muzaffer Sarıaydın¹, Özlem Solak², Sefa Çelik⁴, Mehmet Ünlü¹

¹Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları A.D., Afyonkarahisar

²Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon A.D., Afyonkarahisar

³Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji A.D., Afyonkarahisar

⁴Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya A.D., Afyonkarahisar

GİRİŞ: Mekanik ventilasyon uygulan yatağa bağımlı KOAH hastalarında ciddi kas gücüne ve fonksiyonel durum ait problemler görülebilir. Çalışmada mekanik ventilasyon uygulanan KOAH hastalarında aktif mobilizasyon ve elektriksel kas stimülasyonunun (NMES) weaning sürecine, hastaneden taburculuk durumu ve inflamatuvar mediyatörler üzerine etkisi araştırılmak istenmiştir.

YÖNTEM: Bilinci açık, solunum yetmezliği nedeniyle entübe edilmiş ve yoğun bakımda mekanik ventilatörde takip edilen 30 hasta (E/K:15/15) çalışmaya dahil edildi. Hastalar üç gruba randomize edildi. Grup-1: Aktif ekstremitte egzersizi uygulanan ve NMES uygulanan hastalar, Grup-2: Sadece NMES uygulanan, Grup-3:Sadece aktif ekstremitte egzersizi uygulanan hastalar.Kas güçleri, mobilizasyon süreleri ve weaning durumları değerlendirildi. Serum sitokin düzeyleri değerlendirildi.

BULGULAR: Alt ekstremitte kas güçlerinde grup 1 (3.00'ten 5.00'e, P=0.014) ve grup 2 (4.00'ten 5.00'e, P=0.046) hastalarda istatistiksel anlamlı iyileşme saptandı.Üst ekstremitte kas güçlerinde tüm gruplarda anlamlı iyileşme saptandı (gruplar için sırasıyla, P=0.038, P=0.046 ve P=0.034).Mobilizasyon sürelerinde ve yoğun bakımdan taburculuk durumlarında gruplar arasında fark saptanmadı. Rehabilitasyon sonrası serum IL-6 seviyesinde sadece Grup 1'de, IL-8 seviyesinde ise grup 1 ve grup 2'de istatistiksel azalma saptandı.

SONUÇ: Bu çalışmada pulmoner rehabilitasyon ile yoğun bakımda kas gücü kaybının engellenebileceği gösterilmiştir. Yine de, yatağa bağımlı ve mekanik ventilasyon uygulanan KOAH tanılı yoğun bakım hastalarında NMES ve/veya aktif ve pasif ekstremitte eğitimlerinin daha geniş çalışma popülasyonları ile değerlendirilmesine ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: KOAH, Pulmoner rehabilitasyon, inflamasyon, NMES, Yoğun bakım, weaning.



SS041

Sigara bırakma ilaçlarının ücretsiz olmasından sonra ilk sonuçlarımız

Nafiye Yılmaz, Adem Çelik

Erzurum Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü, Erzurum

GİRİŞ ve AMAÇ: Sigara günümüzde toplum sağlığını tehdit eden önemli bir alışkanlıktır. Gençlerin sigaraya başlamaları sigara karşıtı kampanyalarla önlenmeye çalışılırken, sigara bırakma polikliniklerinde de bağımlılıkla mücadele edilmektedir. 2015 yılında başlayan kampanya ile Sağlık Bakanlığı hastaların sigara bırakma ilaçlarına kolay ulaşabilmeleri için vareniklin ve bupropiyon ücretsiz olarak dağıtmıştır. Bu çalışmada bu kampanya kapsamında 2015 yılında sigara bırakma polikliniğine başvuran hastaların değerlendirilmesi yapıldı.

GEREÇ-YÖNTEM: Tüm hastalar sigara bırakma sertifikası almış iki göğüs hastalıkları uzmanı tarafından değerlendirildi. İlk başvuruda tüm hastaların Fagerström bağımlılık skorları, ek hastalıkları, semptomları, kullandıkları ilaçları, akciğer grafileri, kan tetkikleri, solunum fonksiyon testleri, ekspiryum havasında karbonmonoksit (CO) ölçümleri ve elektrokardiyografileri değerlendirildi. Hastalara uygulanacak tedavi belirlenip, gerekli bilgilendirmeler yapıldı, onam formları alındı. Kontrollerde tüm hastalarda ilaç yan etkileri, sigarayı bırakıp bırakmadıkları sorgulandı, CO düzeyleri ölçüldü. Tedavi başlanıp kontrole gelmeyen hastalara telefonla ulaşılmaya çalışıldı. 1, 2 ve 3. aylarda hastalar kontrollere çağrıldı, takip eden 6 ve 12. aylardaki kontrolleri yapılmakta ve devam etmektedir.

BULGULAR: Ocak 2015 ve Ocak 2016 tarihleri arasında sigara bırakma polikliniğimize toplam 1973 hasta başvurdu. Bu hastaların 1306'sı (%66) daha sonradan kontrole geldi. İlaçların ücretsiz dağıtılmadığı Ocak ve Şubat aylarında sırasıyla 44 ve 69 hasta polikliniğimize başvururken, ilaçların ücretsiz olarak dağıtılmaya başlanmasından sonra takip eden aylarda ortalama 312 hasta polikliniğimize başvurdu. 1973 hastanın 1252'si (%63.5) erkek, 721'i (%36.5) kadın idi. Hastaların yaş ortalaması 41.5 ± 23.5 idi. Ortalama sigara tüketimi 27.4 ± 22.7 paket/yıldı. 1973 hastanın 1087'sine (%55.1) vareniklin, 688'ine (%34.9) bupropiyon verildi. 198 (%10) hastaya ise nikotin replasman tedavisi önerildi. Kontrole gelen veya telefonla ulaşılan 1557 hastanın 803'ünün (%51.6) sigarayı bıraktığı, 224 hastanın (%14.4) sigarayı azalttığı ve kalan 530 hastanın (%34) sigarayı bırakmadığı bulundu.

SONUÇ: Sigara bırakma ilaçlarının ücretsiz olarak dağıtılması sigara bırakma polikliniklerine başvuru sayısını arttırmıştır. Erken dönem sonuçlarımıza göre hastaların %51.6 sigarayı bırakmıştır. Ancak tedavi başarısının değerlendirilmesi için hastaların bir yıllık takipleri gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: ilk sonuçlar, sigara bırakma tedavisi, ücretsiz ilaç.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 8 [KOAİ]

SS042

CAT skoru KOAHlı hastalarda cinsiyetten bağımsız hastalık ağırlığını yansıtır mı?

Yelda Varol, Ceyda Anar, Pınar Çimen, Mehmet Ünlü, Salih Zeki Güçlü, Hüseyin Halilçolar

Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Kronik obstrüktif akciğer hastalığında (KOAİ) cinsiyet ilişkili farklar yeterince araştırılmamıştır. Yeterli veri olmamakla birlikte kadın KOAH'lıların daha semptomatik olduğu, aktivite kısıtlamalarının, anksiyete ve depresyon skorlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Biz çalışmamızda KOAH'lı hastalar arasında başta CAT skoru olmakla üzere cinsiyet farklılıklarını araştırmayı amaçladık.

MATERYAL ve METOD: Prospektif çalışmaya Mayıs 2013- Nisan 2014 tarihleri arasında stabil KOAH hastaları dahil edildi. Olgulara Beck anksiyete ve Beck depresyon envanteri, CAT, mMRC testleri uygulandı. Olgulara SFT ve 6dYT yapıldı. Hastaların atak anamnezleri sorgulandı ve KOAH A B C D sınıflamasına göre gruplandırıldı. Tüm veriler cinsiyet ilişkili farklar açısından analiz edildi.

BULGULAR: Çalışmaya 128 KOAH (42 kadın, 86 erkek, ortalama yaş:60.5±9.3 yıl) hastası dahil edildi. Kadın olgular erkeklere kıyasla daha gençti ($p<0.0001$) ve daha az paket yıl sigara ($p<0.0001$), daha fazla biomass maruziyeti ($p=0.009$) anamnezleri mevcuttu. Ancak erkeklerle aynı KOAH ağırlığına sahiplerdi ($p=0.051$). Beck anksiyete (16.6-11.9) ve Beck depresyon (18.5-13.7) skorları erkeklere oranla daha yüksekti ($p=0.042$, $p=0.01$). İki grup arasında CAT skoru, mMRC skoru ve KOAH ağırlık sınıflaması açısından istatistiksel anlamlı fark yoktu ($p>0.05$, hepsi için).

SONUÇ: Kadın KOAH'lı hastalar erkeklere kıyasla KOAH ağırlığından bağımsız olarak daha yüksek anksiyete ve depresyon skorlarına sahiptirler. Kadın KOAH'lılar hastalık ağırlığı ile korele erkek KOAH'lılarla aynı CAT skorlarına sahiptirler. Kadın KOAH'lı hastaların özelliklerini sorgulayan daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: cinsiyet, KOAH, CAT, anksiyete, depresyon.



SS043

Dünya KOAH Gününde Katılımcıların Değerlendirilmesi

Sibel Ayık, Ayşe Dalli, Biray Özdemir, Bünyamin Sertoğullarından

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

Sigara içen her beş, altı kişiden birinde KOAH gelişmektedir. Ülkemizde 20 yaş üstündeki kişilerin en az yarısı sigara bağımlısıdır. Dolayısıyla bizim gibi sigara içme alışkanlığının çok yaygın olduğu ülkelerde KOAH önemli bir halk sağlığı sorunudur. Ülkemizde en iyimser tahmin ile 5 milyon KOAH'lı vardır. Fakat bu hastaların sadece az bir kısmı teşhis edilmektedir. Hastaların önemli bir sayısı hastalıklarının farkında olmayıp öksürük, balgam çıkarma ve nefes darlığı gibi şikayetleri çok rahatsız edici olmadıkça doktora gitmemektedirler.

METOD: Dünya KOAH günü nedeniyle Hastanemiz'in koridorunda KOAH standı açıldı. Bu standta ziyaretçilere öksürük, balgam çıkarma ve nefes darlığı yakınması olup olmadığı, ailede ya da kendisinde KOAH tanılı kişi olup olmadığı soruldu. Sigara içme alışkanlıkları sorgulandı ve solunum fonksiyon testleri yapıldı.

BULGULAR: Solunum fonksiyon testini (SFT) yapan 71 kişinin bulguları değerlendirildi. Sigara hiç içmemiş 26, sigara hala içen 38, bırakmış 7 kişi mevcuttu. Sigara içen kişilerde sigara kullanımı 25.06 ± 22.59 p/y iken sigarayı bırakmış kişilerde 39.71 ± 19.68 p/y idi. Çalışmada sigarayı bırakmış kişilerin daha yaşlı, aktif sigara içen kişilerin daha genç olduğu gözlemlendi. Sigara içmemiş, aktif sigara içen ve sigarayı bırakmış kişilerde SFT değerlerinde istatistiksel olarak belirgin fark izlenmedi. Sigarayı bırakmış kişilerde, solunum fonksiyon parametrelerinde düşüklük olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildi, bu durum sigarayı bırakan kişi sayısının az olması ile açıklandı. Aktif sigara için grubun genç olması da SFT parametrelerini etkilemiştir ($p:0.002$). Öksürük, balgam çıkarma ve nefes darlığı yakınması olan ve olmayan kişilerin SFT değerlerinde de istatistiksel olarak belirgin fark izlenmedi.

SONUÇ: Çalışmamızda solunum parametrelerinde sigara içen ve içmeyenlerle, solunumsal yakınmaları olan ve olmayan kişiler arasında istatistiksel olarak belirgin fark izlenmedi. Grupların eşit sayıda katılımcı içermemesi, yaş gruplarının benzer olmaması ve SFT'in kalabalık ortamda yapılmış olması muhtemelen sonuçlarımızı etkilemiştir.

TARTIŞMA: KOAH farkındalık toplantısı kişilerin hastalık hakkında bilgilendirmesine yardımcı olmaktadır. Kalabalık, kooperasyonun iyi olmadığı yerlerde yapılan SFT değerlendirmeleri hastalık taramalarında güvenilir olmayabilir.

Anahtar Kelimeler: KOAH, solunum fonksiyon testi, eğitim.



SS044

Göğüs hastalıkları polikliniğine başvuran sigara içen genç erişkinlere bir bakış

Özlem Şengören Dikiş¹, Seyhan Us Dülger¹, Halide Kaya¹, Dilber Durmaz Yılmaz¹,
Bekir Kaplan², Mehmet Karadağ¹

¹Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği

²Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health Environmental Health Science

GİRİŞ-AMAÇ: Göğüs hastalıkları polikliniklerinde her geçen gün daha çok sayıda genç yaşlardaki hastalara kronik obstruktif akciğer hastalığı (KOAH) ön tanısı ile yaklaşıyor. Bu çalışmada bireyin sigara alışkanlığına ek olarak yetiştiği ortamda maruz kaldığı sigara dumanının, genç erişkin döneminden itibaren solunum fonksiyon kaybı üzerine etkisi sorgulandı. KOAH' nın ileri yaşta ve uzun yıllar sigara içtikten sonra ortaya çıkan bir hastalık olduğu algısının gözden geçirilmesi amaçlandı.

GEREÇ ve YÖNTEM: Polikliniğimize 1 Ocak 2014-1 Temmuz 2014 tarihleri arasında başvuran, 18-45 yaş arası, sigara içen 72 olgu çalışmaya dahil edildi. Ebeveynlerinin sigara alışkanlığı soruldu. Fagerström Bağımlılık Testi (FBT) ve Medical Research Council (MRC) sorgulandı. Solunum fonksiyon testleri (SFT) değerlendirildi. Nefes darlığına sebep olabilecek diğer patolojiler, istenilen laboratuvar tetkikleri ile dışlandı. Hiç sigara kullanmamış ve çocukluk çağında sigara dumanına maruz kalmamış, aynı yaş aralığındaki kontrol grubu (n:14) ile veriler karşılaştırıldı. Veri analizinde SPSS 18.0 programı kullanıldı.

BULGULAR: Olguların %63,9'u erkek, ortalama yaşı 31 olup, tamamı sigara kullanmaktadır. Olguların ebeveynlerinin sigara kullanma öyküleri incelendiğinde, %5,6'sının annesi, %40,3'ünün babası sigara kullanmaktadır. Uygulanan FBT'inde 34'ünün (%42,7) hafif, 27'sinin (%37,5) orta, 11'inin (%15,3) yüksek derecede bağımlılığı saptandı. Olguların SFT parametrelerinin dağılımı incelendiğinde, %8,5'inin FEV1/FVC değeri 70'in altındadır. Olgu ve kontrol grubunun SFT değerleri karşılaştırıldığında, olgu grubunun FVC değeri ortalaması kontrol grubundan anlamlı olarak fazladır (p=0,027). Ebeveynleri sigara kullanmayan olguların FEV1 değeri, ebeveyni sigara kullananlardan anlamlı olarak fazla bulundu (p=0,021). MRC değeri 2 olan olgularda en az bir ebeveynin sigara kullanma durumu anlamlı olarak fazladır (p=0,001).

SONUÇ: Poliklinikte sorgulanan olguların sigara içme öyküleri kadar, yetiştikleri ortamda ebeveynlerinin sigara kullanma anamnezlerinin de sorgulanmasının önemli olduğunu düşünüyoruz. Çünkü KOAH' nın başlangıcının çocukluk çağından itibaren başlayan bir patofizyolojik süreç olduğu biliniyor. Poliklinikte izlenen benzer olguların belli aralıklar ile SFT' leri yapılarak, KOAH' nın öncü belirteci olan FEV1 değerindeki değişikliklerinin yakından takip edilmesi, KOAH' nın ilk evresinde tespit edilmesini sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Ebeveyn sigara alışkanlığı, fev1, genç erişkin, sigara.



SS045

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) hastalarında T peak-Tend intervali ve Tp-e/QT oranının değerlendirilmesi

Gülistan Karadeniz¹, Fatma Üçsular², Melike Demir³, Serpil Bulaç Kır¹, Sibel Doruk¹, Aysel İslamlı⁴

¹Şifa Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları, İzmir

²Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları, Diyarbakır

⁴Şifa Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Bölümü, İzmir

GİRİŞ: Elektrokardiyografide T dalgasının T peak- Tend (Tp-e) intervali ve Tpeak-end/QT oranı repolarizasyonun transmural dispersiyonu için iki yeni parametredir. Önceki çalışmalarda artmış Tp-e intervali ve Tp-e/QT oranının malign ventriküler aritmi ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada KOAH hastalarında Tp-e intervali ve Tp-e/QT oranına hava akım kısıtlılığının derecesi ve sigara durumunun etkisini değerlendirmek ve CAT (COPD Assessment Test) ve mMRC(modified medical research council) ile ilişkilerini incelemek istedik.

METHOD: Şubat 2015-Kasım 2015 tarihleri arasında ardışık 124 stabil KOAH hastasının demografik özellikleri, sigara alışkanlıkları, ek hastalıkları, solunum fonksiyon testi, CAT ve mMRC skorları, son bir yıl içindeki alevlenme sayısı ve hospitalizasyon sayısı kaydedildi. Tüm hastaların supin pozisyonda 25 mm/sn hızında 12-derivasyonlu EKG'leri çekildi. Hastaların Tp-e intervali ve Tp-e/QT oranı hesaplandı.

BULGULAR: EKG parametreleri karşılaştırıldığında kontrole göre KOAH hastalarında kalp hızı ortalaması anlamlı derecede daha yüksek saptandı ($p < 0.05$). İki grup arasında QT dispersiyonu ve Tp-e intervalinde herhangi bir fark tespit edilemedi. Ancak, P dalgası maksimum ve minimum değerleri ile Tp-e / QT oranı kontrol grubuna göre KOAH hastalarında hafif daha yüksek bulundu (p değeri < 0.05).

SONUÇ: Tp-e / QT oranı KOAH'lı hastalarda kompleks ventriküler aritmi için yararlı bir gösterge olabilir.

Anahtar Kelimeler: elektrokardiyografi, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, Tpeak-Tend interval, Tpeak-end/QT oranı.

Tablo 1: Hasta ve kontrolün elektro kardiyografik özellikleri.

	KOAH n: 124	Kontrol n: 90	p
Kalp hızı ortalaması	86.2± 12	77.9±13	0.002
p max	93 (40-140)	84 (40-120)	0.01
p min	54 (20-60)	43 (20-80)	0.04
p dispersiyon	47 (20-60)	40 (20-80)	0.24
QT dispersiyon	31 (20-60)	30 (20-60)	0.72
QTc diispersiyon	33±13.2	31.2±15	0.35
Tp-e max.	86 (60-120)	86 (60-120)	0.66
Tp-e min.	55 (20-80)	55 (40-80)	0.77
Tp-e/QT oranı	0.21 (0.15-0.31)	0.20 (0.15-0.3)	0.03



SS046

KOAH' da Anemi ve Prognosa Etkisi

Zühal Özer Şimşek, İnci Gülmez, Emine Doğanay, Nuri Tutar, Fatma Sema Oymak,
Hakan Büyükoğlu, Neslihan Cerrah Demir

Erciyes Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları A.B.D, Kayseri

GİRİŞ: KOAH'da gelişen hipoksemiye sekonder polistemi beklenirken, yaygın kanının aksine polistemi yaklaşık % 6, anemi % 13-33' ünde görülür. Çalışmalarda KOAH' a bağlı aneminin kronik hastalık anemisi ile uyumlu olduğu görülmüştür. KOAH' da aneminin egzersiz intoleransı ve artmış morbidite-mortalite ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda KOAH 'da gelişen aneminin prognosa etkisini araştırdık.

MATERYAL ve METOD: Göğüs hastalıkları polikliniğine başvuran, stabil KOAH' ılı 25 anemik, 25 normostemik, 25 polistemik toplam 75 hasta prospektif olarak çalışmaya alındı. Hastaların fonksiyonel kapasitesi 6DYT ile ölçüldü. BODE skoru hesaplandı. Hastaların bir yıl içinde ve sonunda acil, poliklinik başvurusu, yoğun bakım ve solunum desteği gerektirecek yatış öyküsü sorgulandı. Anemik grupta etiyolojiye yönelik testler istendi.

BULGULAR: Anemik ve normostemik hastalar karşılaştırıldığında; anemik grup daha yaşlıydı (p:0.03), FEV1(%) değerleri daha düşüktü (p:0.02), 6DYT daha kısaydı (p<0.001). Anemik ve polistemik hastalar karşılaştırıldığında; her iki grup arasında yaş, FEV1(%) değeri açısından anlamlı farklılık yokken, anemik hastalarda 6DYT daha kısaydı (p<0.001). Anemik grup diğer 2 grupta birlikte karşılaştırıldığında BODE skoru anemik grupta daha yüksekti (p<0,001). Hastalar GOLD 2011 evresine göre değerlendirildiğinde; anemik ve polistemiklerin çoğunun D grubu (sırasıyla %82 ve %53' ü), normostemiklerin çoğunun A grubu (%40' ı) olduğu görüldü. Atak sıklığı açısından anemik grup non-anemik gruplarla karşılaştırıldığında; hem acil-poliklinik başvurusunda hem de yoğun bakım gerektiren yatış sayısında artış izlendi (p<0.001). Atak sıklığı açısından normostemik ve polistemik grup karşılaştırıldığında; atak sıklığı açısından anlamlı farklılık yoktu. Anemi etiyolojisine yönelik değerlendirmede literatürle uyumlu olarak 21 hastada (% 84) kronik hastalık anemisi mevcuttu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: KOAH' da anemi, morbiditeyi arttıran önemli komorbid durumlardan biridir. KOAH' ılı hastalar anemi açısından da değerlendirilmeli, atak sayısının daha fazla beklendiği kötü prognostik bir faktör olarak göz önünde bulundurulmalıdır. Grupların hasta sayısının az olması (25 hasta) çalışmanın kısıtlılıklarından biridir. Daha büyük gruplarda çalışma yapıldığında aneminin prognosa ve dolayısıyla mortaliteye katkısı belirleyici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: KOAH, anemi, prognoz.



SS047

Stabil Dönem Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalıklı Olgularda Vitamin D Düzeyleri

Selda Telo¹, Mutlu Kuluöztürk², Figen Deveci²

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Elazığ

²Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Elazığ

AMAÇ: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) olan olgularda vitamin D düzeylerinin belirlenmesi ayrıca vitamin D düzeyleri ile solunum fonksiyon testi parametreleri (SFT) ve arteriyel kan gazı (AKG) parametreleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Metod Çalışmaya stabil dönemdeki 71 KOAH'lı olgu ile 20 sağlıklı kontrol olgusu alındı. KOAH'lı olguların demografik verileri, sigara öyküleri kaydedildi ve SFT ile AKG değerleri ölçüldü. Tüm olgularda plazma 25-OH D düzeyleri HPLC (High-performance liquid chromatography) yöntemiyle çalışıldı.

BULGULAR: KOAH'lı olgular ile kontrol grubu arasında yaş ve cinsiyet açısından istatistiksel fark saptanmadı ($p>0.05$). Ortalama plazma 25-OH D düzeyleri KOAH'lı grupta 8.07 ± 5.09 ng/mL ve kontrol grubunda 12.27 ± 5.50 ng/mL olarak bulundu. Ortalama plazma 25-OH D düzeyleri KOAH'lı grupta kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düşüktü ($p = 0.002$). KOAH'lı olguların 18'i (%19.8) evre 2, 30'u (%33) evre 3 ve 23'ü (%25.3) evre 4'de idi. KOAH'lı olgularda evrelere göre plazma 25-OH D düzeyleri arasında istatistiksel olarak fark saptanmadı ($p>0.05$). KOAH'lı olgularda plazma 25-OH D düzeyleri ile AKG parametreleri arasında korelasyon saptanmazken plazma 25-OH D düzeyleri ile FEV1 (1. saniye zorlu ekspiratuvar volüm) ve FVC (zorlu vital kapasite) arasında pozitif korelasyon saptandı (sırasıyla $r = 0.268$, $p = 0.024$ ve $r = 0.494$, $p = 0.000$).

SONUÇ: Çalışmamızın bulguları KOAH'lı olgularda plazma 25-OH D düzeylerinin düşük olabileceğini ve özellikle solunum fonksiyonlarının kötüleşmesi üzerinde azalmış 25-OH D düzeylerinin katkısı olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: KOAH, 25-OH D düzeyleri.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 9 [Uykuda Solunum Bozuklukları]

SS048

Increased Asymmetric Dimethylarginine and Ischemia Modified Albumin Levels in Obstructive Sleep Apnea

Aysel Sünnetçioğlu¹, Selvi Asker¹, Hamit Hakan Alp², Hülya Günbatar¹

¹Department of Chest Diseases, Yuzuncu Yil University Medical Faculty, Van, Turkey.

²Department of Biochemistry, Yuzuncu Yil University Medical Faculty, Van, Turkey

BACKGROUND: Asymmetric Dimethylarginine and Ischemia Modified Albumin are new biomarkers that are used for evaluation of ischemia and oxidative stress. The present study aimed to investigate whether serum levels of asymmetricdimethylarginine (ADMA) and ischemia modified albumin (IMA) are altered in obstructive sleep apnea (OSA) subjects.

METHODS: A cross-sectional, clinical study was implemented on data derived from 79 subjects that underwent polysomnography. Cases were allocated into three groups with respect to polysomnography RESULTS: Group 1 consisted of 22 subjects without apnea, while Group 2 comprised of 29 subjects with mild to moderate OSA, and Group 3 included 28 severe OSA subjects. These three groups were compared in terms of demographic parameters, serum levels of ADMA and IMA polysomnographic indices such as apnea-hypopnea index (AHI), time arterial oxygen saturation less than %90 (DeSpO2), mean oxygen saturation and number of apneas. Results: Serum levels of IMA were significantly higher in Groups 2 and 3 ($p<0.01$). Mean oxygen saturation of Group 3 was notably lower than Groups 1 and 2 ($p<0.01$), whereas DeSpO2 was statistically significantly different from each other in all three groups ($p<0.01$). Serum levels of ADMA in Group 3 was notably higher than that in Group 1 ($p=0.03$). Levels of IMA were correlated positively with AHI and DeSpO2 values ($p=0.01$ and $p<0.01$, respectively).

CONCLUSION: IMA and ADMA were significantly higher in OSA subjects. Furthermore, IMA were independently associated with severity of OSAS defined by AHI and severity oxygen desaturation. IMA could be used as markers of nocturnal ischemic damage in OSAS.

Anahtar Kelimeler: Obstructive sleep apnea; asymmetrical dimethylarginine; ischemia modified albumin, nitric oxide.



SS049

A Silent Pre-Stroke Damage: Obstructive Sleep Apnea Syndrome

Hülya Günbatar¹, Selami Ekin¹, Bünyamin Sertoğullarından⁴, Mehmet Deniz Bulut², Aydın Bora², Alpaslan Yavuz², Esma Tamaç³

¹Yüzuncu Yıl University, Department of Pulmonary and Critical Care, Van

²Yüzuncu Yıl University, Department of Radiology, Van

³Yıldırım Beyazıt University, Department of Radiology, Ankara

⁴Katip Celebi University, Department of Pulmonary and Critical Care

OBJECTIVES: We investigated the prevalence of silent cerebro-vascular lesions and atrophy in patients with obstructive sleep apnea syndrome (OSAS) and the correlation between OSAS severity and prevalence of silent cerebrovascular lesions in Turkish patients.

METHODS: Study subjects were 56. 35 OSAS, polysomnography (PSG)-confirmed patients who visited the sleep disorders clinic in our university hospital. None had a history of cerebrovascular disease (CVD). The control group consisted of normal subjects who had no history of snoring, apnea, excessive daytime sleepiness and had under 10 score of Epworth sleepiness score. We performed a cross-sectional study on OSAS severity and the prevalence of silent cerebrovascular lesions and atrophy detected by brain MRI analysis.

RESULTS: The control group included 21 subjects with, the moderate OSAS (AHI 15 to < 30/h) group included 7 patients with a mean AHI of $22.0 \pm 5.3/h$ while the severe OSAS (AHI $\geq 30/h$) group included 28 patients with a mean AHI of $60.0 \pm 27.4/h$. A larger percentage of patients with severe OSAS had a higher BMI than those with moderate OSAS and control subjects ($p < 0.05$). Silent lacunar infarction was identified in 10 (38.2%) control subjects, 27 (61,8%) with moderate and severe OSAS. PVH was identified in 21 (38,2%) of the control subjects and in 34 (61,8 %) of the OSA groups. ($p = 0.028$). **CONCLUSION:** Results indicate that patients with moderate to severe (AHI $\geq 15/h$) OSAS have a higher prevalence of silent cerebrovascular lesion than those with no OSAS.

Anahtar Kelimeler: obstructive sleep apnea syndrome (OSAS), Ischemic gliotic lesions, periventricular hyperintensity (PVH), polysomnography (PSG).



SS050

Obstrüktif Uyku Apne Sendromunun Ağırlığı ile Glasgow Prognostik Skorunun İlişkisi

Özlem Abakay¹, Süreyya Yılmaz¹, Abdurrahman Abakay¹, Abdullah Çetin Tanrıkulu¹,
Hadice Şen¹, Yılmaz Palancı²

¹Dicle Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

²Dicle Üniversitesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

GİRİŞ: Obstrüktif uyku apne sendromunun (OUAS) patogenezinde enflamasyonun önemli bir rol oynadığı ve birçok morbiditelerle seyreden multisistemik bir hastalıktır. Oksidatif stress enflamasyon OUAS'nun neden olduğu birçok durumda suçlanmıştır. Glasgow prognostik skoru (GPS), serum C-reaktif protein (CRP) ve albumin düzeyi kullanılarak değerlendirilir ve inflamasyonu gösteren bir skordur. GPS'unun birçok hastalıkta yararlı bir prognostik skor olduğu bildirilmiştir.

AMAÇ: Bu çalışma da GPS puanının OUAS patogenezinde rol oynayan enflamasyonun şiddetini yansıtmadaki olası rolünü ve OUAS'ın şiddetiyle ilişkisini araştırmayı amaçladık.

YÖNTEM: Bu çalışmaya 138 yeni teşhis almış OUAS hastası ve 101 kontrol olgusu alındı. Demografik veriler çalışma formuna kaydedildi. Tüm hastalara tüm gece polisomnografi işlemi uygulandı. Hastaların Serum Albumin ve Serum CRP düzeyleri ölçüldü.

BÜLGÜLER: Hastaların yaş ortalaması OUAS grubunda 51,5±12,7(19-86) yıl ve kontrol grubunda 49,1±10,1(19-66) yıl idi. OUAS grubunda hastaların %66'sı erkek, %34'ü kadın idi. Hasta ve kontrol grupları arasında yaş, cinsiyet ve sigara içimi açısından anlamlı fark yoktu (p>0.05). Ortalama apne-hipopne indeksi (AHI) 33,8 adet/saat idi. Ortalama CRP seviyeleri OUAS hastalarında (4,7 mg/dl) kontrol grubuna (0,5 mg/dl) göre anlamlı olarak daha yüksekti (p<0.001). Ortalama Albumin seviyeleri OUAS hastalarında (3,69 g/dl) kontrol grubuna (3,78 g/dl) idi ve anlamlı fark saptanmadı (p<0.001). GPS puanı 2 olan hastaların 11'i (%64,7) ağır OUAS, 6'sı (%35,3) Orta OUAS grubundaydı. Hafif OUAS grubunda GPS puanı 2 olan hasta yoktu. Gruplar arasındaki fark anlamlı saptandı (p<0,001).

SONUÇ: GPS kolay hesaplanabilen, herkesin ulaşabileceği bir inflamasyon skorudur. GPS'in OUAS hastalığının şiddetini yansıtmada potansiyel bir rol oynayabileceği ve klinisyenler tarafından kullanılabileceği öngörülmüştür.

Anahtar Kelimeler: OUAS, enflamasyon, GPS.



SS051

Obstrüktif Uyku Apne Sendromu Ağırlığı ile Derived Platelet -Lenfosit Oranı (dPLR) Arasındaki İlişki

Özlem Abakay¹, Süreyya Yılmaz¹, Abdurrahman Abakay¹, Abdullah Çetin Tanrıkulu¹, Yılmaz Palancı²

¹Dicle Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

²Dicle Üniversitesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

GİRİŞ: Obstrüktif uyku apne sendromu (OUAS) patogenezinde enflamasyonun önemli bir rol oynadığı ve birçok morbiditelerle seyreden multisistemik bir hastalıktır. Trombosit aktivasyonu ve inflamasyon OUAS patogenezi ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Oksidatif stress, enflamasyon ve hiperkoagülabilité OUAS'nun neden olduğu birçok durumda suçlanmıştır. Platelet-lenfosit oranı (PLR) inflamasyona yol açan bir çok hastalıkta yeni bir biyomarker olarak bildirilmiştir.

AMAÇ: Bu çalışma da PLR formülünden revize edilerek hesapladığımız Derived PLR (platelet sayısı / Total Lökosit sayısı – Nötrofil Sayısı) değeri ile OUAS patogenezinde rol oynayan enflamasyonun şiddetini yansıtmadaki olası rolünü araştırmayı amaçladık.

YÖNTEM: Bu çalışmaya yeni teşhis almış 104 OUAS hastası ve 65 kontrol olgusu alındı. Demografik veriler çalışma formuna kaydedildi. Tüm hastalara tüm gece polisomnografi işlemi uygulandı. Hastaların tam kan sonuçları kaydedildi.

BULGULAR: Hastaların yaş ortalaması OUAS grubunda 52,4±12,2 (29-70) yıl ve kontrol grubunda 49,2±9,4 (22-61) yıl idi. OUAS grubunda hastaların %65'i erkek, %35'ü kadın idi. Hasta ve kontrol grupları arasında yaş, cinsiyet ve sigara içimi açısından anlamlı fark yoktu (p>0.05). Ortalama apne-hipopne indeksi (AHI) 32,5 adet/saat idi. Hasta grubunda ortalama dPLR değeri 83,1±33,9 iken kontrol grubunda 70,0±25,1 olarak saptandı ve aradaki fark anlamlı olarak daha yüksekti (p=0.008). Hasta Grubunda hafif, orta ve ağır OUAS grupları arasında dPLR değerleri sırasıyla 71.6, 86.2 ve 89.9 olarak saptandı ve aradaki fark anlamlıydı (p<0,05).

SONUÇ: dPLR tam kan ölçümüyle kolayca elde edilebilen, herkesin ulaşabileceği bir hemogram parametresidir. dPLR oranının OUAS hastalığının şiddetini yansıtmada potansiyel bir rol oynayabileceği düşünüldü.

Anahtar Kelimeler: OUAS, inflamasyon, dPLR.



SS052

Obstrüktif Uyku Apne Sendromu tanısında Uyku Tarama Testi (Somnocheck Micro) ile Polisomnografi'nin karşılaştırılması

Cahit Bilgin¹, Ünal Erkorkmaz², Muhammed Kürşad Uçar³, Neşe Akın⁴, Ahmet Nalbant⁵, Ali Nihat Annakkaya⁶

¹Sakarya Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi, Bioistatistik Ana Bilim Dalı, Sakarya

³Sakarya Üniversitesi, Elektrik Elektronik Mühendisliği, Sakarya

⁴Prof. Dr. Türkan Akyol Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Bursa

⁵Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları, Sakarya

⁶Düzce Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Düzce

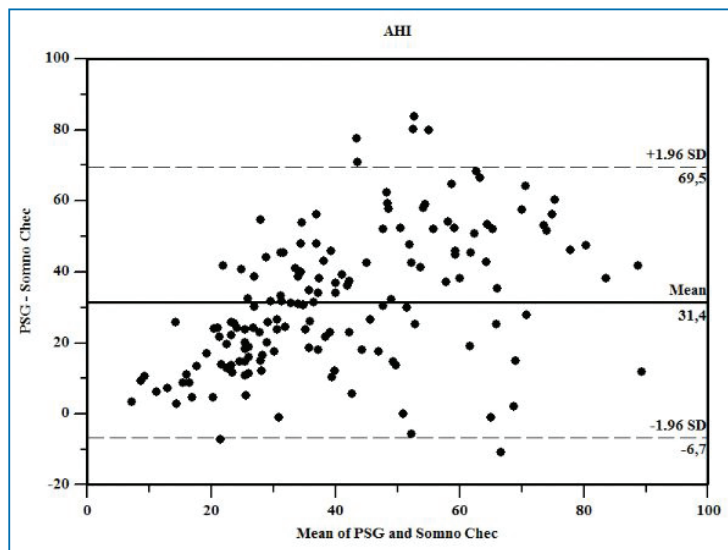
AMAÇ: Polisomnografi(PSG) Obstrüktif Uyku Apne Sendromu(OSAS) tanısında altın standart olarak bilinir. PSG temel teknik olmasına rağmen epidemiyolojik çalışmalarda yüksek maliyet nedeniyle uygun değildir. Bu çalışma ile; OSAS tanı parametreleri açısından, portabil cihaz(SM) ile polisomnografi periferde karşılaştırıldı.

MATERYAL ve METOD: Bu tanımlayıcı çalışmada; Polisomnografi ile Portabil Somnocheck Micro(SM) cihazı, Hendek Devlet Hastanesi Uyku Laboratuvarında 155 hastada (30 kadın ve 125 erkek, ortalama yaş: 52.18 ± 12.31 yıl) Apne Hipopne İndeksi(AHI), ortalama O2 düzeyi, Desaturasyon İndeksi (Dİ) ve minimum O2 saturasyonu(minO2) değişkenleri açısından karşılaştırıldı.

BULGULAR: Ortalama O2 düzeyi ve Dİ arasında fark varken AHI ve minO2 düzeyi arasında fark yoktu, Metodlar arasındaki yakın ilişki bizim hipotezimizi desteklemektedir.

SONUÇ: SM oksijen saturasyonu ve nabız dalgalarındaki fotopletizmografi sinyallerinin yeni bilgisayar algoritması temelinde birlikte değerlendirildiği taşınabilir gözlem cihazıdır.

Anahtar Kelimeler: OSAS, polisomnografi, fotopletizmografi.



Şekil 1



SS052

Tablo1: 2 grup arasında karşılaştırma ve uyumluluk analizleri.

		SM	PSG	Comparison p-değeri	Concordance t-değeri	Concordance p-değeri
AHI group	AHI < 5	7 (4,5)	-	0.056	0.203	<0.001
	5 < AHI < 15	45 (24,5)	4 (2,6)			
	15 < AHI < 30	61 (39,4)	14 (9)			
	30 < AHI	49 (31,6)	137 (88,4)			
MeanO2 group	95 < O2	56 (36,1)	20 (12,9)	<0.001	0.329	<0.001
	93 < O2 < 95	56 (36,1)	41 (26,5)			
	91 < O2 < 93	26 (16,8)	33 (21,3)			
	89 < O2 < 91	9 (5,8)	21 (13,5)			
	O2 < 89	8 (5,2)	40 (25,8)			
MinO2 group	80 < O2 < 90	43 (27,7)	56 (36,1)	0.117	0.501	<0.001
	70 < O2 < 80	50 (32,3)	45 (29)			
	60 < O2 < 70	37 (23,9)	27 (17,4)			
	O2 < 60	25 (16,1)	27 (17,4)			
DI group	O2 DI < 5	13 (8,4)	10 (6,5)	0.027	0.242	<0.001
	5 < O2 DI < 15	27 (17,4)	22 (14,2)			
	15 < O2 DI < 30	39 (25,2)	27 (17,4)			
	30 < O2 DI	76 (49,0)	96 (61,9)			

Data shown as n (%). Statistically significant p values are shown in bold. a: p values of the comparison between 2 methods (marginal homogeneity test). b: p values of the concordance of the 2 methods (Kendall tau-c).



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 10 [Yoğun Bakım]

SS053

Beslenme Metodlarına Göre Yoğun Bakım Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Hanife Caner¹, Elif Yıldırım², Resul Altuntaş¹, Durdu Mehmet Yavşan¹, Pınar Doğan¹, Turgut Teke¹, Kürşat Uzun¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD ve Yoğun Bakım BD1, Konya

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Beslenme ve Diyet Bölümü2, Konya

GİRİŞ: Hastaneye yatan hastalarda ve özellikle yoğun bakımda yatış öncesinde var olan ve yatış sırasında gelişen beslenme bozukluğu (malnutrisyon) sık rastlanan bir sorun olarak karşımıza çıkar. Bu nedenle yoğun bakımda beslenme önemli bir konu olmaktadır. Literatürde yoğun bakımda beslenme yolu olarak enteral nutrisyonun daha doğal olduğu ve parenteral nutrisyona göre daha iyi sonuçlara sahip olduğu bildirilmiştir.

AMAÇ: Yoğun bakımda beslenme yöntemlerinin mortalite ile ilişkisini değerlendirmektir.

GEREÇ ve YÖNTEM: Bu çalışmada iki yıl içinde yoğun bakım ünitesinde yatan 445 hasta beslenme yoluna göre oral (n:173), enteral (n:104), parenteral (n:110) ve karışık (n:58) olarak gruplara ayrılarak klinik sonuçları karşılaştırıldı.

BULGULAR: Hastaların yaş ortalaması 67.46±16.7 olup 285'i erkek, 160'ı kadından oluşmaktaydı. Hastaların ortalama BMI 28.37±8.97 (12.85-62) idi. Yoğun bakıma yatan hastaların ilk gün değerlendirilmesinde %4.9'u zayıf, %38.8'i normal, %24.3'ü obez ve %32'si morbid obez idi. Mortalite oranlarına bakacak olursak oral beslenen grupta %1.1, enteral beslenen grupta %57.4, parenteral beslenen grupta %91.8 ve karışık grupta %87.9 idi. Sonuç olarak yoğun bakımda parenteral beslenme uygulanan hastalarda mortalite oranı oldukça yüksek bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Enteral beslenme, parenteral beslenme, yoğun bakım.



SS054

Şok İndeksi Yoğun Bakımda NIV Başarı Göstergesi Olabilir mi?

Resul Altuntaş, Durdu Mehmet Yavşan, Hanife Caner, Olcay Akar, Turgut Teke, Kürşat Uzun

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, Yoğun Bakım BD, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Şok indeksi (SI) kritik hastalarda kliniğin kötüleştiğini gösteren erken bir belirteçtir. Kalp hızının (atım/dk) sistolik kan basıncına (mmHg) bölünmesi ile hesaplanır, normal değeri 0.5-0.7 atım/dk/mmHg aralığındadır. Yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) akut solunum yetmezliği gelişen hastalarda noninvazif ventilasyon (NIV) altın standart tedavi olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmadaki amacımız YBÜ’de akut solunum yetmezliği gelişen ve NIV tedavisi alan hastalarda SI’nin NIV başarısına etkisinin araştırılmasıdır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Çalışmaya 18 yaş üstü 170 hasta dâhil edilmiştir. Hastaların geliş AKG, kan değerleri ve vital bulguları (Vücut ısı, TA, Nabız, SS, APACHEII, PaO₂/FiO₂ gibi), NIV birinci saat AKG, çıkış AKG, hastaların NIV başarısı kayıt edildi. Entübe olan veya eksitus olan hastalar başarısız kabul edildi. Akut solunum yetmezliği ile YBÜ’de NIV tedavisi verilen hastaların şok indeksleri hesaplanarak, NIV başarısı ile korelasyonunun olup olmadığı istatistiksel olarak hesaplandı.

BULGULAR: Tüm hastaların ortalama şok indeksi 0.79 ± 0.28 atım/dk/mmHg, başarılı grupta ortalama SI 0.81 ± 0.70 atım/dk/mmHg ve başarısız grupta ortalama SI 0.90 ± 0.28 atım/dk/mmHg olup her iki grup arasında istatistiksel anlamlılık yoktu. Hastaların nabız, APACHEII geliş, APACHEII çıkış, PaO₂/FiO₂ geliş, birinci saat PaCO₂, SatO₂, HCO₃ ve birinci saat PaO₂/FiO₂ değerleri başarılı ve başarısız olan gruplar karşılaştırıldığında her iki grup arasında anlamlı olarak fark vardı. Ayrıca sigara içen ve içmeyen hastalar karşılaştırıldığında sigara içen hastalarda kalp atım hızı anlamlı olarak daha yüksek bulundu.

SONUÇ: Akut solunum yetmezliği gelişen ve NIV tedavisi uygulanan kritik hastalarda SI’nin NIV başarısının göstergesi olarak kullanılamayacağı sonucuna vardık.

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım Ünitesi, NIV Başarısı, Şok İndeksi.



SS055

Yoğun Bakımda Mekanik Ventilasyon Uygulanan Hastalarda Kan Ve Bronkoalveolar Lavaj Sıvısında Galaktomannan Düzeylerinin Prognostik Önemi; Ön Sonuçlarımız

Soner Demirbaş, Hanife Caner, Durdu Mehmet Yavşan, Resul Altuntaş, Olcay Akar, Emine Karataş, Turgut Teke, Kürşat Uzun

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD ve Yoğun Bakım BD, Konya

GİRİŞ: Bağışıklık sistemi baskılanmış hastalarda invaziv aspergillozis sıklığının yüksek olduğu bilinmesine rağmen birden fazla ek hastalığa sahip yoğun bakım hastalarında sıklığı artmaktadır. Diagnostik tekniklerin gelişmesi, hastalığın erken tanınması ve tedavideki gelişmeler invaziv aspergillozise bağlı mortalite oranları zaman içerisinde %90'lardan % 50'lere kadar azaltmıştır.

AMAÇ: Yoğun bakım ünitemizde invaziv mekanik ventilatörde takipli hastalarda kan ve bronkoalveoler lavaj (BAL) sıvısında galaktomannan düzeyleri ve invaziv aspergillozis sıklığını araştırmak.

GEREÇ ve YÖNTEM: Bu çalışmaya Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesinde Ocak 2015 ile Aralık 2015 tarihleri arasında 18 yaş üstü 48 saatten fazla invaziv mekanik ventilatör uygulanan 42 non-hematolojik hasta alınmıştır. Hastaların mekanik ventilatöre bağlandıkları ilk ve 5. gününde eş zamanlı kan ve BAL sıvısında galaktomannan düzeylerine bakıldı. Galaktomannan pozitif ve negatif olmasına göre iki grup oluşturuldu. Her iki grubun APACHE-II, WBC, CRP, mortalite oranı, antibiyotik kullanımı ve tanıları istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

BULGULAR: Hastaların yaş ortalaması 69.8 ± 18.0 (n:42, K:12, E: 30). BAL sıvısında birinci günde hastaların %21'inde (9/42), 5. günde %14.3'ünde (6/42) galaktomannan pozitif bulundu. Serum galaktomannan düzeyi birinci günde; hastaların %23.8'inde (10/42), 5. günde hastaların %26'sında (11/42) pozitif idi. İlk gün bakılan BAL'da galaktomannan pozitif olan hastalarda (Grup BAL) ortalama APACHE-II skoru 23.11 ± 2.93 , ilk gün galaktomannan negatif olanlarda ise ortalama APACHE-II skoru 22.24 ± 3.80 olup gruplar arasında anlamlı fark gözlenmedi. Birinci gün galaktomannan (Grup BAL) pozitif olanlarda mortalite oranı %68.6, negatif olanlarda ise %63.6 idi. Beşinci gün galaktomannan (BAL) pozitif olan hastalarda mortalite oranı %50, negatif olanlarda ise %40 idi. Mortalite açısından galaktomannan pozitif ile negatif olanlar arasında farklılık gözlenmedi. Galaktomannan pozitif olan hastaların %90'ında pnömonik infiltrasyon mevcut idi. Galaktomannan pozitif olan hastaların %60'ı, negatif olanların ise %26'sı steroid kullanıyordu ($p > 0.05$). CRP ve kan glukoz düzeyi galaktomannan pozitif olanlarda olmayanlara göre anlamlı olarak yüksek bulundu.

SONUÇ: Çalışmanın ön sonuçlarına göre BAL sıvısı ve kanda galaktomannanın pozitif ve negatiflik durumunun mortalite ile ilişkisi bulunamamıştır.

Anahtar Kelimeler: Galaktomannan, yoğun bakım ünitesi, invaziv mekanik ventilatör.



SS056

Kolistine Bağlı Akut Böbrek Hasarını Öngörmede Hemogloblin ve Hematokrit Değerinin Önemi

Hadice Selimoğlu Şen, Mahşuk Taylan, Süreyya Yılmaz, Melike Demir, Cengizhan Sezgi, Özlem Abakay
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları A.D, Diyarbakır

GİRİŞ: Yüksek oranda nefrotoksisite ve nörotoksisite yan etkileri nedeniyle 1975’li yıllarda geri plana düşmüş olan Kolistin’in kullanımı, son yıllarda çoklu ilaç direnci bulunan gram-negatif bakteriler ile oluşan infeksiyonların sıklığındaki artış ile tekrar gündeme gelmiştir. Bu çalışmada hastanın tedavi başlanmadan önceki hemogloblin ve hematokrit değerinin, kolistine bağlı akut böbrek hasarına katkısının varlığı araştırıldı.

MATERYAL ve METOD: Ağustos 2012- Temmuz 2014 tarihleri arasında Solunumsal Yoğun bakım ünitesinde, derin trakeal aspirat, kan ya da idrar kültüründe Asinetobakter üremesi nedeniyle Kolistin tedavisi verilen hastalar, hastanenin elektronik bilgi sisteminden retrospektif olarak tarandı. Hastaların Kolistin tedavisi başlanmadan önceki 72 saat içinde alınan tam kan sayımı tetkiklerinden hemogloblin (Hb) ve hematokrit (Htc) değerleri kaydedildi. Hastalar Kolistin tedavisi sonrası akut böbrek hasarı gelişenler ve gelişmeyenler olarak ikiye ayrıldı. Hemodiyaliz ihtiyacına bakılmaksızın kronik böbrek hastalığı olanlar, 72 saatten kısa süreli tedavi alanlar, 18 yaş altı hastalar ve başlangıçta doz ayarlaması gerekenler çalışma dışı bırakıldı. Akut böbrek hasarı tanısı Rifle sınıflamasına göre konuldu.

BULGULAR: Toplam 53 olgunun, 33’ü erkek 20’si kadın idi. Yaş ortalaması $63,09 \pm 14,87$ idi., Kolistin tedavisinden sonra Rifle sınıflamasına göre akut böbrek hasarı gelişenlerin Hb ve Htc değerleri ortalamaları gelişmeyenlerden yüksekti (sırasıyla Hb: $10,28 \pm 1,32$ g/dL, Htc: $32,15 \pm 4,34$, Hb: $11,81 \pm 1,65$ g/dL Htc: $35,03 \pm 4,22$) Hemogloblin değerleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı iken ($p=0,04$) hematokrit değerleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p= 0,07$).

SONUÇ: Bu çalışmanın sonuçları, kolistine bağlı böbrek hasarını öngörmede hastanın bazal hemogloblin ve hematokrit değerlerinin yararlı olabileceğini düşündürmektedir. Konunun değerlendirilmesi için daha fazla sayıda hastayla geniş kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: kolistin, akut böbrek hasarı, hemogloblin, hematokrit.



SS057

Yoğun Bakımda Kritik Hastaların Ekokardiyografik Değerlendirilmesi-ön sonuçlar

Resul Altuntaş¹, Durdu Mehmet Yavşan¹, Hanife Caner¹, Mükremin Coşkun²,
Olca Akar¹, Turgut Teke¹, Kürşat Uzun¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, Yoğun Bakım BD, Konya

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Kardiyoloji A.D., Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Yoğun Bakım Ünitelerinde (YBÜ) hastaların takibinde hemodinamik monitörizasyon çok önemlidir ve uygulanmasında birçok teknik mevcuttur. Tanı ve hemodinamik değerlendirme yapılmasına imkân tanınması, hızlı ve non-invaziv olması, taşınabilir olup hasta başında uygulanabilmesi ve tekrarlayan ölçümlere izin vermesi gibi nedenlerden dolayı ekokardiyografi (eko) YBÜ'de sıklıkla kullanılmaktadır. Kardiyolog ve yoğunbakım uzmanının eko sonuçlarını karşılaştırmayı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışmaya ≥ 18 yaş 23 hasta dâhil edilmiştir. YBÜ'de ekokardiyografik değerlendirme gerektiren hastalara önce yoğun bakımci tarafından eko yapılmış, görüntü kalitesi (GK), EF, kapak patolojisi, triküspit üzerinden PAB, sağ boşlukların genişliği ve perikardiyal efüzyon açısından değerlendirildikten sonra kardiyolog tarafından eko uygulanarak aynı parametreler değerlendirilmiştir. Her iki doktorun eko değerlendirmeleri arasında anlamlı farklılık olup olmadığı istatistiksel olarak hesaplanmıştır.

BULGULAR: Yoğun bakım uzmanı tarafından eko yapılan hastaların 13'ünde GK iyi, 10'unda GK kötü olarak değerlendirilirken, kardiyoloğun değerlendirilmesinde GK iyi olan hastalarda tam uyumluluk varken, GK kötü olarak değerlendirilen hastalardan birinde GK iyi olarak değerlendirildi (10/1, $p>0.05$). GK iyi olanlarda yoğun bakımci tarafından ölçülen EF ortalama 52.69 ± 3.9 , kardiyolog tarafından ölçülen EF ortalama 53.08 ± 6.8 'di. GK kötü olan hastalarda EF yoğun bakımci ve kardiyolog tarafından sırasıyla 48.13 ± 7.5 ve 47.5 ± 11.02 olarak değerlendirildi ($p>0.05$). Bütün hastalardaki EF ölçüm ortalamalarına bakıldığında kardiyolog 50.95 ± 8.8 , yoğun bakımci 50.95 ± 5.84 olarak ölçtü ($p>0.05$). Kalbin sağ boşluklarının değerlendirilmesinde kardiyolog 23 hastanın 9'unda sağ boşlukları geniş olarak değerlendirirken, yoğun bakımci 10 hastada sağ boşlukları geniş olarak buldu. PAB'ı yoğun bakımci ortalama 45.13 ± 7.7 mmHg ölçerken, kardiyolog ortalama 42.63 ± 11.01 mmHg olarak ölçtü ($p>0.05$). Yoğun bakımci 5 hastada perikardiyal efüzyon tespit ederken, kardiyolog da aynı hastalarda perikardiyal efüzyon tespit etti. Bütün değerlendirme parametrelerine bakıldığında her iki uzman arasında anlamlı farklılık yoktu.

SONUÇ: YBÜ'de hastaların eko ile değerlendirilmesi hızlı sonuç vermesi ve non-invazif olmasından dolayı günümüzde sıklıkla kullanılmaya başlanmıştır ve özellikle acil gelişen kardiyak anormalliklerin hızla değerlendirilmesi için zorunluluk haline gelmiştir. Yeterli ekokardiyografi eğitimi sonrasında yoğun bakım uzmanlarının da ekokardiyografik değerlendirmelerinde kardiyologlardan farklı olmadığı sonucuna vardık.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım ünitesi, ekokardiyografi, hemodinamik monitörizasyon.



SS058

Akut Hiperkapnik Solunum Yetmezliği Gelişen Hastalarda Nazal Strip Uygulamasının Noninvaziv Mekanik Ventilasyon Başarısına Etkisi

Durdu Mehmet Yavşan, Resul Altuntaş, Hanife Caner, Soner Demirbaş, Mustafa Göktepe, Turgut Teke, Kürşat Uzun

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD ve Yoğun Bakım BD, Konya

GİRİŞ: Non invaziv mekanik ventilasyon (NIMV) akut hiperkapnik solunum yetmezliğinde standart tedavi olarak kullanılmaktadır. NIMV başarısızlığı endotrakeal entübasyona ihtiyaç duyulması veya ölüm olarak tanımlanmaktadır ve oranı %5-60 arasında değişiklik göstermektedir. NIMV’da başlangıçta yapılan mod ayarlaması başarıdaki temel faktör olarak görülmektedir. Direk NIMV başarısızlığında hasta ile makine uyumsuzluğu olması da bir faktör olarak gösterilmektedir. Nasal strip ise burun köprüsü boyunca uygulanan nazal pasaj yüzeyini kaldırıp genişleterek hava yolunu açık tutmaya yardımcı yapışkan bir bant olup; efor sırasında nefes darlığını azaltmak ve uyku sırasında horlamayı önlemek amacı ile sıklıkla kullanılmaktadır.

AMAÇ: NIMV uygulanan akut hiperkapnik solunum yetmezliği olan hastalarda, Nazal stripin; NIVM başarısına etkisini araştırmayı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışmaya 172 akut hiperkapnik solunum yetmezliği gelişen KOAH hastası dahil edildi. Hastalar iki gruba ayrıldı; bririnci grup nazal strip ile NIV uygulanan grup (n:40), ikinci grup yalnızca NIV uygulanan grup, n:132). Grupların ortalama yaşları kontrol grubunda 67.40 ± 14.66 , Nazal strip grubunda 69.15 ± 10.68 idi.

BULGULAR: Başlangıçtaki APACHE II değerleri ise kontrol ve nazal strip grubunda sırası ile 15.25 ± 5.35 ve 14.27 ± 5.90 olarak bulundu. Tidal volüm (TV) (459.85 ± 138.8 ve 441.09 ± 80.36) ve FiO2 (% 42.13 ± 4.8 ve 47.7 ± 14.7) ihtiyacı açısından her iki grup arasında anlamlı farklılık vardı. NIV başarısı, kan gazı değerleri, mortalite ve YBÜ’de kalış süreleri açısından gruplar arasında fark bulunamadı.

SONUÇ: Nasal Strip NIMV uygulanan Akut Hiperkapnik Solunum Yetmezliği hastalarında NIMV başarısına yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Noninvaziv mekanik ventilasyon, akut hiperkapnik solunum yetmezliği, nazal strip.



18 Mart 2016, Cuma

Sözel Sunu Bildiri Oturumu 11 [Akciğer Kanseri ve Toraks Neoplazmları]

SS059

İleri evre akciğer kanserli hastalarda inflamasyon indeksi (ALI)› nin prognostik değeri

Berna Akıncı Özyürek¹, Tuğçe Şahin Özdemirel¹, Yurdanur Erdoğan¹, Sertaç Büyükyaylacı Özden¹, Özlem Özmen², Bekir Kaplan³, Tuğba Kaplan⁴

¹Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Ankara

²Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Nükleer Tıp, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Ankara

⁴Ulus Devlet Hastanesi, Ankara

GİRİŞ: Akciğer kanseri gelişiminde diğer kanser türlerinde olduğu gibi sistemik inflamasyon önemli rol oynar. İnflamasyonu gösteren çeşitli parametreler mevcuttur. Beyaz küre sayısı, nötrofil, lenfosit sayısı ve nötrofil/lenfosit oranı (N/L), C-reaktif protein (CRP), hipoalbüminemi sistemik enflamasyonun birer belirticidirler. İleri evre akciğer kanserli hastalarda inflamasyon indeksi (ALI) sistemik inflamasyonun derecesini gösterir. Pozitron emisyon tomografisi/bilgisayarlı tomografi (PET-BT) akciğer kanseri tanısında ve evrelemesinde yararlıdır. Çalışmamızda ALI ile primer kitlenin maksimum standart tutulum değeri (SUVmax) ve CRP arasındaki ilişkiyi, ALI'nin surveyi belirlemede prognostik değerini araştırmayı amaçladık.

METHOD: Çalışmamıza Ocak 2006-Aralık 2014 tarihleri arasında evre 4 akciğer kanseri tanısı konulan 158 hasta dahil edildi. Akciğer kanseri tanısı konulan hastaların retrospektif olarak tanı anındaki body mass indeksleri (BMI), yaş, cinsiyet, patolojik tanı tarihi, kanser tipi, hemogram ve biyokimya değerleri ile pet bt deki primer lezyonun suvmax değeri, metastaz sayıları ve progresyon varlığı kayıt edildi. ALI değeri BMI X Alb/NLR formülü ile hesaplandı. Hastalar ALI<18 ve ≥18 olarak 2 grupta değerlendirildi.

BULGULAR: Hastaların 134'ünü erkekler, 24'ünü kadınlar oluşturmaktaydı. Hastaların yaş ortalaması 58.9±9.5 idi. Hastaların %62.7' sinin sigara öyküsü mevcuttu. Hastaların ortalama BMI 25.6±4.9 olarak ölçüldü. Hastaların %71.5'inde KHDAK, %28.5'in de ise KHAK tanısı mevcuttu. ALI < 18 olanlarda ortalama yaşam süresi 11 ay, ≥18 olanlarda 14 ay olarak bulundu (p<0.014). Araştırmada ALI değeri <18 olanların dönemsel ölüm riski, ≥18 olanlardan 1.537 kat (%95 GA: 1.001-2.361) daha fazla bulundu. Tanı anında hesaplanan ALI değeri <18 olanların %40.6'sı birinci yılın sonunda, %5.3'ü de beşinci yılın sonunda hayatta iken, ALI değeri ≥18 olanların %56.2'si birinci, %7.5'i de beşinci yılın sonunda hayatta kalmıştır (p=0.014). Araştırmada ALI ile CRP değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde negatif ilişki varken (p<0.001), ALI ile Suvmax değerleri arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır (p=0.313).

SONUÇ: Akciğer kanserli hastalarda ALI kolay hesaplanabilir bir sistemik inflamasyon göstergesidir. ALI'nin < 18 olmasının kötü prognozu belirlemede yol gösterici olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: akciğer kanseri, inflamasyon, prognoz.



SS060

Akciğer Kanseri Tanısı Alma Sigara Bırakmaya Etkilimidir

Sibel Arınç, Nagihan Durmuş Koçak, Mürşide Demirhan Uzun, Neslihan Köse, Feride Yaman, Murat Kavas, Akın Öztürk

Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Akciğer kanseri tüm kanserlerin %12.7 sini oluşturmaktadır ve sigara ile ilişkisi tüm kanserler ve nedenleri arasında en net şekilde belirlenmiş olanıdır. Bu çalışmada akciğer kanseri tanısı almış olmanın sigara bırakmaya olan etkisini araştırdık.

YÖNTEM: Çalışmaya 2011-2015 Tarihleri arasında, kliniğimizde yeni tanı alan ve aktif sigara içen akciğer hastaları alındı. Sigara bırakma için farmakolojik tedavi veya destek tedavisi alan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Tanı konduktan sonra en az 6 aydır sigara içmeyen hastalar “bırakmış” kabul edildi. İstatistiksel analizler için tanımlayıcı veriler, sıklık, yüzde, standart sapma olarak verildi. Sigarayı bırakan ve bırakmayan hasta gruplarının karşılaştırılmasında, ki-kare testi ile parametrik ve non-parametrik testler kullanıldı. İstatistiksel olarak $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

BULGULAR: Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması 59.5 ± 7.2 olup, 50’si (%84.7) erkek, 9’u (%15.3) kadın idi. Hastaların 41’i (%69.5) akciğer kanseri tanısı almadan önce de sigarayı bırakmayı düşünmüş olup, deneme sayısı ortanca: 1.0 ± 1.8 ve geçmişte en uzun bırakma süresi ortanca: 90.0 ± 610.2 gün saptandı. Ortalama Fagerström skoru: 4.7 ± 2.8 , Beck depresyon skoru ise: 14.8 ± 10.9 bulundu. Olguların 18’inde (%30.5) akciğer kanseri dışı ek sistemik hastalık mevcuttu. En sık semptom kilo kaybı (%35.6) iken, 21 (%35.6) hastada ailede de kanser öyküsü vardı. Akciğer kanseri tanısı aldıktan sonra sigarayı bırakma oranı %74.6 bulundu. Tanı aldıktan sonra ortanca sigarayı bırakma süresi: 60 ± 330.8 gün idi. Sigarayı bırakan ($n=44$) ve bırakmayan ($n=15$) hastaları karşılaştırdığımızda, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, geçmişte sigara bırakma düşüncesi varlığı ve deneme sayısı, sigaraya başlama yaşı, günde içilen sigara sayısı, sigara içme süresi, ek hastalık varlığı, alkol kullanımı, beck depresyon skoru, semptom varlığı, ailede kanser öyküsü ve akciğer kanseri evresi arasında farklılık saptanmadı. Sigarayı bırakan hastalarda bırakmayanlara göre fagerström skoru anlamlı olarak yüksek bulundu (sırasıyla ortalama 3.3 ve 5.2, $p=0.042$).

SONUÇ: Farmakolojik tedavi almamalarına rağmen olguların sigarayı bırakmasında akciğer kanseri tanısı önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, sigara.



SS061

Kanser Kayıt ve Takip Sistemi: Tam Digital Hasta Dosyasına Gidiş

Demet Yıldız, Şeyda Örs Kaya, Kenan Can Ceylan

İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi EAH, Göğüs Cerrahisi Kliniği

AMAÇ: Kanser datalarının oluşturulması ve sonuçlarının değerlendirilmesi, tedavi ve izlem açısından son derece önemlidir. Bu nedenle bölgesel ve ulusal kanser data kayıtlarının önemi giderek artmaktadır. Ülkemizde halen ulusal bir kanser database sistemi yoktur. Mevcut olanlar ise farklı kurumlarda farklı programlar olarak kullanılmaktadır. Hepsinin ortak özelliği hastaya ait tüm verilerinin kullanıcı tarafından ayrıca giriş yapılma zorunluluğudur. Bu programların en önemli zayıf tarafı da budur. Çünkü: -Hekimler bir araştırmaya göre çalışma sürelerinin yaklaşık %50-60'ını veri girişine harcamak zorunda kalmaktadır. Bu tip programlara yeni veri girişleri programın kullanılma ve idamesini önemli derecede zorlaştırmaktadır. Aynı girişler verilerin reel ve eşzamanlı olması konusunda önemli bir engeldir. Ayrıca bu verilerin tamamı numerik değildir. Bu da bilimsel çalışmalar için temel olan istatistiksel çalışmalar için uygun değildir.

GEREÇ ve YÖNTEM: Biz bu nedenlerle kullanımı kolay bir "hasta kayıt ve takip programı" geliştirdik. Oluşturduğumuz programın kullanım kolaylığı sağlayan en önemli özelliği, başka bir kayda ihtiyaç duymaksızın hastane bilgi işlem sistemlerinden (HBYS) hasta demografik verilerini, anamnez, co- morbidite, ameliyat notları, laboratuvar ve röntgen bulgularını otomatik olarak çekmesidir. Bunun yanı sıra ulusal nüfus kayıt sisteminden (MERNİS) ölüm tarihi bilgisini çekerek hasta izlem dışı bile kalmış olsa güvenli bir survival hesaplaması yapılabilmektedir. Program doğru veri girişi için yönlendirici notlar ve evre gibi otomatik hesaplamalar yapabilmektedir.

SONUÇ: Bu program hastanemizde göğüs cerrahi kliniğinde öncelikle kanser hastaları için kullanılmaya başlanmıştır. Diğer klinikler tarafından da kullanılabilir hale geldiğinde, hasta başka bir kliniğe başvursa bile nüks ve metastazlar real time olarak izlenebilecektir. Yaklaşık 1350 olguluk klinik serimiz genişletilip ulusal hale getirildiğinde çok daha güçlü ve clear sonuçlara ulaşılabilecektir. Çalışmamız pilot bir çalışma olup, öğrenen sistemlerin kolaylıkla entegre edileceği bir alt yapıya sahiptir. Kişileştirilmiş tedavinin önemini gittikçe artırdığı günümüzde bu tip programlar çok önemli veri kaynağı oluşturacaktır. Gelecekte yazılım teknolojisinde öğrenen algoritmaların gelişmesi sonucu «klinik karar destek sistemleri» tam digital hasta dosyalarında yer alacaktır.

Anahtar Kelimeler: Kanser kayıt, digital hasta dosyası, klinik karar destek sistemi.



SS062

Lokal İleri Akciğer Kanseri Tedavisinde Beslenme Yönetiminin Değerlendirilmesi

Sule Karabulut Gül, Ahmet Fatih Oruç

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Akciğer kanseri tedavisinde radyokemoterapiye bağlı disfaji beslenme bozukluğuna yol açar buna bağlı olarak hastalar kilo kaybeder. Bu durum tedaviye ara verilmesini gerektirebilir. Bununla birlikte radyoterapinin planlandığı sürede, ara vermeden ve küratif dozda tamamlanmasının hastalığın lokal kontrolünde etkili olduğu bilinmektedir. Çalışmamızda küratif radyokemoterapi planladığımız hastalara beslenme desteği sağlayarak yan etkilerin en aza indirilmesi ve beslenme takibi ile kilo kaybının önlenmesi amaçlanmıştır.

HASTALAR VE YÖNTEM: Lokal ileri evre akciğer kanseri tanısı ile başvuran ve küratif tedavi kararı verdiğimiz 88 hasta çalışmaya alındı. Beslenme durumunun değerlendirilmesi tedavi başında ve tedavi sırasında haftada bir kez beslenme hemşiresince, yan etki değerlendirilmesi de tarafımızca yapıldı. Günlük kalori desteği hesaplanarak hiperkalorik Eicosapentaenoic acid ve Docosahexanoic asit (EPA: 753 mg, DHA: 373 mg) içerikli beslenme ürünlerinden günde iki veya üç adet ayrıca günde üç kez iki adet olmak üzere 5 gram içerikli L-Glutamin başlandı. Yan etkiler Radiation Therapy Oncology Group kriterlerine göre değerlendirildi.

BULGULAR: Hastalarımızın 78'si erkek, yaş ortalaması 60.5, 60'ında ECOG skoru 1'di. 20'si evre 3A, 68'i 3B idi. 49'unda tümör periferik, 39 'unda santral yerleşimliydi. Vücut kitle indeksi ortalama 24.85'di. Özefagus dozu ortalama 19.56 Gy'di. Eşzamanlı kemoterapi 84 hastaya uygulandı. 65 hasta 5 veya 6 kür KT alabildi. Tedavi süresince 53 hastada disfaji gelişti. Disfaji 49 hastada grade 1, 4 hastada grade 2 idi. 20'sinde kilo kaybı, 51'inde kilo artışı saptanırken 17'sinde kilo değişmemiştir. Kilo kaybı olan 19 hastada disfaji gelişmiş olup kilo kaybı olmayan ve kilosu sabit kalan grupla karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlıdır. Özefagus 20Gy üstü doz alan 44 hastada, santral yerleşimli 34 hastada disfaji gelişmiştir. KT5-6 kür alanların 36'sında disfaji saptanmıştır. Ortalama takip süresi 7.8 aydır.

SONUÇ: Disfaji tümör yerleşimi santral olan, özefagus dozu 20 Gy üstü ve 5-6 kür KT alan hastalarda anlamlı yüksek bulunmuştur. Evre ile yaşın kilo kaybı ve disfaji ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi saptanmamıştır. İyi bakım, yakın takip ve destekle hastalarda yan etki yönetimi ile tedavilerimiz ara vermeden kesintisiz olarak devam etti. Hastalarda ciddi beslenme bozukluğu gözlenmeyip 51 hastada kilo artışı, yakın takip ve destek tedavinin önemini ve tedavi sonuçlarını olumlu yönde etkilediğini düşündürmüştür.

Anahtar Kelimeler: Disfaji, radyoterapi, kilo kaybı, akciğer kanseri.



SS063

Hematolojik Parametrelerin Küçük Hücreli Akciğer Kanseri Hastalarda Prognoz Üzerine Etkileri

Nigar Dirican¹, Ceyda Anar², Şule Atalay¹, Önder Öztürk¹, H.ahmet Bircan¹, Münire Çakır¹, Ahmet Akkaya¹

¹Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Isparta

²Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Akciğer kanseri tüm dünyada en sık görülen kanserdir ve hem erkekler hem de kadınlarda kansere bağlı ölümlerin başta gelen nedenleri arasındadır. Sınırlı evre hastaların %80'i ve yaygın evre hastaların hepsinde başlangıç tedavilere yanıt vermesine rağmen prognozu kötüdür. İnflamasyon, tümör gelişimi ve ilerlemesinde kritik bir role sahiptir. Ayrıca anjiyogenez, metastaz ve tedaviye yanıtta da önemli olduğu bilinmektedir. Nötrofiller, T ve B lenfositler ve trombositlerin, tümör inflamasyon ve immünolojisinde önemli bir rol oynadıkları öne sürülmüştür. Nötrofil / lenfosit oranı (NLO) ve trombosit / lenfosit oranı (PLO) kanserin birçok türü için prognostik faktördür. Bu çalışmada, standart tedavi verilen küçük hücreli akciğer kanserli (KHAK) hastalarda prognoz ile NLO ve PLO arasındaki ilişki değerlendirilmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEM: Süleyman Demirel Üniversitesi Göğüs Hastalıkları ve Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi'nde Ocak-2009 ile Aralık-2014 arasında KHAK tanısı alan ve standart kemoterapi verilen hastalar retrospektif olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Toplam 136 hasta değerlendirildi. Hastaların tanı anındaki klinik özellikleri ve hematolojik verileri toplandı. KHAK'li hastalarda tek değişkenli analiz ile cinsiyet, hastalık evresi, metastaz alan sayısı, Karnofsky performans skalası (KPS), evresine göre tedavi alması iyi prognostik faktör olarak gösterildi. Dahası, KHAK'de tek değişkenli analiz, düşük lenfosit sayısı (<1590) ve yüksek nötrofil lenfosit oranının (>3.7) kötü prognozu predikte ettiğini gösterdi. Yüksek NLO grubunda ortalama genel sağkalım (OS) daha kötüydü (sırasıyla düşük, yüksek; 12 ay, 6 ay, P <0,001) (Şekil 1)). Çok değişkenli analizde, NLO, metastaz alan sayısı, KPS, tedavi alması genel sağkalım için bağımsız prognostik faktörler olarak bulundu (Tablo1). Buna karşılık tanı sırasında PLO ile genel sağkalım arasında ilişki saptanmadı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: KHAK agresif seyretmesi, yaygın hastalık yapma ve erken nüks eğilimi nedeniyle tüm dünyada önemli bir sağlık sorunudur. Birçok prognostik faktör tanımlanmış olmakla beraber bireysel farklılıklar bulunmaktadır. Bu nedenle bireysel olarak değerlendirilecek yeni prognostik faktörlere ihtiyaç duyulmaktadır. KHAK'li hastalarda tanı anındaki NLO değeri prognozu yansıtan, kolay ulaşılan, ucuz ve tekrarlanabilen bir parametredir. Doğrulamak için daha büyük prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

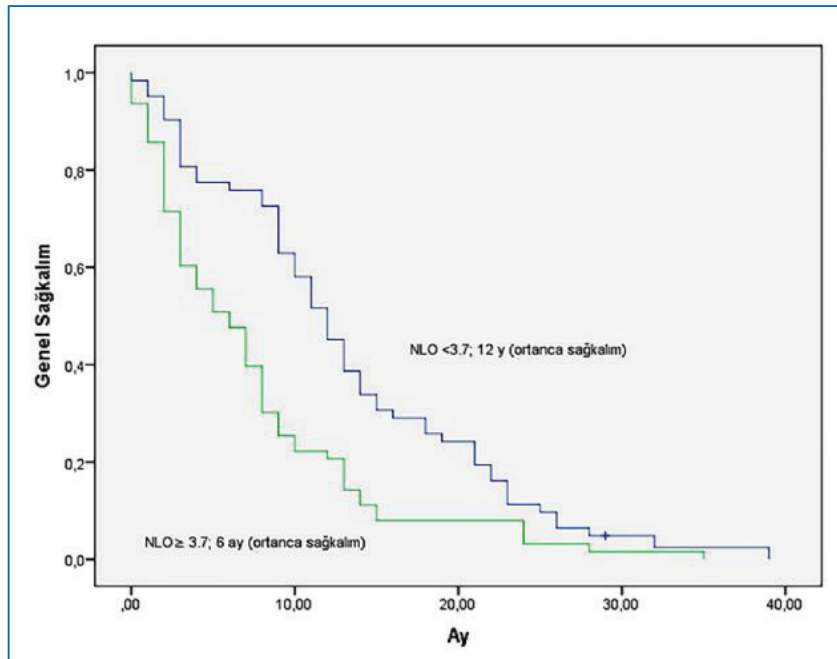
Anahtar Kelimeler: Küçük hücreli akciğer kanseri, nötrofil/lenfosit oranı, prognoz.



SS063

Tablo 1: Genel sağkalıma etki eden parametrelerin çok değişkenli analiz sonucu.

Değişken	Risk Katsayısı	% 95 Güven Aralığı	P
Nötrofil/lenfosit oranı ≥3.7 - <3.7	1.99	1.2-3.1	0.03
Evre Yaygın - Sınırlı	3.15	1.6-6.8	0.02
Karnofsky Performans Skalası <80 - ≥80	3.32	2.5-7.5	<0.001
Kemoterapi Yok - Var	3.48	2.61-7.52	<0.001
Kemoradyoterapi Yok - Var	3.96	2.58-9.52	<0.001



Şekil 1: Düşük ve yüksek NLO değerine sahip hastaların Kaplan-Meier eğrisi.



SS064

Kot fraktürü tedavisinde Platelet Zengin Plazmanın etkinliği

Şamil Günay, İrfan Eser

Harran Üniversitesi Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

GİRİŞ: Toraks travmalarında en sık karşılaşılan bulgu kot fraktürüdür. Kot fraktürü sonucunda intrapulmoner shunt, alveolo kapiller membran hasarı, intraalveoler hemoraji ve hipoksi oluşabilir. Bu nedenle hızlı tedavi bu hastalıkta önemlidir. Bizde Platelet zengin plazmanın (PRP) kemik fraktürü üzerine olan güçlü etkisinden yararlanarak, kot fraktüründeki etkilerini araştırmak amaçlı hayvan deneyi hazırladık.

MATERYAL VE METHOD: Deney için seçile 18 adet Yeni Zelanda beyaz tavşanı rastgele 3 gruba ayrıldı. 1. gruba shame grubu adı verildi. Bu hayvanların kaburgalarına bir cerahhi yapılmadı. 2. gruba kontrol grubu adı verildi ve bu hayvanların kaburgalarına sade kırık uygulandı. 3. gruba PRP grubu adı verildi ve bu hayvanların kaburgaları kırıldı ve üstüne PRP uygulandı.

BULGULAR: İyileşme plak kalınlıklarının ölçümünde PRP grup ortalamasının diğer gruplardan daha kalın olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0.005$). PRP grubunda büyüme plağı çevresinde diğer gruplara göre daha kalın bir fibrotik hücre artışı ile çok sayıda kapiller damar oluşumu gözlemlendi. PRP grubuna göre daha azken, shame grubunda en az miktarda görüldü. Ayrıca PRP uygulanan grupta kallus oluşumunun daha geniş ve belirgin olduğu ve yeni intramedüller alan oluştuğu görüldü.

SONUÇ: PRP Kot fraktürlü hastalarda rahatlıkla kullanılabilecek yan etkileri minimum, güvenilir ve etkili otolog bir üründür.

Anahtar Kelimeler: Kot fraktürü, platelet zengin plazma, travma.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 12 [Akciğer Kanseri ve Toraks Neoplazmları]

SS065

KHDAK'de Neoadjuvan Tedavi Sonrası Tam Yanıt Alınan Hastalarda Sağkalım Sonuçları

Tayfun Kermenli¹, Hüseyin Melek², Mehmet Muharrem Erol², Ahmet Sami Bayram², Cengiz Gebitekin²

¹Elbistan İlçe Devlet Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

²Uludağ Üniversitesi Göğüs Cerrahisi A.D.

GEREÇ ve YÖNTEM: Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi kliniğinde Mart 1997-Ağustos 2014 arasında Küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) nedeniyle neoadjuvan tedavi sonrası cerrahi uygulanan, patolojik tam yanıt alınan (TxN0 -grup1) hastalar ile T1-2-3/N0,M0 (grup2,3 ve 4) olduğu tespit edilen hastaların sağkalım sonuçlarını karşılaştırmayı amaçladık.

BULGULAR: Hastaların 181'i erkek, 14'ü kadın ve yaş ortalaması 57.9 (38-85) idi, 106'sına kemoterapi, 89'una kemo-radyoterapi uygulanmıştı. Rezeksiyon tipi; lobektomi 129 (%66), bilobektomi 21, pnömonektomi 27 ve segmentektomi 18 şeklindeydi. Postoperatif evrelemede TxN0; 47 (%24), T1N0; 48 (%25), T2N0; 58 (%30) ve T3N0; 42 (%21) olgu saptandı. Hücre tipi; Yassı epitel hücreli karsinom; 115 (%59), Adenokarsinom; 68 (%35), Büyük hücreli karsinom; 6 (%3) ve sınıflandırılmayan; 6 (%3) olguydu. En sık görülen komplikasyon atelektazi oldu (n:19,%28), takiplerinde en sık beyin ve gastrointestinal sistem metastazları meydana geldi. Neoadjuvan tedavi sonrası tam yanıt oranı %16, KT+RT alan hastalarda bu oran daha yüksekti. Hastaların 5 yıllık ortalama takip süresi Grup1: 52,7 ay, Grup2: 51,2, Grup3: 47 ve Grup4: 36,4 aydı. 5 yıllık sağkalım sırasıyla %76, %71, %63 ve %44 şeklindeydi. Grup 1 ve 2 arasında sağkalım açısından anlamlı bir fark yoktu (p>0.05). Ancak Grup1'in Grup3-4'e göre istatistiki açıdan daha iyi sağkalıma sahip oldukları saptandı (p< 0,03).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Evre Ia ve Evre Ib hastalarda lobektomi standart olarak tavsiye edilmektedir. Evre IIA ve Evre IIB hastalarda standart rezeksiyon lobektomi, bilobektomi veya pnömonektomi ve mediastinal lenf bezi diseksiyonudur. KHDAK evre IIIA-N2 hastalıkta neoadjuvan kemoterapi ya da kemoradyoterapi tümörde evreyi gerileterek komplet rezeksiyon imkanı verir ve sistemik kontrol sağlayarak uzak metastaz olasılığını düşürür. Çalışmamızda neoadjuvan radyoterapinin patolojik tam yanıt oranını artırdığı gözlenmiştir. Histopatolojik tam yanıt ile sağkalım arasında anlamlı pozitif ilişki saptanmıştır. Bu sonuçlar ışığında TxN0 olduğu tespit edilen hastalarda iyi sağkalım olacağı düşünülebilir, ancak hangi hastalarda tam yanıt alınacağı öngörülememektedir ve bu durum araştırmaya ihtiyaç duyulan bir alandır.

Anahtar Kelimeler: Neoadjuvan tedavi, akciğer kanseri, sağkalım.



SS065

Grupların dağılımı.

Tablo 1: Grupların dağılımı (demografik bilgiler, hücre tipi, tedavi türü, rezeksiyon şekli, sağ kalım süre)						
		Grup1 (n:47)	Grup2 (n:48)	Grup3 (n:58)	Grup4 (n:42)	Toplam (n:195)
Yaş		57,7	57,9	59,7	56,4	57,9
Cinsiyet		43 E, 4 K	47 E, 1 K	55 E, 3 K	36 E, 6 K	181 E, 14 K
Hücre tipi	<u>Skvamöz hücreli karsinom</u>	32	27	30	26	n:115, %59
	<u>Adenokarsinom</u>	15	16	22	15	n:68, %35
	<u>Büyük hücreli karsinom</u>	-	2	3	1	n:6, %3
	<u>Diğer</u>	-	3	3	-	n:6, %3
<u>Neoadj. Tedavi</u>	<u>Kemoterapi</u>	16	28	34	28	106(%54)
	<u>Kemoterapi + Radyoterapi</u>	31	20	24	14	89 (%46)
<u>Rezeksiyon şekli</u>	<u>Lobektomi</u>	32	36	39	22	n:129 (%66)
	<u>Bilobektomi</u>	5	5	9	2	n: 21 (%11)
	<u>Pnöminektomi</u>	8	2	6	11	n: 27 (%14)
	<u>Segmentektomi</u>	2	5	4	7	n:18 (%9)
<u>Sağ kalım</u>		% 76	% 71	% 63	% 44	% 64

(demografik bilgiler, hücre tipi, tedavi türü, rezeksiyon şekli, sağ kalım süre)



SS066

Evre III KHDAK Hastalarımızda Neoadjuvan Kemoterapi Sonuçlarımız

Mustafa K Gül¹, Adem Dirican¹, Şevket Özkaya², Serpil Yön¹, Ferah Ece²

¹Samsun Medicalpark Hastanesi, Samsun

²Bahçeşehir Üniversitesi

Evre 3 hastalar, tüm küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastaların 1/3'ünü oluşturur ve bu hastalar tedavi yöntemleri açısından en heterojen grupta yer almaktadırlar. Biz bu çalışmamızda, Evre IIIA ve Evre IIIB hastalara uyguladığımız neoadjuvan kemoterapi sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık. Samsun Medicalpark Hastanesi Tıbbi onkoloji ve Göğüs Hastalıkları bölümlerinde Evre III NSCLC tanısı almış hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Çalışmamızda toplam 52 hasta dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı 61.8 ± 8.5 ve erkek/kadın oranı 47/5 idi. Hastaların 65.4%'i Squamous Carcinom, 25%'i Adenocarcinom idi. 46.2%'i Evre IIIA ve 53.8%'i Evre IIIB idi. Ortalama kemoterapi sayısı 4.1 ± 0.8 (min 3- max 6) idi. Kemoterapi sayısı Evre IIIA ve IIIB gruplarında benzer ve aralarında istatistiksel fark yoktu. Neoadjuvan kemoterapi ile 29(55.8%) hastada "downstaging" elde edilmiştir ve bunların 13'ü Evre IIIA ve 16 hasta Evre IIIB grubunda idi. "Downstaging" sağlanan hastalar arasında evre bakımından istatistiksel fark yoktu. Neoadjuvan kemoterapi sonrası "downstaging" sağlanan hastalardan 10()'u cerrahi tedaviyi kabul etmedikleri, 4()'ü de ek tıbbi sorunlar nedeni ile (solunum, kardiyak ve egzersiz fonksiyonlarındaki fonksiyonlarındaki yetersizlik) nedeni ile cerrahi tedavi yapılamamıştır. Kalan hastaların 7'i intraopereatif olarak unrezektabl saptanmış ve sadece 8 hasta cerrahi olarak rezeke edilmiştir. Bu hastaların 5'i Evre IIIA ve 3'ü Evre IIIB idi. Hastaların ortalama yaşam süreleri 484 ± 337 gün idi. Hastaları alt gruplarına göre değerlendirdiğimizde, Evre IIIA grubunda ortalama yaşam süresi 354 ± 206 gün iken, Evre IIIB grubunda 595 ± 388 gün idi ve her iki grup arasında Evre IIIB grubunda istatistiksel olarak anlamlı dercede yüksek idi. "Downstaging" sağlanmış grup ile sağlanmamış grup karşılaştırıldığında ortalama yaşam süreleri sırası ile 545 ± 388 gün ve 406 ± 247 gün idi ve her iki grup arasında istatistiksel farklılık yoktu. Biz Evre III KHDAK hastalarda ilk planda neoadjuvan kemoterapinin "downstaging" şansını arttıracaklarını, cerrahi rezektabiliteyi kolaylaştıracağını düşünüyoruz. Küratif cerrahi alamayan veya "downstaging" sağlanamayan hastalara 4 kür neoadjuvan kemoterapi sonrası radyoterapi verilmesinin geç olamayacağını ve neoadjuvan kemoterapi sonrası ardışık radyoterapi verilmesinin uygun tedavi yöntemi olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: KHDAK, evre III, neoadjuvan kemoterapi.



SS067

İleri evre akciğer kanserli hastalarda kemoterapinin yaşam kalitesine etkileri

Müge Güvençli, Berna Kömürcüoğlu, Enver Yalnız, Ahmet Emin Erbaycu, Gamze Kaplan
İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Akciğer kanseri hastalarında yaşam kalitesi kavramı; fiziksel, psikolojik ve sosyal olmak üzere pek çok komponenti içermektedir ve kanser tedavisinde, tedaviye cevap oranı ve sağ kalım süresi ile beraber tedavi yönteminin belirlenmesinde önemli bir kriter haline gelmiştir.

AMAÇ: Akciğer kanserli hastalarda kemoterapinin yaşam kalitesi üzerine etkisinin belirlenmesi.

GEREÇ ve YÖNTEM: Araştırmaya yeni tanı küçük hücreli ve küçük hücreli dışı akciğer kanseri, kemoterapi verilen 50 hasta alındı. Veri toplama aracı olarak, ECOG ve Karnofsky performans skalaları, 7. versiyon TNM sınıflaması, EORTC QLQ C30 ve LC13 yaşam kalitesi anketleri, yanıt değerlendirmede RECIST kriterleri, toksisite bilgileri için CTCAE kullanıldı. İstatistiksel incelemeler SPSS 18 programı kullanılarak yapıldı.

BULGULAR ve SONUÇ: Olguların %80 'i erkek; %78'i ilköğretim, %60 'ında gelir giderine eşit ve yaş ortalaması ise 60.12±8,13 'tür. Sigara içme yıl dağılımı 41±24 'dir. Olguların %52' sinde alkol kullanım öyküsü vardır ve %72'si küçük hücreli dışı akciğer kanseridir. Olguların %68 'inde eşlik eden bir hastalık bulunmaktadır. Yaş ve gelir düzeyi ile yaşam kalitesi parametreleri arasında anlamlı fark yoktur. Erkeklerin; fiziksel, sosyal ve uğraş fonksiyonlarının ve genel sağlık durumu değerlendirmesi kadınlara göre daha iyidir. İlkokul üzeri eğitim alan hastaların, sosyal, fiziksel ve uğraş fonksiyonları daha iyidir. Komorbiditesi olmayanların, 1. kürde genel sağlık durumu değerlendirmesi daha iyidir. Kemoterapi tedavisi ile birlikte sosyal fonksiyonlarda kötüleşme, kabızlıkta artış ve ekonomik durumda kötüleşme, nöropatide ve saç dökülmesinde artış saptanmıştır. KHAK'li hastaların, fiziksel ve uğraş fonksiyonlarında, genel sağlık durumu değerlendirmelerinde, yorgunluk, ağrı ve iştah semptomlarında 3. ve 4. kemoterapide iyileşme görülmüştür. Tedaviye tam veya kısmi yanıt elde edilen hastaların, fiziksel, uğraş, duygusal, kavrama, sosyal fonksiyonlarının, ekonomik durumlarının ve genel durum değerlendirmesinin daha iyi olduğu, yorgunluk, ağrı, nefes darlığı, nöropatinin daha az olduğu ve iştahın daha iyi olduğu saptanmıştır. En çok grade 1 ve 2 düzeyinde, hematolojik ve gastrointestinal toksisiteler izlenmiş, bu toksisitelerin de QLQ C30 ve LC13 ölçeklerini olumsuz yönde etkilediği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, kemoterapi, yaşam kalitesi, toksiste.



SS068

Rezektabilite Şüphesi Olan Klinik T4 N0 Olgularda Neoadjuvan Tedavi Sonrası Cerrahi: Uzun Dönem Takip Sonuçlarımız

Kenan Can Ceylan¹, Şeyda Örs Kaya¹, Özgür Öztürk¹, Onur Akçay²

¹Dr.Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 2. Göğüs Cerrahisi Kliniği, İzmir

²Kızıltepe Devlet Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği, Mardin

AMAÇ: Mediastinal vasküler yapılar ve ana pulmoner damarlara invazyon nedeniyle rezektabilite şüphesi olan klinik T4N0 küçük hücreli dışı akciğer karsinomunda (KHDAK); neoadjuvan tedavi sonrası cerrahinin etkinliği, prognozu etkileyen faktörler, mortalite ve morbidite üzerine etkileri incelenmiştir.

MATERYAL ve METOD: Ocak 2004-Aralık 2014 tarihleri arasında neoadjuvan tedavi uygulanan 235 hastaların arasından; klinik olarak T4N0 KHDAK tespit edilen ve sonrasında cerrahi uygulanan toplam 71 (66 erkek, 5 kadın) hasta incelendi. Hastalar klinik bulgular, neoadjuvan tedavi tipi, histolojik tip, cerrahi rezeksiyon tipi, postoperatif mortalite, morbidite ve sağkalım açısından incelendi.

SONUÇLAR: Yaş ortalaması 57,63 + 8,71 iken neoadjuvan tedavi olarak 64 hastada (%90) kemoterapi, 2 hastada (%3) radyoterapi ve 5 hastada (%7) kemoterapi-radyoterapi beraber uygulandı. Uygulanan cerrahi yöntem 32 hastada %45,07 pnömonektomi, 39 hastada %54,93 lobektomi (sleeve lobektomi 8, lobektomi 31) idi. Skuamöz hücreli karsinom 58 hastada, adenokarsinom 9 hastada, 4 hastada tümör saptanmadı olarak bulundu. Postoperatif mortalite 2 (%2,8), morbidite 15 hastada (%21,1) iken en sık görülen atelektazi ve uzamış hava kaçağı problemi idi. Beş yıllık sağkalım %48,1 (ortalama sağkalım 57 ay) iken hastalıksız 5 yıllık sağkalım %70,2 idi.

TARTIŞMA: Neoadjuvan tedavi, rezektabilite şüphesi olan klinik T4N0 KHDAK olgularında operabiliteyi ve sağkalımı arttırdığı kabul edilmelidir. Neoadjuvan tedavi sonrası cerrahi rezeksiyon kabul edilebilir morbidite ve mortalite ile uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Neoadjuvan tedavi, akciğer kanseri, cerrahi.



SS069

Evre I Akciğer Adenokanserlerinde Cerrahi Sonrası Kemoterapinin Sağkalıma Katkısı

Şeyda Örs Kaya, Demet Yıldız, Kenan Can Ceylan, Serpil Sevinç, Arkin Acar

Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi EAH, İzmir

AMAÇ: Bu çalışmada özellikle erken evre adenoca'larda kemoterapinin sağkalıma katkısının araştırılması hedeflendi.

METOD: Kliniğimizde 2005-2014 yılları arasında opere edilen 413 adenokanser ve 586 skuamöz hücreli bronş kanseri olgusu retrospektif olarak incelendi. Sonuçlar SPSS de istatistiki olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Adjuvant tedavi yanı sıra lokal nüks ya da metastaz gibi nedenlerle küratif kemoterapi alan hastalarda gruba dahil edildi. Neoadjuvant tedavi alan ve N1-N2 hastalar dışarıda bırakılarak, yalnız T1a,b, T2a N0M0 Evre 1A,B tümörler çalışmaya dahil edildi. Adeno ca'lı 180 ve skuamöz hücreli 239 vaka değerlendirildi. Evre 1 Adeno ca'larda % 15, skuamöz kanserlerde ise % 16 hastaya kemoterapi verildiği saptandı.

Adeno ca grubunda adjuvan veya başka nedenle kemoterapi almayan Evre 1 153 hastanın ortalama sağkalımı $1.855,2 \pm 100,29$. Kemoterapi alan aynı evredeki 27 hastanın ortalama sağkalımı ise $1.386,6 \pm 209,64$. İki grup arasında sağkalımda istatistiki anlamlılık yoktu ($p= 0.080$). Skuamöz hücreli ca grubunda Kemoterapi tedavi almayan Evre I 200 hastanın ortalama sağkalımı $2.303,6 \pm 116,39$. Kemoterapi tedavi alan aynı evredeki 39 hastanın ortalama sağkalımı ise $1.582,4 \pm 226,24$. İki grup arasında sağkalımda istatistiki anlamlılık vardı ($p= 0.047$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu sonuçlara göre erken evre adenokanser ve skuamöz hücreli kanserler karşılaştırıldığında adenokanserlerde sağkalımın daha az olduğu, daha erken nüks ve metastaz eğilimi olduğu bir kez daha kanıtlanırken, kemoterapinin sağkalımı skuamöz hücreli kanserlere göre belirgin şekilde uzattığı sonucuna ulaşıldı.

Çalışmamızda adjuvan ve diğer nedenlere bağlı kemoterapi uygulanan vakalar birlikte değerlendirilmiş olup, çalışmanın zayıf tarafını oluşturmaktadır. Çalışmanın sonucunda, henüz erken olmakla beraber skuamöz hücreli kanserlerle karşılaştırıldığında, erken evre adenoca'larda kemoterapinin sağkalımı uzattığı, daha erken nüks ve metastaz eğilimi nedeniyle tedavi algoritmasında adjuvant kemoterapinin yeri olduğu hipotezine ulaşılabilir kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, adenokarsinom, sağkalım.



SS070

Küçük Hücreli Dışı Akciğer Karsinomunda İndüksiyon Tedavisi Sonrası Sleeve

Akciğer Rezeksiyonu: Güvenilir Bir Yöntem

Kenan Can Ceylan¹, Şeyda Örs Kaya¹, Taner Öztürk², Özgür Öztürk¹, Ozan Usluer¹, Şaban Ünsal¹, Serpil Sevinç¹

¹Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Göğüs Cerrahi Kliniği, İzmir

²Ünye Devlet Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Ordu

GİRİŞ: Küçük hücreli dışı akciğer kanserli (KHDAK) olgularda indüksiyon tedavisi sonrası risk faktörlerine bağlı uygulanacak sleeve rezeksiyonlarda mortalite ve morbidite artışına yol açabilmektedir. Sleeve rezeksiyon uyguladığımız KHDAK olgularımızda, indüksiyon tedavisi uygulanmayan (Grup 1) ve indüksiyon tedavi sonrasında opere edilen olgular (Grup 2) retrospektif olarak incelendi.

GEREÇ ve YÖNTEM: Kliniğimizde 2005-2015 tarihleri arasında KHDAK tanısı ile sleeve rezeksiyon yapılan toplam 82 hasta değerlendirildi. Grup 1'de 62 (%75.6) ve Grup 2'de 20 (%24.4) sleeve akciğer rezeksiyonu uygulanmış olgu retrospektif olarak demografik bulgular, operasyon, postoperatif mortalite, morbitide ve sağkalım açısından karşılaştırıldı.

BULGULAR: Grup 1 ve Grup 2'de en sık erkek olgular (%94 ve %95) mevcut olup yaş ortalamaları sırası ile 59.8 ± 9.5 ve 56.3 ± 9.0 idi. Her iki grupta da histopatolojik olarak en sık skuamöz hücreli karsinom izlendi. Operasyon tipi her iki grupta da en sık sağ sleeve üst lobektomi (Grup 1 %69, Grup 2 %75) olup ikinci sıklıkta sol sleeve üst lobektomi idi. Grup 1'de 5 olguya grup 2'de bir olguya bronkovasküler sleeve rezeksiyon uygulandı. Bronş anastomozu tekniği tüm olgularda kontinü sütürasyon iken anastomoz hattına destek uygulaması grup 1'de %81 grup 2'de %91 idi. Postoperatif komplikasyon ilk grupta 20 (%32.2), ikinci grupta 6 (%30) olguda gelişti ve gruplar arasında istatistiksel fark saptanmadı (p=1). Grup 1'de operatif mortalite 2 olguda (%3.2) mevcut iken grup 2'de yoktu. Ortalama takip süresi ilk grup 1'de 76 ay iken grup 2'de 70 ay olup beş yıllık sağkalım sırasıyla %61.3 ve %60.5 olarak bulundu ancak iki grup arasında istatistiksel olarak fark saptanmadı (p= 0.83).

TARTIŞMA: KHDAK indüksiyon tedavisi uygulanan ve uygulanmayan olgularda yapılacak sleeve rezeksiyonların mortalite ve morbidite insidansları benzerdir. İndüksiyon tedavisi sonrası sleeve rezeksiyon güvenli bir teknik olarak yapılabilir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, indüksiyon tedavisi, Sleeve rezeksiyon.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 13 [Astım ve Allerji]

SS071

Astım Kontrol Testi Parametrelerinin Objektif Veriler Işığında Karşılaştırılması

Hatice Sözgen Örenç, Fatmanur Okyaltırık, Hatice Kutbay Özçelik,
Mehmet Bayram, Muhammed Emin Akkoyunlu, Didem Özkan, Murat Sezer

Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Bu çalışmayla; Astım Kontrol Testi (AKT) parametreleri (özellikle gece semptom sıklığı ve sık β_2 agonist kullanımı)nin klinik açıdan birbirinden farklı olup olmadığını, objektif testler olan solunum fonksiyon testleri aracılığıyla araştırmayı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM: 01/ 04/ 2014 – 01/ 11/ 2014 tarihleri arasında fakültemiz Göğüs Hastalıkları polikliniklerine başvuran astım tanısı ile takipli; 18-55 yaş arası, 10 paket/yıldan az sigara öyküsü olan, SFT manevralarını yapabilecek, en az 3 aydır astım tedavisi altındaki 195 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların klinik ve demografik verileri, tedavileri, dinamik solunum fonksiyon testleri, akciğer hacimleri, difüzyon kapasitesi ve ekshale nitrik oksid (FeNO) düzeyleri belirlendi. Bu verilerin AKT parametreleri ve astım kontrol durumuyla ilişkisi araştırıldı.

BULGULAR: Çalışmaya alınan olguların 152'si kadın, 43'ü erkek idi. Yaş aralığı 39.3 ± 10.1 yıl, astım tanı süresi 48 (12-120) aydı. Hastalarda ilaç kombinasyonu olarak en sık SABA+LABA+IKS+montelukast kullanıldığı (%60) görüldü. Kontrol durumu değerlendirildiğinde, 20 hastanın kontrol altında (%10.3), 90 hastanın kısmi kontrol altında (%46.2), 85 hastanın ise kontrol dışı (%43.6) olduğu görüldü. Prick test kayıtları incelendiğinde en sık görülen allerjen ev tozu akarı (%48.3) idi. AKT'deki her bir parametre FEV1, FVC, FEV1/FVC, FEF25-75, PEF, TLC, VC, RV, FRC, DLCO, DLCO/VA ve FeNO ile karşılaştırıldığında anlamlı korelasyon saptanmadı. AKT total puanı ile solunum fonksiyon testleri arasında korelasyon saptanmadı. Yaş, cinsiyet, ek hastalıklar, astım tanı süresi, solunum fonksiyon testleri ile AKT'ye göre belirlenen kontrol durumu arasında ilişki saptanmadı ($p>0.05$). Yine, FeNO değeri iki tür sınıflandırıldığında da (25 ppb üzeri ve altı ile <25 ppb, 26-50 ppb, >50 ppb) astım kontrol durumu ile ilişki saptanmadı ($p>0.05$). FeNO ile FVC%, FEV1%, FEF25-75, VC% arasında negatif korelasyon olduğu görüldü.

SONUÇ: Astım kontrolünde kullanılan AKT parametrelerinin, astım tanı ve takibinde başvuru alan solunum fonksiyon testleri ile kıyaslandığında kendi içinde tutarlı olduğu gözlenmiştir. Bu nedenle kontrolü değerlendirmede kişisel özellikler ile birlikte astım kontrol testinin ön planda tutulması en uygun yaklaşım olacaktır.

Anahtar Kelimeler: astım kontrol testi, feno, solunum fonksiyon testi.



SS071

Tablo 11: SFT ve AKT parametrelerinin korelasyon tablosu

		AKT1	AKT2	AKT3	AKT4	AKT5	AKT total
FVC (L)	r:	<i>0.14</i>	0.05	0.01	0.13	0.10	0.10
	p:	<i>0.04</i>	0.48	0.85	0.07	0.15	0.15
FVC (yüzde)	r:	0.03	0.01	-0.02	0.07	0.04	0.04
	p:	0.67	0.83	0.73	0.32	0.55	0.54
FEV ₁ (L)	r:	0.12	0.01	0.004	0.09	0.10	0.07
	p:	0.08	0.86	0.95	0.20	0.14	0.27
FEV ₁ (yüzde)	r:	0.06	0.042	-0.02	0.04	0.103	0.067
	p:	0.36	0.55	0.73	0.55	0.153	0.35
FEV/FVC	r:	-0.002	-0.20	-0.60	-0.59	0.057	-0.29
	p:	0.98	0.78	0.40	0.41	0.42	0.68
FEF ₂₅₋₇₅ (yüzde)	r:	0.051	0.020	-0.031	0.014	0.089	0.032
	p:	0.47	0.78	0.67	0.84	0.21	0.65
PEF (yüzde)	r:	0.073	0.058	0.05	0.061	0.10	0.10
	p:	0.30	0.42	0.48	0.39	0.14	0.15
TLC (yüzde)	r:	-0.063	-0.003	-0.78	0.011	-0.057	-0.020
	p:	0.37	0.96	0.27	0.87	0.42	0.77
VC (yüzde)	r:	0.023	0.02	-0.036	0.04	0.04	0.03
	p:	0.748	0.75	0.61	0.51	0.55	0.65
RV	r:	-0.08	-0.03	-0.07	-0.01	-0.09	-0.05
	p:	0.21	0.62	0.27	0.85	0.20	0.44
FRC (yüzde)	r:	-0.08	-0.03	-0.03	-0.02	-0.053	-0.04
	p:	0.22	0.67	0.64	0.76	0.46	0.54
DLCO (yüzde)	r:	0.06	0.04	-0.07	0.02	0.003	0.025
	p:	0.35	0.54	0.31	0.69	0.97	0.72
DLCO/VA (yüzde)	r:	0.06	0.02	-0.04	-0.16	-0.14	0.002
	p:	0.4	0.69	0.51	0.82	0.84	0.97
FeNO (ppb)	r:	-0.042	-0.05	-0.034	0.02	-0.05	-0.04
	p:	0.56	0.94	0.64	0.7	0.47	0.52



SS072

“Call Center” Öksürük

Adem Dirican¹, Şevket Özkaya², Hulya Bayiz², Merve Bayrak³, Bilal Sengul³, Ferah Ece²

¹Samsun Medicalpark Hastanesi

²Bahçeşehir Üniversitesi

³Samsun Göğüs Hastalıkları Hastanesi

GİRİŞ: Öksürük, çok sayıda nedene bağlı olarak ortaya çıkabilen ve doktora en sık başvuru nedenlerinden biri olmakla birlikte, rahatsız edici önemli bir klinik sorundur. Çağrı merkezleri; en basit tanımıyla firmaların müşterileri, tedarikçileri, bayileri ve diğer üçüncü kişilerden gelen çağrıları yanıtlayan, gerektiğinde çağrı neticesinde doğan işlemleri başlatan, çağrıyı ilgili birime yönlendiren ve iş ihtiyaçlarına göre dış aramalar da gerçekleştirebilen iletişim birimidir. Çağrı merkezleri çalışanları, çok sayıda insanın kapalı bir ortamda sürekli konuşma şeklinde çalıştıkları bir ortam ve çağrı merkezinde çalışanların, iş ve öksürük şikayetleri arasındaki ilişkiyi incelemek ve bir sağlık sorunu olarak öksürük sıklığını ortaya koymayı amaçladık.

METOD: Bu çalışma Türkiye’de Karadeniz bölgesinin en büyük şehri olan Samsun’daki çağrı merkezi çalışanları üzerinde 11 soruluk epidemiyolojik ve öksürük şikayetlerini sorgulayan bir anket doldurularak yapılmıştır. sıklık olarak verilmiştir.

SONUÇ: Çalışmamıza toplam 132 kişi dahil edildi. Kadın/erkek oranı 102/30 idi. Ortalama yaşları 26.4 ± 2.7 (min-max;21-39)yıl idi. Katılımcıların 59(44.7%)’u sigara içiyordu ve ortalama sigara içme süreleri 2.2 ± 0.1 paket/yıl idi. “Call center” da ortalama çalışma süresi 2.6 ± 1.2 (min-max; 0.1-8)yıl ve günlük ortalama çalışma saati ise 8.1 ± 1.1 saat idi. Tüm yaşamları boyunca öksürük şikayeti yaşayan çalışan sayısı 105 (79.5%), son 1 yılda ortalama yaşanan öksürük şikayeti sıklığı 2.8 ± 2.5 kez ve ortalama öksürük şikayetin süresi ise 9.3 ± 14.3 gün idi. “Call center” da çalışmaya başlamadan önce öksürük şikayeti olan çalışan sayısı 40 (30.3%) idi. Bunların 2’sinin astım tanısı vardı ve tedavi almakta idi. “Call center” da çalışmaya başladıktan sonra öksürük şikayeti olan çalışan sayısı ise 89(67.4%) idi ve öksürük şikayeti ile doktora başvuran çalışan sayısı ise 96(72.7%) idi. “Call center”da çalışmaya başlamadan önce ve başladıktan sonra öksürük şikayeti olan çalışan sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık izlendi. Bu çalışmanın sonucu olarak, öksürük “call center” çalışanlarında normal popülasyona göre daha sık görüldüğü ve en sık doktora başvuru şikayetlerinden biri olduğunu ve bu durumun çalışma şartlarıyla ilişkili olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: “call center”, cough, bronch hiperreactivity.



SS073

Kronik Solunum Sistemi Hastalığı Olan Hastaların Evde Kullandıkları Solunum Cihazlarına Uyumlarının Değerlendirilmesi

Hülya Bulut, Sibel Arabacı, Oya Yaramancı, Ayben Şahin, Feriha Öz, Onur Fevzi Erer, Enver Yalnız

Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Solunum sisteminin kronik hastalıkları, bireylerde ciddi şekilde hayatı sınırlayan morbidite ve mortaliteye sebep olan önemli hastalıklardandır. Solunum yetmezliği olan KOAH'lı hastalarda bazen oksijen tedavisinin yanında hastaların akciğerlerindeki yükü hafifletmek ve solunumu kolaylaştırmak amacıyla, basınç desteği sağlayan NIVM (CPAP, BİPAP ya da BİPAP S/ST gibi) cihazları kullanılmaktadır. Günümüzde kronik solunum yetmezliği olan hasta sayısı artmıştır. Bu hastalar tedavi amaçlı hastaneye yatışları yapılmaktadır ve hastalara taburcu olduklarında evde kullanmaları için solunum cihazları rapor edilmektedir.

AMAÇ: Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yatarak tedavi gören KSH olan hastaların evde kullandıkları solunum cihazlarına uyumlarının değerlendirmek amacıyla bu çalışmayı planladık.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Araştırma Materyal ve Yöntemi: Tanımlayıcı tipte bir araştırma. Anket çalışması 3 bölümden oluşmaktadır (sosyo-demografik veriler, solunum cihazı kullanan hastaların klinik özelliklerini, solunum cihazları ile ilgili veriler). Araştırma verilerinin analizi, SPSS 21.0 bilgisayar programında, sayı, yüzdelik dağılımları ve aritmetik ortalama kullanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yatarak tedavi gören kronik solunum sistemi hastalığı(KSH) olan 335 hastanın %55,2'si 58-77 yaş aralığının da olduğu belirtilmiştir. KSH olup solunum cihazı kullanan hastaların % 40,6'sı polikliniğe 6 kez ve üzeri, % 32,5'i acile 3-5 kez başvurmuş olduklarını, hastaların % 72,2'si kullandıkları tıbbi cihazlarla ilgili bilgi aldığını, eğitimlerini % 26,9'u firmadan aldığını ve % 31'i ise cihaz eğitimini firmanın bürosunda aldığını, % 70,1'i sigarayı bıraktığını % 16,7'si sigara içtikleri zaman günde 1-2 paketi 30-40 yıl içtiğini, % 76,2'si hastalığının KOAH olduğunu belirtmiştir. Oksijen konsantratörü cihazı kullanan 335 hastanın % 90,7'si cihazın hazırlığını ve kurulumunu bildiğini, % 80,9'u düzenli kullandığını, düzenli kullanmayanların % 6,3'ü gereksinim duymadığı için kullanmadığı belirtilmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİ: Solunum cihazı kullanmakta olan hastalarda kullanım hataları ve bilgi eksikliği mevcuttur. Solunum cihazı kullanan hastaların % 72,2'si eğitim aldığını ve bu eğitimlerin cihazları aldıkları firma yetkilileri tarafından verildiği söylenmiştir.

Anahtar Kelimeler: KSH: Kronik Solunum Sistemi Hastalığı, Solunum Cihazları (BiPAP: Bi-level Positive Airway Pressure, USOT: Uzun Süreli Oksijen Tedavisi, NIMV: Noninvaziv Mekanik Ventilasyon).



SS074

Bronş Hiperreaktivitesi Uyku İle İlişkili Solunum Hastalıkları Açısından Risk Oluşturur Mu?

Fatma Merve Tepetam¹, İsmet Bulut¹, Cihan Örcen¹, Emine Nur Koç², Dildar Duman²,
Meltem Ağca², Sema Saraç², Gülgün Afşar²

¹Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
İmmunoloji ve Alerji Kliniği, İstanbul

²Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

GİRİŞ: Obstrüktif sleep apne (OSAS)'li hastalarda %50'ye yakın oranda bronş hiperreaktivitesi tesbit edilmiş olup, Apne hipopne indeksi (AHI) ile korele olarak bronşial hiperreaktivitenin arttığı gösterilmiştir. Bildiğimiz kadarıyla şimdiye kadar bronşial inflamasyonun göstergesi olan bronşial hiperreaktivitesi olan hastalarda uyku bozuklukları açısından değerlendirme yapılmamıştır.

AMAÇ: Bu çalışmada hastanemiz Alerji kliniğine kronik öksürük, astım şüphesi, a. Rinit hastalarında subkutan immunoterapi (SCIT) öncesi, mesleksi astım gibi nedenlerle BPT yapılmış hastalarda Epworth uyku skalası yaparak bronş hiperreaktivitesinin gündüz uyuklama üzerine etkisi ve daha sonrasında skala yüksek çıkan hastalarda polisomnografi uygulamayı planladık.

METOD: Çalışmaya Alerji kliniğimiz tarafından bronkoprovakasyon testi (BPT) yapılmış 300 hastaya telefon açarak epworth uyku skalası yapmayı hedefledik. Hastaların BPT endikasyonları, sonuçları, BMI yaş, cinsiyet DM, KVH, HT gibi komorbiditeler de kaydedildi.

BULGULAR: Anket yapmayı kabul eden, yaş ortalaması 37 ± 12 olan toplam 200 hastaya (120 kadın; 80 erkek) ulaşıldı. Toplam 69 (%34,5) hastada bronş hiperreaktivitesi vardı ve toplam 29 (%14,5) hastanın Epworth uyku skalası 10 ve üzerinde değerlendirildi. Bronş hiperreaktivitesi olan 69 hastanın 15'inde (%21,7) uyku skalası yüksek çıkarken, Bronş hiperreaktivitesi olmayan 131 hastanın 14'ünde (%10,6) yüksek çıktı. İki grup uyku skalası açısından karşılaştırıldığında bronş hiperreaktivitesi olanlarda anlamlı olarak yüksek çıktığı gözlemlendi. ($p=0.035$) Epworth uyku skalası yüksek olup BPT pozitif olanlar ile negatif olanlar karşılaştırıldığında yaş, cinsiyet açısından fark yokken BMI açısından değerlendirdiğimizde BPT pozitif olanlarda 2 hastanın BMI si 30 'un üzerindeyken, BPT negatif olanlarda ise 4 hastada BMI 30 ve üzeriydi. BPT pozitif olanlarda gerek negatif olanlarda uyku Skalasını etkileyecek KVH, DM ve HT karşılaştırıldığında her iki grupta da 1'er hastada sadece HT varken BPT negatif grupta 1 hastada HT+DM mevcuttu. Bu hastalar çıkarıldığında BPT pozitif grupta uyku skalası 12/69 (%17,3) iken BPT negatif grupta 10/131 (%7,6) idi; Uyku skalası yüksek çıkan hastalara polisomnografi de planlandı.

SONUÇ: Bronş hiperreaktivitesi tek başına uyku ile ilişkili solunum bozuklukları açısından risk oluşturabilir.

Anahtar Kelimeler: Bronş hiperreaktivitesi, Epworth uyku skalası, Uyku ile ilişkili solunum bozuklukları.



SS075

Hekimlerin Hastaların Kullandıkları İnhaler İlaç Formlarını Değiştirme Sıklığının Değerlendirilmesi

Pınar Bol¹, Gülnur Gül¹, Orhan Işık², Özgür Uslu², Ahmet Emin Erbaycu¹

¹İzmir Kamu Hastaneler Birliği Kuzey Genel Sekreterliği, İzmir

²Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Kronik solunum sistemi hastalıklarında inhaler ilaç kullanımı ve hastanın ilaca uyumunun tedavinin etkinliğini arttırmadaki rolü bilinmektedir. Çalışmanın amacı; inhaler ilaç kullanan hastaların kullandıkları inhaler ilaç formlarının değiştirilme sıklığının değerlendirilmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışma, bir eğitim ve araştırma hastanesinde ilaç Eğitim Birimi'ne başvuran hastalar ile yapılmıştır. Hastanın tanısı, kullandığı ilaç, ilacın değişip değişmediği, ilacın hangi aralıkla değiştiği ve yeni kullanmaya başlanılan ilacın adı kaydedilmiştir. Tanımlayıcı türde yapılan çalışmaya 104 hasta dahil edilmiştir.

BULGULAR: Yeni kullanacakları inhaler ilaçlar için eğitim almak amacı ile başvuran hastaların %45,2'sinin Astım, %23,1'inin da KOAH hastası olduğu, ilacı değişenlerin %49'unun ilacını kullanmaya başladıktan 31 gün ve üstü zamanda, %37,5'nin 16-30 gün içinde değiştiği tespit edilmiştir. İlaçların %42,3'ü aynı kurum aynı hekim, %38,5'i aynı kurum farklı hekim, %2,9'u aile hekimi tarafından değiştirilmiştir. İlacı değişen hastaların %3,8'nin hekiminden ilacını değiştirmesini talep ettiği (cihaza uyum sağlayamama, ilacın iyi gelmemesi vb. nedenlerle), %96,2'sinin hekimin tasarrufunda değiştirildiği tespit edilmiştir. Hastaların %49'unda yeni ilaç önceki ilaçtan etken maddesi açısından farklı, %51'inde aynıdır. İlacı almaya yarayan yardımcı cihazların değişim incelendiğinde, diskus/sanohaler şeklinde ilaç kullanan hastaların %43,3'ünün inhaler kapsül şeklindeki ilaca, %33,3'ünün inhaler şeklindeki ilaca ve %23,3'ünün değişen ilacı ile aynı şekilde diskus/sanohaler ilaca geçiş yaptığı, inhaler tarzda ilaç kullanan hastaların %45,2'sinin inhaler kapsül şeklindeki ilaca, %38,1'inin diskus/sanohaler şeklindeki ilaca, %2,4'ünün turbuhaler şeklindeki ilaca geçiş yaptığı ve %14,3'nün inhaler ilaca devam ettiği tespit edilmiştir. İnhaler kapsül şeklinde ilaç kullanan hastaların %38,7'sinin inhaler kapsül şeklindeki ilaca devam ettiği, %35,5'inin inhaler ilaca ve %25,8'inin diskus/sanohaler şeklindeki ilaca geçiş yaptığı görülmüştür.

SONUÇ: Kronik solunum sistemi hastalıklarında inhalasyon cihazı ve etken madde tersihi önemli ölçüde değişikliğe uğramaktadır. Bu ilaçların sık aralıklarla değişmesi, hastanın cihaza ve dolayısıyla tedaviye uyumunu azaltacağını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: ilaç değişim aralığı, inhaler ilaç formu.



SS076

Astımlı hastalarda Omentin düzeyinin değerlendirilmesi

Defne Kalaycı¹, Zehra Yaşar¹, Tuncer Tuğ¹, Fahrettin Talay¹, Mehmet Tosun²

¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

²Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı

GİRİŞ: Astım genellikle kronik hava yolu inflamasyonu ile karakterize, heterojen bir hastalıktır. Astım etyopatogenezi henüz tam açıklığa kavuşmamıştır. Adipoz dokudan salgılanan aktif mediatörler olan adipokinlerin immünolojik ve inflamatuvar pek çok hastalıkla ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmada; astım hastalarında bir adipokin olan omentin düzeylerini belirlemek, astım şiddeti, atopi, solunum fonksiyon testleri ve VKİ ile omentin düzeyleri arasındaki ilişkiyi saptamak hedeflenmiştir.

MATERYAL VE METHOD: Çalışmaya kliniğimize başvuran 47 astımlı hasta ve 39 sağlıklı yetişkin alınmıştır. Astıma ek olarak belirgin kronik hava yolu hastalığı (KOA, bronşektazi, interstisyel akciğer hastalığı) ve/veya kronik sistemik hastalığı olanlar (diyabetes mellitus, karaciğer yetmezliği, böbrek yetmezliği, kalp yetmezliği, serebrovasküler hastalıklar) ve 18 yaşından küçük olanlar çalışma dışı bırakıldı. Serum omentin değerleri ELISA yöntemiyle Human Elisa Kiti ile çalışıldı.

BULGULAR: Astımlı hastaların ortalama serum omentin seviyelerini (107.0 ± 23.7 pg/ml) kontrol grubuna göre (84.0 ± 44.2) daha yüksek bulundu ($p=0.028$). Astımlı hastaların astım şiddeti sınıflamasına göre tüm gruplar serum omentin seviyesine göre karşılaştırıldığında istatistiksel fark vardı ($p=0.008$). (Tablo1). Serum omentin seviyelerinde hafif persistan grup ile orta persistan grup arasında istatistiksel fark saptadık ($p=0.021$). VKİ ile omentin arasındaki ilişkiye bakıldığında kontrol grubunda kadınlarda ($p=0.008$, $r=-0.484$), astım grubunda ise erkeklerde ($p=0.040$, $r=-0.599$) VKİ ile omentin düzeyleri arasında negatif korelasyon mevcuttu. Sonuç olarak, serum omentin seviyeleri astımlı hasta grubunda sağlıklı kontrollere göre belirgin yüksek bulundu ve astım şiddeti sınıflamasına göre hafif persistan grupta orta persistan gruba göre belirgin olarak yüksekti. Çalışmamızın bu konuda ilk çalışmalardan biri olması nedeni ile omentinin astımdaki yerini belirleyebilmek için daha fazla sayıda hastayı içeren geniş çaplı prospektif çalışmalar yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Astım, Omentin.

Tablo 1:

Parametreler	Serum omentin düzeyi (pg/ml)	p
Astımlı hasta grubu	107.0 ± 23.7	0.028
Kontrol grubu	84.0 ± 44.2	
Astım şiddeti		0.008
İntermitan	101.3 ± 22.3	
Hafif persistan	125.1 ± 17.9	
Orta persistan	99.9 ± 22.4	
Ağır persistan	130.7 ± 17.0	
Astım kontrol durumu		0.289
Tam kontrol	99.1 ± 21.6	
Kısmi kontrol	114.1 ± 21.9	
Kontrol altında değil	105.3 ± 26.8	
Astım kontrol testi puanı		0.852
25 (tam kontrol)	112.8 ± 23.1	
24-20 (kısmi kontrol)	107.2 ± 24.1	
≤ 19 (kontrol altında değil)	106.2 ± 4.9	
Astım kontrol ölçeği puanı		0,518
≤ 0.75 (tam kontrol)	98.3 ± 23.4	
0.75-1.5 (kısmi kontrol)	109.8 ± 22.3	
≥ 1.5 (kontrol altında değil)	109.2 ± 5.0	



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 14 [Diffüz Parankimal Akciğer Hastalıkları ve Pulmoner Vasküler Hastalıklar]

SS077

Normal Renal Fonksiyona Sahip Akut Pulmoner Tromboemboli Hastalarında Serum Sistatin C Bir Prediktör müdür?

Nuri Tutar¹, Nur Aleyna Kemik¹, İnsu Yılmaz¹, Hakan Büyükoğlu¹, Asiye Kanbay², Ali Doğan³, Fatma Sema Oymak¹, İnci Gülmez¹, Ramazan Demir¹

¹Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri

²Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

³Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, Kayseri

GİRİŞ: Akut pulmoner tromboemboli (PTE) hastalarının yönetiminde erken tanı anahtar noktadır. Bu çalışmada normal renal fonksiyona sahip akut PTE saptanan hastalar ve sağlıklı gönüllülerde serum sistatin C seviyelerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Bununla beraber masif, submasif ve non masif embolisi olan hastalarda serum sistatin C seviyesinin karşılaştırılması ve sistatin C ile D-dimer arasındaki korelasyonun saptanması amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METHOD: Bu çalışmaya 50 akut PTE hastası ve 45 sağlıklı gönüllü alınmıştır.

BULGULAR: Hasta grubunda ortalama yaş 59.9 ± 16.4 yıl iken, kontrol grubunda 55.1 ± 9.4 yıl idi ($p=0.08$). Cinsiyet, sigara öyküsü, hipertansiyon, diabetes mellitus sıklığı ve kronik respiratuar hastalık sıklığı iki grup arasında benzer idi ($p>0.05$). Sistatin C seviyesi PTE grubunda 1.08 mg/dL (IQR 0.79-1.56) iken kontrol grubunda 0.85 mg/dL (IQR 0.77-1.03) idi ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı idi ($p=0.017$). Akut PTE saptanmasında sistatin C nin en yüksek sensitivite ve spesifitesine sahip eşik değer 1.15 mg/dL olarak saptandı. Bu değerde sensitivite 46.0%, spesifite 93.3%, PPD 88.5% ve NPD 60.9% idi. ≥ 10 hastanede kalan akut PTE hastalarında serum sistatin C seviyesi, <10 gün altında kalanlara göre anlamlı seviyede daha yüksek idi [sırasıyla 1.33 mg/dL (IQR 0.84-2.03) ve 1.01 mg/dL (IQR 0.73-1.36), $p=0.047$].

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışmada normal renal fonksiyona sahip ve benzer yaş, cinsiyet, BMI, GFR'ye sahip hastalarda sağlıklı gönüllülere göre serum sistatin C seviyesi istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek bulunmuştur. Brodin ve ark. yaptığı bir çalışmada 83 VTE hastasında serum sistatin C seviyesindeki 0.11 mg/dL'lik bir artışın VTE riskini %46 arttırdığını saptamışlardır. Bizim çalışmamızda da serum sistatin C seviyesindeki her 1 mg/dL'lik artış akut PTE riskini 12 kat arttırdığı saptanmıştır. Sonuç olarak serum sistatin C seviyesi akut PTE tanısında bir prediktör olabilir ve daha çok hasta sayısı ile yapılan çalışmalar PTE risk sınıflamasının yapılmasında sistatin C nin önemini gösterebilir.

Anahtar Kelimeler: Emboli, sistatin C, tanı.



SS078

Hipertiroidi ilişkili Pulmoner Hipertansiyon

Berna Botan Yıldırım¹, Canan Eren Dağlı¹, Recep Akgedik¹, Osman Bektaş², Selen Uslu¹

¹Ordu Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Ordu

²Ordu Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji, Ordu

GİRİŞ: Pulmoner hipertansiyon etyolojisi arasında karşımıza çıkabilecek patolojilerden birisi de hipertiroididir. Literatürde hipertiroidiye bağlı geri dönüşlü pulmoner hipertansiyon ve izole sağ kalp yetmezliği olguları bildirilmiştir. Bu yazıda pulmoner hipertansiyon tespit edilen hipertiroidili bir hastayı sunduk.

OLGU: 76 yaşında bayan hasta nefes darlığı ve bacaklarda şişlik şikayeti ile acile başvurdu. Toksik multinodüler guatr dışında bilinen hastalığı yoktu. Sigara hiç kullanmamıştı. Fizik muayenede TA: 150/80 mmHg, nabız 118/dk sinüs ritminde, solunum hızı 26/dk, tiroid bezi dıştan belirgin büyümüş olarak izlenmekteydi. Akciğer muayenesinde bilateral orta zona kadar ince raller duyuluyordu, belirgin pretibial gode bırakan ödemi mevcuttu. Tiroid fonksiyon testler hipertiroidi ile uyumluydu. TSH= 0,11 µg/ml (0,35- 4,94) düşük, sT3: 1,32 µg/ml (1,71- 3,71)düşük, sT4 normal idi. Tiroid USG’de Sol lob 85x44x64 mm, sağ lob 85x37x37 mm boyutunda, tiroid bezinde multipl nodüller, nodüllerde yer yer kistik alanlar ve kalsifikasyonlar izlendi. Hasta mevcut hipertiroidisi için dönem dönem B- blokör ve propiltiourasil kullanmaktaydı. Yapılan ekokardiyografisinde ileri derece triküspit yetersizliği, sağ kalp boşluklarında genişleme ve pulmoner arter basıncı 62 mmHg saptandı, konjenital kalp hastalığı veya kapak hastalığına ait bulgular yoktu. Pulmoner hipertansiyon etyolojisini araştırmak için yapılan diğer laboratuvar tetkiklerinde ek bir patolojiye rastlanmadı. Çekilen toraks BT’de parankim patolojisi izlenmedi. Diğer nedenler dışlandıktan sonra hastanın mevcut pulmoner hipertansiyonunun hipertiroidiye bağlı olduğu düşünüldü. Medikal tedavisi düzenlenerek takibe alındı. 1 ay sonraki kontrol ekokardiyografisinde PAB: 45 mmHg olarak tespit edildi.

SONUÇ: Hipertiroidi pulmoner hipertansiyona neden olabilen bir hastalıktır. Pulmoner hipertansiyon etyolojisi araştırılan bütün hastalar tiroid fonksiyon bozukluğu yönünden incelenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Dispne, Hipertiroidi, Pulmoner hipertansiyon.



SS079

Pulmoner tromboembolili hastalarda uzun dönem izlem sonuçları

Serap Duru¹, Tevfik Özlü², Elif Yılmazel Uçar³, Ayşegül Şentürk⁴, Bengü Şaylan⁵, Nuri Tutar⁶, Ebru Çakır⁷, Ezgi Demirdöğen⁸, Sevinç Sarıncı Ulaşlı⁹, Gamze Kırkıl¹⁰, Dursun Tatar¹¹, Serdar Berk¹², Fatih Yakar¹³, Özlem Kar Kurt⁹, Tülin Kuyucu¹⁴, Nagihan Durmuş Koçak¹⁴, Sibel Arınç¹⁴, Aygül Güzel¹⁵, Aydanur Ekici¹⁶, Hadice Selimoğlu Şen¹⁷, Serhat Çelikel¹⁸, Onur Yazıcı¹⁹, Ayşe Bahadır²⁰, Nilgün Yılmaz Demirci²¹, Funda Coşkun⁸, Özgecan Karahan¹⁴, Savaş Özsu²

¹Dışkapı Eğitim ve Araştırma hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Ankara

²Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

³Atatürk Üniversitesi Tıp fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum

⁴Atatürk Eğitim ve Araştırma hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Ankara

⁵Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

⁶Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri

⁷Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Edirne

⁸Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa

⁹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

¹⁰Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Elazığ

¹¹Dr.Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İzmir

¹²Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Sivas

¹³Bezmi Alem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

¹⁴Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

¹⁵Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun

¹⁶Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Kırıkkale

¹⁷Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

¹⁸Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

¹⁹Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Zonguldak

²⁰Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

²¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

Akut pulmoner tromboembolinin (PTE) uzun dönem takibi ile ilgili sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır.

MATERYAL-METOD: Bu çok merkezli çalışma 2 yıl önce akut PTE tanısı konulan 483 hastayı içermektedir. Takipler sonucunda semptom ve rekküren PTE sıklığı, ekokardiyografi ve radyolojik bulgularının değerlendirilmesi amaçlandı. Hastaların ekokardiyografik tetkikleri sol lateral pozisyonda M-mod, 2-boyutlu ve renkli Doppler yöntemleri kullanılarak Amerikan Kalp Cemiyeti kriterlerine göre yapıldı. Bilgisayarlı tomografi pulmoner anjiyografide (BTPA) pulmoner arterlerde yeni dolum defektleri rekküren PTE olarak kabul edildi.

BULGULAR: Hastaların 145'i (%30, %39.3'ü kadın) persistan dispne ve göğüs ağrısı nedeniyle semptomatik iken 166 hastanın (%34,3) öldüğü saptandı. Tanı anında submasif/masif ve sPESİ $\geq$ 1 olan PTE'li hastalarda semptomlar daha fazla idi ($p<0.05$). Rekküren PTE, 33 hastada (%6.8) mevcutken ileri yaş, malignite öyküsü ve yüksek Wells skoru ile ilişkiliydi ($p<0.05$). Güncel BTPA'de en sık subsegmenter/segmenter düzeyde rekküren PTE (%47,1) saptandı. Güncel ekokardiyografide pulmoner arter basıncının $\geq$ 25 mm-Hg'nın (12/483, %2,4) üzerinde olması ile rekküren PTE riskinde arttığı görüldü ($p=0.02$). Ölüm oranları submasif/masif, sPESİ $\geq$ 1 PTE'li hastalarda (%23,6) nonmasif PTE'li hastalara (%10,7) göre daha yüksekti.

SONUÇ: Elde ettiğimiz veriler PTE'de tanı anındaki klinik ağırlık ile orantılı olarak uzun dönemde semptomatik olma, rekküren PTE ve mortalite oranlarının artabileceğini göstermektedir. Özellikle yüksek Wells skorlu hastalarda rekküren PTE sıklığının fazla olması bu hastaların daha sık takibini gerektirebilir. Ek olarak verilerimizin ulusal PTE uzun dönem izlem sonuçlarına katkıda bulunacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: pulmoner tromboemboli, takip, mortalite.



SS080

Masif pulmoner emboli düşünülen yoğun bakım hastalarında mortaliteyi etkileyen faktörler

İrfan Uçgun, Fatih Demircan, Nalan Demir, Hüseyin Yıldırım, Sinan Erginel, Hakan Akgün

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD, Eskişehir

AMAÇ: Masif pulmoner emboli (PE), mortalite riski yüksek bir hastalıktır. Özellikle hemodinamik olarak stabil olmayan ve akut kor pulmonale bulguları gelişen yüksek riskli hastalarda trombolitik tedavi hayat kurtarıcı olabilmektedir. Bu çalışmada PE tanısı ile yoğun bakımda takip edilen hastalarda mortalite risk faktörleri ve tedavinin komplikasyonları incelenmiştir.

2014-2015 yılları arasında 2 yıllık dönemde masif PE öntanısı ile yoğun bakıma yatırılarak takip edilen 60 hastanın dahil edildiği bu çalışmada hastaların 31'i kadın (%51.7) idi, ortalama yaş 67.1 yıl. Hastaların %57'si acilden, %28'i ise dış merkezden kabul edildi. En sık ek hastalık Kalp yetmezliği (14 hasta), malignite 7 hastada saptandı ve 11 hasta postoperatif idi. Hastaların 57'sinde PE tanısı dinamik BT ile konuldu, 3 tanesinde ise klinik ve EKO bulguları ile karar verildi. Hastaların hepsine yatakbaşı EKO yapıldı, 37 tanesinde akut kor pulmonale bulguları (RAD, RVD) saptandı. Hastaların 32'si masif PE, 28'i submasif PE kabul edildi. Akut sağ yüklenmesi olan 37 hastanın 32'sine trombolitik tedavi uygulandı (rTPA). 32 hastanın 4 tanesine trombolitik tedavi yarım doz verildi.

Hastaların 31'inde solunum yetmezliği bulguları vardı, 13 tanesine noninvaziv, 16'sına da invaziv ventilasyon uygulandı. Masif PE tanılı hastalarda mortalite %25.0, submasiflerde %32.1 (ortalama %28.3) bulundu. Malignite si olanlarda %43, solunum yetmezliği olanlarda %51.6 mortalite bulundu. 11 hastada değişik komplikasyonlar gelişti, bunlarda mortalite %72.7 bulundu. Lojistik regresyon analizi yapıldığında mortaliteyi etkileyen bağımsız değişkenler olarak taşikardi varlığı, GKS düşüklüğü, CRP yüksekliği ve solunum yetmezliği varlığı anlamlı bulundu. Masif PE tanılı hastada nabız hızlı, şuur kötü ve solunum yetmezliği varsa mortalite riski daha yüksek olacağı için trombolitik tedavi uygulanması ve komplikasyonlar açısından yakın gözlem yapılması gerekir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, pulmoner emboli, solunum yetmezliği, trombolitik tedavi.



SS081

Dabigatrana bağlı gelişen alveolar hemoraji

Mehmet Sait İncebiyık¹, Mustafa Ozan Gursoy², Gülden Sarı¹

¹Gaziemir Nevvar Salih İşgören Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları, İzmir

²Gaziemir Nevvar Salih İşgören Devlet Hastanesi Kardiyoloji, İzmir

GİRİŞ: Alveolar Hemorajik Sendromlar, alveolar septadaki harabiyete bağlı olarak, alveolar boşluklar içine oluşan yaygın kanama ile karakterli, dispne, hemoptizi, anemi ve bilateral alveolar konsolidasyonlara yol açan mortalitesi yüksek bir hastalık grubudur. Warfarin toksisitesi gibi koagülasyon bozukluklarının neden olabileceği gösterilmiş olmakla beraber dabigatran tedavisi ile ilişkili alveolar hemoraji nadir görülmesi nedeniyle sunulmuştur.

OLGU: 64 yaşında bayan hasta, 1 yıl önce atriyal fibrilasyon nedeniyle dabigatran 300 mg/gün başlanmış. 5 gün önce başlayan öksürük, balgam, ateş, nefes darlığı ve hemoptizi ile kabul edildi. Hastanın fizik muayenesinde genel durum kötü, dispneik görünümde, interkostal çekilmeler var idi. Laboratuvar tetkiklerinde anemi, akciğer grafisinde bilateral alveolar infiltrasyon, kan gazı incelenmesinde tip I solunum yetmezliği var idi. Hasta yoğun bakıma alındı NIMV desteğine alındı. Akciğer enfeksiyonu dışlanamadığından moksifloksasin başlanarak dabigatran stoplandı. Tedavinin 5. günü destek ihtiyacı kalmayan hasta kliniğe devir edildi.

TARTIŞMA: Alveolar hemorajik Sendromlar yaygın kanama ile karakterize olup, en sık başvuru bulguları hemoptizi, anemi ve akciğer grafisinde yaygın alveolar konsolidasyondur. Bu duruma yol açabilecek immün olmayan nedenler arasında ilaçlar önemli yer tutmaktadır. Hastalığın kesin tanısı için doku biopsisi gerekmele birlikte BAL sıvısının hemorajik görünümde olması, patolojik incelemesinde hemosiderin yüklü makrofajların saptanması tanıyı desteklemektedir. Tedavisinde solunum yetmezliği ilerlemeden erken tanı ve altta yatan nedene bakılmaksızın yüksek doz kortikosteroid verilmesi gerekmektedir. Biz hastanemizde bronkoscopi olmaması nedeniyle BAL alınamadı. Hastada neden olarak dabigatran düşünerek tedaviyi kestik, genel destek ve NIMV ile genel durum düzeldi şikayetleri kayboldu. Dabigatran etkisinin geçmesi ile alveolar hemorajinin düzeldiği düşünüldü.

Sonuç olarak; Dabigatrana bağlı olarak alveolar hemorajik sendrom gelişebileceği, gelişen kanamalarda halen spesifik antidot olmadığından, tespit edildiği anda tedavinin kesilmesi ve destek tedavisinin başlanması hayat kurtarıcıdır.

Anahtar Kelimeler: Dabigatran, alveolar hemoraji.



SS082

Pulmoner Tromboembolili Gebe Olguda Trombolitik Tedavi Deneyimi

Hatice Kılıç¹, Ayşegül Karalezli², Tuba Ögüt³, Ebru Şengül Parlak¹, Habibe Hezer¹, Hatice Canan Hasanoğlu²

¹Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs hastalıkları Kliniği

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

³İğdır Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları Uzmanı

Gebelikte Pulmoner tromboemboli (PTE) anne ve bebeğin hayatını tehdit eden bir durumdur. Burada masif PTE nedeniyle trombolitik tedavi verdiğimiz bir gebe olguyu sunduk. Acil polikliniğe nefes darlığı yakınması ile başvuran 27 yaşındaki olgunun 27 haftalık gebe olduğu öğrenildi. Hastanın TA: 85/60 mmHg, solunum sayısı 26/dakika, nabız: 129/dakika, ileri derecede dispneik, saturasyonu puls oximetre ile %85 idi. Öyküsünden bir canlı, iki intrauterin ölü doğum olduğu ve bu nedenle yapılan genetik testlerindeki mutasyon nedeniyle enoxaparin 0,6 1x1 sc kullandığı öğrenildi. Hastanın Wells skoru>6 idi. Yapılan ekokardiyografisinde sPAB 60 mmHg, D septum, sağ boşluklar ileri derecede dilate olarak bulundu. D-dimer düzeyi>10 000 ng/ml(ELİSA), troponin T: 204ng/ml(N:0-14), pro BNP: 1755 pg/ml(N:<97), kütle CK: 3,4ng/ml(N: 0-2,9) idi. Pulmoner BT anjiyografisinde ana pulmoner artere eğer gibi oturmuş büyük bir trombüs, sağ ve sol ana pulmoner arterler ve segmenter dallarında trombüsler saptandı. Hastaya 50 mg/ 1 saatte gidecek şekilde (Yarı doz)rt –PA tedavisi uygulandı. Tedaviyi takip eden saatlerde hastanın dispnesi kayboldu, SO2 puls oximetre ile %98' e çıktı. Ertesi gün yapılan ekokardiyografisinde sPAB 30 mmHg idi. Hastanın eski bilgileri incelendiğinde MTHFR C677T Heterozigot, MTHFR A1298'de heterozigot ve PAI 4G/4G mutasyonları ve intrauterin iki ölü doğum nedeniyle gebelik boyunca profilaktik olarak enoxaparin 0,6/gün sc uygulandığı görüldü. Gebelikte PTE riski taşıyan olgularla ilgili olarak ACCP 2012 rehberinde; Antifosfolipid antikor sendromunun klinik ve laboratuvar kriterlerini taşıyanlarla homozigot FVL veya protrombin G20210A mutasyonu olanlarda antepartum profilaktik veya orta doz heparin tedavisi önerilmektedir. Diğer trombofili faktörleri için ise hastanın yakın takibi önerilmektedir. Bu olguda profilaktik tedavi almasına rağmen PTE gelişmişti. Gebelikte trombolitik tedavi ile ilgili yayınların çoğu olgu sunumu şeklindedir. Biz de burada kliniğimizde ilk defa gebe bir olguda uyguladığımız ve masif olmasına rağmen yarı dozda verdiğimiz trombolitik tedavi ile olumlu sonuç aldığımız olguyu sunduk.

Anahtar Kelimeler: Gebe, pulmoner tromboemboli, trombolitik.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 15 [Girişimsel Pulmonoloji]

SS083

Ordu İli Son 5 Yıllık Göğüs Hastalıkları Girişimsel İşlemler Patoloji Sonuçları: Retrospektif Tarama

Canan Eren Dağlı¹, Havva Erdem², Lütfullah Çakır³, Selen Uslu⁴, Mürüvvet Akçay Çelik²

¹Ordu Üniversitesi Tıp fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Ordu

²Ordu Üniversitesi Tıp fakültesi, Patoloji ABD, Ordu

³Ordu Üniversitesi Tıp fakültesi, Aile Hekimliği ABD, Ordu

⁴Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Ordu

AMAÇ: Göğüs Hastalıkları Anabilimdalı,girişimsel işlemlerin yoğun olarak yapıldığı bir ABD olup, ilimizde son 5 yıl içinde Göğüs Hastalıkları ile ilgili yapılan girişimsel işlemler ve alınan örneklerin patolojik raporlarının incelenmesi amaçlandı. Ordu ilinde son 5 yıl içinde yapılan bronkoskopik, transtorasik biyopsi, plevral biyopsi ve bronşiyal lavaj ve torasentez sonucu alınan patolojik örnek sonuçları retrospektif olarak Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji ABD arşivinden tarandı.

BULGULAR: Son 5 yıl içinde Ordu ilinde yapılan ve arşivde saptanan girişimsel işlem sayısı 135 olup, transtorasik biyopsi sayısı 9, torasentez ile alınan plevral sıvı sitoloji örnek sayısı 15, plevral biyopsi sayısı 1, bronkoskopik biyopsi sayısı 72(%53) ve bronşiyal lavaj sayısı 109(%80) olarak bulundu. 72 bronkoskopik biyopsi sonucu saptanan patolojik tanılardan 40'ı (%55) malign olarak raporlanmış, en sık görülen maligniteler sırasıyla 10(%25) squamöz hücreli akciğer kanseri, 8(%20) küçük hücreli akciğer kanseri, 2 adenokanser ve diğerleri de küçük hücre dışı akciğer kanseri ve metastaz olarak raporlanmıştır.

SONUÇ: Ordu ilinde yapılan Göğüs hastalıklarına ait girişimsel işlemlerin patolojik olarak analizi yapıldı. En çok yapılan işlemin bronşiyal lavaj ve bronkoskopik biyopsi olduğu, transtorasik biyopsi işleminin oldukça az yapıldığı görüldü. Genel olarak girişimsel işlem sayısı oldukça düşük saptandı.En sık görülen malignite ise squamöz hücreli kanser olarak saptandı.

Anahtar Kelimeler: Patoloji, bronkoscopi, girişimsel işlem.



SS084

Değişik Endikasyonlarda Oki Stent Uygulamaları: 6 Olgu

Mustafa Çörtük¹, Mehmet Akif Özgül², Erdoğan Çetinkaya², Elif Tanrıverdi O², Binnaz Zeynep Yıldırım², Merih Balcı⁴, Adamu Issaka², Güler Özgül³

¹Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi. Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Karabük

²Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

³Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

⁴Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

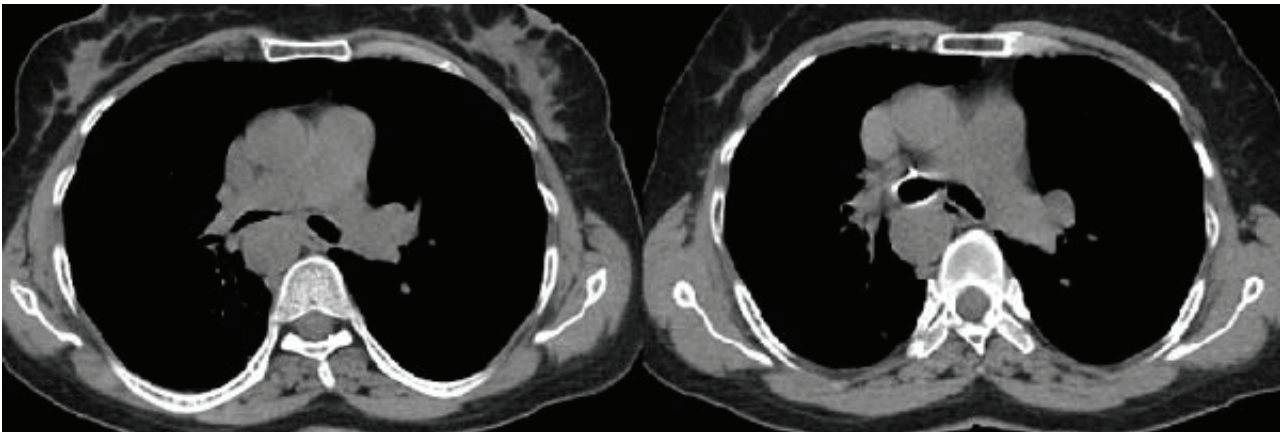
AMAÇ: Trakea ve ana bronşlarda meydana gelen malign veya benign orjinli darlıklarda ciddi nefes darlığı gelişebilir. Bu nedenle hava yollarını açık tutmak için sıcak ve soğuk işlemler, mekanik rezeksiyon ve dilatasyon gibi çeşitli girişimler yapılmaktadır. Bu uygulamalara ek olarak silikon veya metalik stent uygulamaları da sıklıkla kullanılmaktadır. Temel olarak sağ ana bronş, sağ üst lob ve intermedier bronşu ilgilendiren lezyonlarda hava yolunu açık tutmak üzere Oki stent kullanılmaktadır. Oki stent uygulaması ve sonuçları ile ilgili çok sınırlı sayıda deneyim bildirilmiştir. Biz de çeşitli endikasyonlarla kullandığımız oki stent uygulamalarımızı ve sonuçlarıyla ilgili deneyimlerimiz paylaşmak istedik.

GEREÇ ve YÖNTEM: Mayıs 2012 ile eylül 2014 arasında Oki stent yerleştirilen dört kadın ve ikisi erkek 6 olgunun bulguları paylaşılmıştır. Olguların hepsinde total intravenöz anestezi yapılmış, işlem sırasında oksijen hava karışımı ile ventile edilmiş ve rijit bronkoskopi eşliğinde 13x9x3mm çapındaki oki stent yerleştirilmiştir. Stent uygulaması Oki tarafından bildirilen pulling metodu ile yapılmıştır. Çalışma için etik kuruldan onay alınmıştır.

BULGULAR: 1. olguda, aortik ark anomalisi ve aberan sağ subklavyan arter anomalisi (Resim 1), 2. olguda lobektomi sonrası bronkoplevral fistül, 3. olguda transplantasyon sonrası bronkoplevral fistül ve sağ ana bronşta malazi, 4. olguda transplantasyon sonrası anastomoz hattında stenoz, 5. olguda akciğer kanseri nedeniyle sol pulmonektomi yapılan ve sağ ana bronşu daraltan kitle ve 6. olguda ise transplantasyon sonrası anastomoz kaçağı mevcuttu. Hepsine Oki stent başarı ile uygulandı. İşlem sırasında işleme bağlı komplikasyon olmadı. 4. olguda stent uygulamasından 2,5 ay sonra sağ akciğerde pnömoni gelişti ve bol pürülan sekresyon olan olguda enfeksiyon kontrolü amacıyla stent çıkarıldı.

SONUÇ: Bizim serimizdeki aberran aort anevrizması nedeniyle dış bası bulunan olgu, malaziye eşlik eden sağ ana bronş medialinde fistul ve lobektomi sonrasında gelişen bronkoplevral fistülü nedeniyle stent yerleştirilen olgu Oki stentin bu klinik durumlardaki ilk bildirilmiş uygulamalarıdır. Uygun endikasyonlarda Oki stent başarı ile kullanılabilir ve uygun hastalarda hayat kurtarıcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Silikon, stentler, akciğer transplantasyonu, bronşiyal fistül, bronkoskopi.



Resim 1.



SS085

Amfizem Tedavisinde Farklı Hacim Küçültücü Tedavi Metodlarının Maliyet Analizlerinin Tek Merkezli Karşılaştırılması

Bayram Metin¹, Yavuz Selim İntepe², Şener Yıldırım¹, Mahmut Kılıç³, Erdoğan Çetinkaya⁴

¹Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Yozgat

²Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Yozgat

³Bozok Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Yozgat

⁴Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

AMAÇ: Amfizem hastalarında volüm küçültme amacıyla uygulanan endobronşial valf, endobronşial koil ve volüm küçültücü cerrahi (VKC) yöntemlerinin işlem öncesi ve işlem sonrası bir yıllık süreçteki maliyet analizleri yapılarak, birbirleri ile karşılaştırılması amaçlandı.

GEREÇ ve YÖNTEM: Hastanemizde amfizem nedeni ile endobronşial valf uygulanan (n:11), endobronşial koil uygulanan (n:9) ve VKC uygulanan (n:7) hastanın prosedürden önceki bir yıl, prosedür ve prosedür sonrası 1 yıllık süreçteki tüm hastane maliyetleri, solunum fonksiyon testi (SFT) ve 6 dakika yürüme testi (6DYT) verileri hastanemiz veri tabanından girilerek elde edildi. Tüm maliyetler işlemin uygulandığı tarihteki güncel döviz kuru göz önüne alınarak Amerikan Doları olarak hesaplandı.

BULGULAR: Araştırma grubunun tamamı 27 hasta olup, yaş aralığı 40-72, yaş ortalaması 57.1 ± 8.8 olarak bulundu. Valf, koil ve VKC işlemlerinin sonrasında amfizem hastalarının SFT 1. saniye zorlu ekspiratuvar volum (FEV1) değerlerinde mililitre bazında sırasıyla %54.0, %44.4 ve %24.6 (total %41.1) artış, 6DYT değerlerinde sırasıyla metre bazında %85.7, %78.7 ve %34.1 (total %69.8) artış görüldü. Hastanede kalış süresi, VKC’de median 10 gün, valfde median 3 gün ve koilde median 2 gündü. (Tablo-1) Amfizem hastalarına yapılan müdahalelerin maliyeti incelendiğinde, valf (12943.6 \$) ve koil (11328.9 \$)’in VKC (2444.3 \$) yöntemine göre yaklaşık 5 kat daha pahalı olduğu görüldü ($p < .001$). Valf ile koil’in işlem maliyeti de birbirinden farklı bulundu (MW-U: $Z=1.99$, $p=.047$).

SONUÇ: İşlem maliyeti olarak en ekonomik metod VKCdir, fakat hastanede kalış süresi ve postoperatif morbidite açısından valf ve coil grubu hasta açısından daha iyimser sonuçlara sahiptir.

Anahtar Kelimeler: amfizem, koil, valf, volum küçültücü cerrahi.

Tablo 1: Müdahale Tiplerinin Maliyeti ve Operasyon Sonrası Hastanede Kalış Süreleri.

Müdahale Tipi (n)	Operasyon Maliyeti A.D. \$	Operasyon sonrası hastanede kalış süresi/gün medyan (mean)
Valf (11)	12943.6	3 (4.4)
Koil (9)	11328.9	2 (3.9)
VKC (7)	2444.3	10 (10.1)
Mean /medyan	9.683.3	5 (5.7)
KW X ² (p)	17.2 (<.001)	11.2 (.004)

KW: Kruskal-Wallis test, A.D: Amerikan Doları

VKC: Volüm Küçültücü Cerrahi



SS086

KOAH'a Eşlik Eden Trakeobronkomalazi Olgularında Silikon Y-stent Deneyimimiz

Mehmet Akif Özgül¹, Erdoğan Çetinkaya¹, Mustafa Çörtük², Sinem İliaz⁶, Elif Tanrıverdi O¹, Şule Gül¹, Güler Özgül⁴, Hilal Onaran³, Kenan Abbaslı¹, Hüseyin Erhan Dinçer⁵

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

²Karabük Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Karabük

³Merzifon Kara Mustafa Paşa Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Amasya

⁴Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

⁵Minnesota Üniversitesi, Göğüs hastalıkları ve Yoğun Bakım Kliniği, Minneapolis, USA

⁶Koç Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

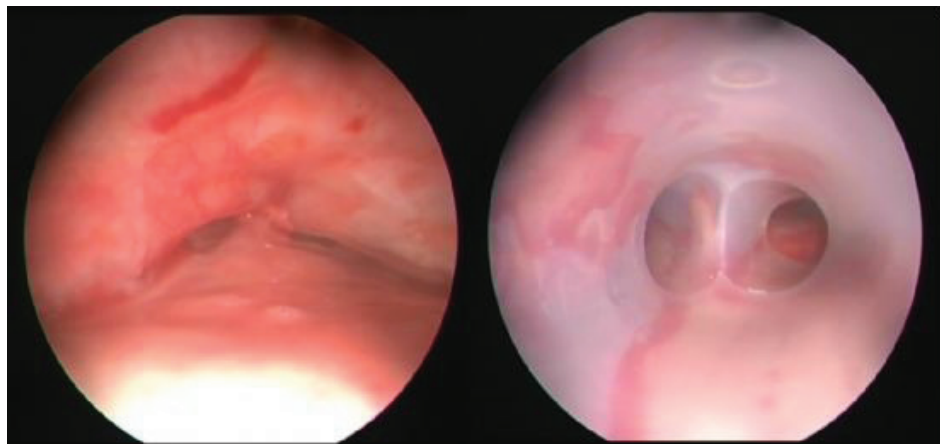
AMAÇ: Trakeobronkomalazi (TBM) santral hava yollarında ekspiryumda lümenin %50'den fazla daralmasıdır. Rutin bronkoskopi sırasında %1 civarında görülmektedir. Sebebi kesin olarak bilinmemekle beraber kronik obstruktif akciğer hastalığına (KOAH) sıklıkla TBM eşlik eder. TBM varlığı KOAH semptomlarında artışa yol açar ve hastaneye yatış sıklığını arttırabilir. Her ne kadar KOAH ile TBM arasındaki ilişkiye dair çeşitli yayınlar mevcutsa da ciddi KOAH olan olgulardaki uygulamaya ait veri bulunmamaktadır. Bu çalışmada ağır KOAH olan ve TBM saptadığımız olgularımızdaki stent uygulamasının sonuçlarını paylaşmayı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM: Bu olgu serisindeki veriler retrospektif olarak toplanmıştır. Bütün olgularda tanı bronkoskopik olarak koyulmuş ve hepsi ağır dereceli KOAH tanısı almıştır. Hastalara silikon Y-stent uygulaması genel anestezi altında ve rijit bronkoskop ile yapılmıştır.

BULGULAR: Yaş ortalaması 67±10.73 olan toplam 9 hasta'nın (7 erkek, 2 kadın) verileri değerlendirildi. Ortalama 1. saniyedeki zorlu ekspiratuar volüm (FEV1)=1.17±0.53 lt ve Modified Medical Research Council dispne skalası (MMRC) 4±0.75 olarak saptandı. Olguların birinde işlemin 2. gününde migrasyon nedeniyle stent çıkarıldı ve bir hasta ise işlemten 1 ay sonra ex olmuştu. Stent uygulamasından 1 ay sonra ex olan hasta ve migrasyon nedeniyle stenti çıkarılan hasta dışındaki diğer 7 hastada FEV1'deki değişim anlamlı değildi (p=0,51). MMRC'deki düzelme ise 3±0.53'e düşmüştü ve istatistiksel olarak anlamlıydı (p=0.033). Bu 7 hastanın 5'inin takibinde sekresyon ve granülasyon dokusu gelişmesi nedeniyle ek bronkoskopik girişimler gerekmiştir.

SONUÇ: Çalışmamız ağır KOAH varlığında TBM'ye stent uygulaması sırasında ciddi bir komplikasyon olmadığını, hastaların MMRC skorlarında istatistiksel olarak anlamlı iyileşme olduğunu göstermiştir. Takip sırasında sıklıkla ek müdahale gerekmiştir.

Anahtar Kelimeler: Trakeobronkomalazi; KOAH; Bronkoskopi; Stentler.



Resim 1: Trakea distali ve ana bronşların stent öncesi ve sonrası bronkoskopik görünümü.



SS087

Amfizem Tedavisinde Kullanılan Endobronşial Valf ve Koil Uygulamalarının Solunum Fonksiyon ve Yaşam Kalitesi Testleri Sonuçlarının Karşılaştırılması

Yavuz Selim İntepe¹, Bayram Metin², Eylem Yıldırım¹, Şener Yıldırım², Mahmut Kılıç³, Erdoğan Çetinkaya⁴

¹Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Yozgat

²Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Yozgat

³Bozok Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Yozgat

⁴Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

AMAÇ: Bronkoskopik volüm küçültme amacıyla endobronşial valf ve koil uyguladığımız Evre IV Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) tanılı hastalarımızın işlem sonrasında solunum fonksiyon testinde ve yaşam kalitesinde değişiklikler ile iki müdahale arasındaki farkın karşılaştırılması amaçlandı.

GEREÇ ve YÖNTEM: Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Klinikleri'nde Ocak 2013 ve Ekim 2015 tarihleri arasında bronkoskopik volüm küçültme amacıyla endobronşial valf (n:11) ve endobronşial coil (n:9) uygulanan hastanın dosyaları retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm hastaların işlem öncesi ve işlem sonrası vücut kitle indeksleri (BMI kg/m²), spirometrik ölçümleri, 6 dakika yürüme testleri (6DYT), Modified Medical Research Council (mMRC) dispne skoru, BODE indeksi, GOLD evrelemesi, St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ) ölçeğinin semptom, aktivite, etki ve total skoru ile hastaneye yatış sayısı incelendi.

BULGULAR: Araştırma grubunun (n:20) yaş ortalaması 58.9 ±8.3 yılı ve tümü erkekti. Hem valf hem de koil müdahalesi sonrasında KOAH hastalarının 6-DYT, mMRC, BODE indeksi, 1. saniye zorlu ekspiratuvar volum (FEV1) FEV1%, SGRQ ölçeği tüm skorlarında olumlu yönde bir değişim görülmüştür ve bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Valf grubunda işlem sonrası, FEV1 ve FEV1% pred ile 6-MWT arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmazken, koil grubunda FEV1 ve FEV1% pred değerleri arttıkça 6-DYM'inin de arttığı tesbit edilmiştir. Her iki grupta da BMI arttıkça hastaların SGRQ aktivite skorunun arttığı tesbit edilmiştir.

SONUÇ: Hem valf hem de koil tedavilerinin Evre IV KOAH hastalarında faydalı tedavi metodları olduğu ve her iki tedavi metodunun birbirine belirgin bir üstünlüğü olmadığı ortaya konulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Amfizem, endobronşial hacim küçültme, koil, valf, yaşam kalitesi.



SS088

Malign ve paramalign plevral efüzyonlu hastaların analizi

Muharrem Çakmak, Bülent Öztürk, Atilla Durkan, Atalay Şahin, Ahmet Erbey

Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi, Diyarbakır, Türkiye

AMAÇ: Malign plevral efüzyonlarda (mpe), sıvıda malign hücreler bulunurken, paramalign plevral efüzyonlarda (pmpe) malign hücre bulunmaz. Çalışmamızda, malign ve paramalign plevral efüzyonlu hastaların sonuçlarını paylaşmayı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Cerrahi tedavi uygulanan 134 hasta retrospektif değerlendirildi. Hastalar mpe, pmpe olarak iki gruba ayrıldı. Cinsiyetlerin, lokalizasyonun, yandaş hastalıkların ve yapılan cerrahi tedavilerin hastalardaki anlamlılıkları irdelendi. Sonuçların anlamlılıkları Fisher's exact testi ile değerlendirildi. $P < 0,05$ anlamlı kabul edildi.

BULGULAR: Mpe'li hastaların (n: 106) 65'i malign mezotelyoma (mm), 41'i plevral metastazlardı (pm). Pm'li hastalardaki yandaş maligniteler akciğer, meme, karaciğer, larinks, pankreas, surrenal, kolon karsinom (ca), kondrosarkom ve osteosarkom iken, Pmpe'lilerde (n: 28) meme, pankreas, surrenal, akciğer, prostat, larinks, karaciğer ca idi. Mpe'de, erkek cinsiyet, sağ lokalizasyon ve eksuda özelliği anlamlı bulunurken, Pmpe'lerde, sadece eksuda özelliği anlamlı bulundu. Mpe gelişiminde mm, kondrosarkom, akciğer ve karaciğer kanseri birlikteliği anlamlı idi. Mpe'lilerde lokal anestezi ile yapılan müdahaleler, genel anestezi ile yapılanlara göre anlamlı iken, pmpe'lilerde her iki şekilde de yapılan işlemlerin birbirine üstün olmadığı tespit edildi.

SONUÇ: Malign plevral efüzyon ve pmpe kolay tanınabilen, altta yatan hastalıklara göre tedavisi planlanan bir hastalık grubudur. Tüp torakostomi öncelikli tedavi seçeneği olmakla beraber azda olsa tanı ve tedavi amaçlı torakotomi ve torakoskopi tercih edilebilebilecek yöntemlerdir.

Anahtar Kelimeler: Efüzyon, Malign, Paramalign.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 16 [Göğüs Cerrahisi]

SS089

Vats İle Başarılı Şekilde Rezeke Edilen Pulmoner Karsinosarkom

Nilay Çavuşoğlu Yalçın¹, Muharrem Özkaya¹, Şeyda Gündüz²

¹Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

²Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Medikal Onkoloji Kliniği

Pulmoner karsinosarkom,tüm akciğer kanserlerinin %0.3-1 inden sorumludur.Genelde orta ileri yaşta erkeklerde, ağır sigara içicilerinde ve yaşamın 5.- 8. dekadlarında sık görüldüğü bildirilmiştir.Bu yazımızda VATS ile pulmoner karsinosarkom tanısı koyduğumuz hastayı sunduk. 39 yaşında bayan hasta 1 yıl önce sağ mede kitle nedeniyle sağ modifiye radikal mastektomi ve aksiller lenf nodu diseksiyonu yapılmış. Evre 3b invaziv duktal meme ca tanısı alan hasta onkolojik takibinin 1. yılında PA akciğer grafide sol apikal nodül nedeni ile konsulte edildi.Hastadan istenen PET CT de 9 mm ebadında plevral tabanlı SUV max:4.7 hipermetabolik lezyon tespit edildi. Meme kanseri metastazı lehine değerlendirilen ancak primer tanısı olmayan hastaya diagnostik,terapotik VATS ile kama rezeksiyon yapıldı. Patoloji sonucuna göre pulmoner karsinosarkom olarak raporlanan ve R0 rezeksiyon olduğu bildirilen hasta onkolojik tedavi almak üzere yönlendirildi. Günümüzde az diferansiye non small cell karsinom olarak tanımlanan pulmoner sarkomatoid karsinomların alt grubu olan pulmoner karsinosarkomlar oldukça nadir görülen tümörler olup, agresif yapısı ve kötü diferansiasyonu nedeni ile kötü prognoza sahiptir.Bu hastalarda arzu edilen yaklaşım R0 komplet cerrahi rezeksiyon olup sistemik tedavi seçenekleri ile ilgili çalışmalar sınırlıdır.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner karsinosarkom.



SS090

KHDAK Nedeniyle Riskli Rezeksiyon: Pnöminektomi

Ahmet Üçvet, Soner Gürsoy, Ahmet Emin Erbaycu, Tarık Yağcı, Mehmet Ünal

İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İzmir

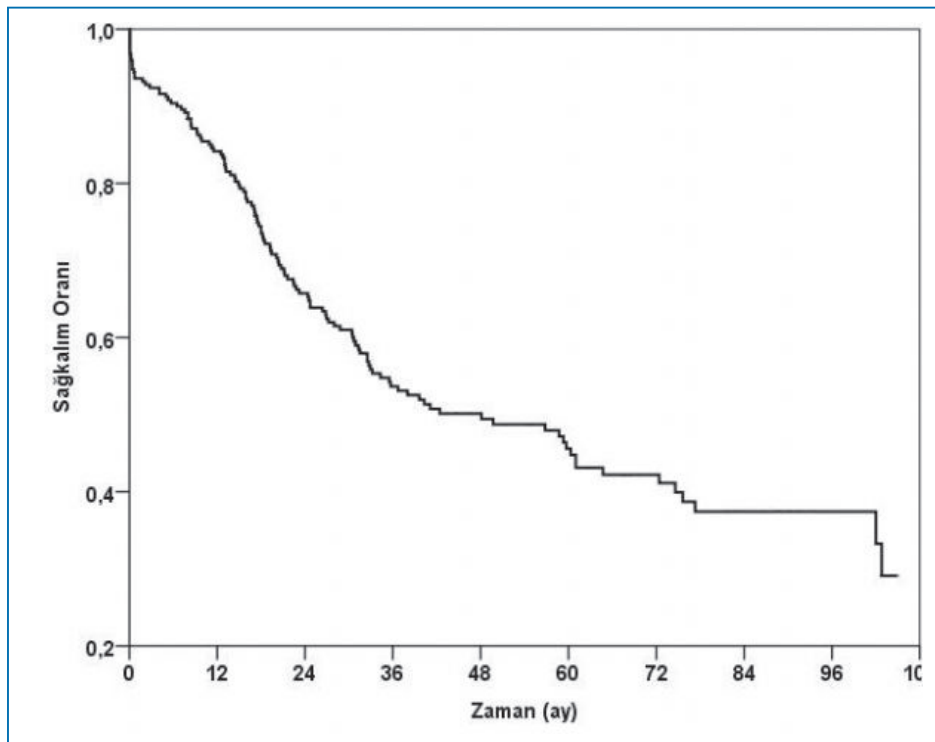
AMAÇ: Primer küçük hücreli akciğer kanseri (KHDAK) nedeniyle pnöminektomi uygulanan hastaların mortalite ve sağkalım oranları ile oranlara etkili değişkenlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

METOD: Ocak 2007 ile Temmuz 2015 arasında primer KHDAK nedeniyle pnöminektomi uygulanan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların 30 ve 90 gün mortalite oranları ile sağkalım analizleri yapıldı. Sağkalım ve 30 gün mortaliteye etkili değişkenler istatistiksel olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Çalışmaya yaş ortalaması $59,5 \pm 8,5$ (35 ile 77 arası) olan 250 hasta dahil edildi. Ortalama $36,2 \pm 28,6$ (0,1 ile 104,9 arası) ay takiplerinde median sağkalım 48,1 ay ve 5 yıllık sağkalım oranı %45,6 olarak hesaplandı (resim 1). Hastaların 30 ve 90 gün mortalite oranları sırası ile %6,4 ve %7,6 idi. Çok değişkenli analizde sağkalıma etkili değişkenler yaş ve nodal hastalık (sırası ile $p=0,002$ ve $0,0001$; risk oranı: 1,8 ve 2,1) iken 30 gün mortaliteye etkili değişken yaş ($p=0,011$ ve risk oranı 7,1) olarak tesbit edildi.

SONUÇ: Bu tek merkezli çalışmada, ileri yaş ve N2 hastalığı olanlarda sağkalım oranı daha düşük bulundu. Ayrıca ileri yaş hastalarda mortalitenin de daha yüksek oranda olduğu saptandı. Bu çalışmanın sonucuna göre, pnöminektomi endikasyonu olan ve ileri yaş gurubundaki hastalarda preoperatif değerlendirmenin daha özenli yapılması ve bu değerlendirmeler içinde invaziv işlemlerin ve evrelemenin daha sık yer bulması gerektiği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, pnöminektomi.



Şekil 1: Sağkalım grafiği.



SS091

KHDAK İçin Bronkial Sleeve Lobektomi Sonuçları; Tek Merkez, Aynı Cerrahi Ekip

Ahmet Üçvet, Soner Gürsoy, Ahmet Emin Erbaycu, Mehmet Ünal, Tarık Yağcı

İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İzmir

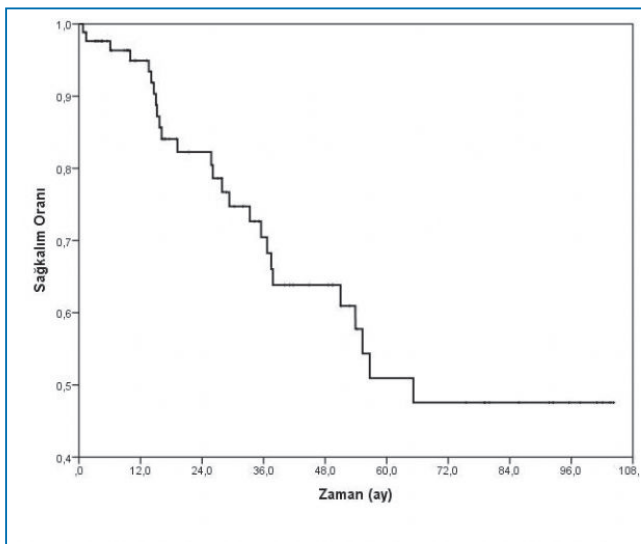
AMAÇ: Primer küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) nedeniyle bronkial sleeve lobektomi uygulanan hastaların işleme bağlı komplikasyon, nüks sıklığı, mortalite ve sağkalım oranları ile sağkalıma etkili değişkenlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

METOD: Mayıs 2007 ile Kasım 2015 arasında primer KHDAK nedeniyle bronkial sleeve lobektomi uygulanan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların 30 ve 90 gün mortalite oranları ile sağkalım analizleri yapıldı. Sağkalım oranına etkili değişkenler istatistiksel olarak değerlendirildi. Ayrıca bronş anastomozuna bağlı komplikasyonlarla postoperatif dönemde nüks sıklığı araştırıldı.

BULGULAR: Çalışmaya yaş ortalaması $59,9 \pm 8,4$ (35 ile 77 arası) olan 85 hasta dahil edildi. Ortalama $35,0 \pm 29,9$ ay takiplerinde median sağkalım 65,2 ay ve 5 yıllık sağkalım oranı %50,9 olarak hesaplandı (resim 1). Hastaların 30 ve 90 gün mortalite oranları sırası ile %1,2 ve %2,4 idi. Tek değişkenli analizde; ek işlem uygulanan, daha büyük tümöre sahip ve N2 hastalığı bulunan hastaların istatistiksel olarak anlamlı derecede daha kötü sağkalım oranına sahip olduğu hesaplandı. Cox regresyon analizinde ise sağkalıma etkili değişkenler olarak ek işlem ve N durumu (sırası ile $p=0,03$ ve $0,012$; risk oranı: 2,6 ve 3,5) idi. Takip süresinde 25 (%29,4) hastada nüks saptandı: 12 lokal, 11 uzak ve 2 lokal ve uzak. Lokal nüks saptanan toplam 14 hastadan 5'inde (%35,7) bronş ile ilişkili nüks saptanırken kalan 9 olguda kalan parankim, plevra veya göğüs duvarında nüks gelişti. Bronş anastomozuna bağlı 7 (%8,2) hastada komplikasyon gelişirken bunlar; 2 kanama nedeniyle ölüm, 1 darlık oluşmadan ateletazi, 1 darlık, 1 fistül ve 1 olguda total obstrüksiyon idi.

SONUÇ: Bronkial sleeve lobektomi ile diğer rezeksiyonlara benzer bir sağkalım, daha düşük mortalite oranları ile sağlanabilir. Bu çalışmada, N2 hastalık mevcudiyeti ve ek işlem olarak göğüs duvarı veya perikard rezeksiyonu yapılmasının sağkalımı düşürdüğü saptandı. Tekniğe bağlı komplikasyon oranları kabul edilebilir sınırlarda iken, kalan parankimde izlenen lokal nüks oranları ise bu rezeksiyonların seçimi konusunda daha geniş sayılı ve karşılaştırmalı çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, sleeve lobektomi, sağkalım.



Şekil 1: Sağkalım grafiği.



SS092

İndüksiyon Tedavisi Sonrası Yapılan Patolojik Yeniden Evreleme (ypTNM) Gerçekleri Yansıtıyor Mu?

Hüseyin Melek¹, Hasan Volkan Kara², Adalet Demir³, Ahmet Sami Bayram¹, Akif Turna², Berker Özkan³, Mehmet Muharrem Erol¹, Gamze Çetinkaya¹, Alper Toker³, Cengiz Gebitekin¹

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Bursa

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Akciğer kanseri evrelemesinde cerrahi tedavi sonrası histopatolojik sınıflama (pTNM), prognozu tahmin etmek için en doğru verileri sağlar. İndüksiyon tedavisi sonrası akciğer rezeksiyonu uygulanan hastalarda histopatolojik downstage olması iyi prognostik gösterge olarak kabul edilmektedir. Ancak bu hastalardaki sağkalım oranı, doğrudan cerrahi tedavi uygulanan ve histopatolojik aynı evredeki hastalardan farklı olabilir. Bu çalışmadaki amacımız indüksiyon tedavisi sonrası downstage (ypEVRE 1) olan olguların sağkalım oranlarını tespit ederek doğrudan cerrahi uygulanan pEVRE1 hastalarla karşılaştırmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çok merkezli yaptığımız bu çalışmamızda Ocak 1998 ve Aralık 2014 tarihleri arasında KHDAK tanısı ile akciğer rezeksiyonu uygulanan (segmentektomi ve üstü) hastaların dosyalarını retrospektif olarak inceledik. Histopatolojik sonuçlara göre Evre 1 (T1-2aN0) olduğu tespit edilen 427 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar; doğrudan cerrahi uygulanan pEvre 1 hastalar (grup 1; n=291) ve lokal ileri evre (T3-4N0-1 veya T1-3N2) KHDAK tanısı ile indüksiyon tedavisi sonrası cerrahi uygulanan ypEvre1 hastalar (grup 2; n=136) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Grupların sağkalım oranları, sağkalımı etkileyen faktörler tespit edildi ve karşılaştırıldı.

BULGULAR: Hastaların 363'ü erkek, 64'ü kadın; ortalama yaş 60 (20-87) idi. Tümörün histopatolojik tipi; 129 (%45) hastada skuamöz hücreli karsinom, 158 (%37) hastada adenokarsinomdu. İndüksiyon tedavisi; 89 hastada (%65,4) kemoterapi, 47 hastada (%34,5) kemoradyoterapiden oluşuyordu. Cerrahi sonrası histopatolojik incelemede 205 hasta [(grup 1; n=140), (grup2; n=65), p=0,95] evre 1b olarak tespit edildi. Tüm hastalar için genel morbidite oranı %30,9 (132/427), mortalite oranı %1.8 oldu. Beş yıllık sağkalım oranı ise %71 (grup1=%77, grup2=%57) idi. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı (p<0,001).

SONUÇ: Çalışmamız sonucunda cerrahi tedavi sonrası ypEVRE 1 hastaların sağkalım oranının pEVRE 1 hastalardan farklı olduğu gösterilmiştir. Bu nedenle bizim görüşümüz; IASLC'nin KHDAK evrelemesinde, indüksiyon tedavi sonrası yeniden histopatolojik evrelendirmenin revize edilmesi gerektiği yönündedir.

Anahtar Kelimeler: İndüksiyon tedavisi, yeniden evrelendirme, sağkalım.



SS093

İndüksiyon Tedavisi Sonrası Histopatolojik Tam Yanıt Saptanan Hastalarda Nüks Ve Sağkalım Risk Devam Ediyor Mu?

Hüseyin Melek¹, Adalet Demir², Hasan Volkan Kara³, Gamze Çetinkaya¹, Berker Özkan², Mehmet Muharrem Erol¹, Ahmet Sami Bayram¹, Akif Turna³, Alper Toker², Cengiz Gebitekin¹

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Lokal ileri evre küçük hücreli dışı akciğer karsinomu (KHDAK) nedeniyle indüksiyon tedavisi sonrası komplet akciğer rezeksiyonu uygulanan patolojik piyeste canlı tümör hücresi saptanmamış hastalar tam yanıt olarak kabul edilir. Bu hastalarda sağkalımın çok iyi olması beklenir. Bu çalışmanın amacı indüksiyon tedavisi sonrası histopatolojik tam yanıt tespit edilen hastalarda sağkalım ve nüks oranını, etkileyen faktörleri tespit ederek risk altındaki hastaları ortaya çıkartmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çok merkezli yaptığımız bu çalışmamızda, 1996 ve 2015 yılları arasında lokal ileri evre (T3-4N0-1, T1-3N2) KHDAK tanısı alarak indüksiyon kemo/radyoterapi tedavisi sonrası akciğer rezeksiyonu uygulanan 589 hastamızın verilerini retrospektif inceledik. Histopatolojik tam yanıt olduğu tespit edilen 76(%13) hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların sağkalım oranı ve etkileyen faktörler Kaplan-Meier, log-rank ve cox regresyon testleri kullanılarak analiz edildi.

BULGULAR: Hastaların 71'i (%93.4) erkek, 5'i (%6.6)kadın, ortalama yaş 56,6(33-70) idi. Klinik evreleme sonrası 36(%47.4) hastaya lenf nodu, 25(%32.9) hastaya tümör yerleşim yeri, 15(%19.7) hastaya her ikisi nedeniyle indüksiyon tedavisi verildi. İndüksiyon tedavisi 25(%32.9) hastada kemoterapi, 51(%67.1) hastada kemo-radyoterapi şeklindeydi. Cerrahi tedavi olarak; 45(%59.2) hastaya lobektomi-bilobektomi 13(%17.1) hastaya sleeve-bronkoplasi/arteroplasti ile lobektomi, 3(%3.9) hastaya göğüs duvarı rezeksiyonu içeren lobektomi, 3(%3.9) hastaya segmentektomi ve 12(%15.8) hastaya pnömonektomi yapıldı. Ameliyat sonrası 14(%18.4) hastaya adjuvan kemoterapi verildi. Takiplerinde toplam 21(%27.6) hastada (6 lokal, 12 uzak ve 3 hastada uzak ve lokal) tümörün tekrarladığı saptandı. Hastaların ortalama takip süresi 46.5 ay, 5 yıllık genel sağkalım oranı %69 idi. Hastaların 2 ve 5 yıllık hastalıksız sağkalım süresi sırasıyla %82 ve %61 idi. Yapılan analizde yaş, cinsiyet, histopatolojik tip, indüksiyon tedavi nedeni, indüksiyon tedavi şekli, yapılan cerrahi ve adjuvan tedavi varlığı ile nüks ve sağkalım arasında ilişki tespit edilmedi.

SONUÇ: Lokal ileri evre KHDAK hastalarında uygulanan indüksiyon tedavisi sonrası komplet rezeksiyonla tam yanıt tespit edilen hastalarda mükemmel sağkalım elde edilir. Ancak bu hastalarda yüksek tekrarlama (nüks) riski nedeniyle yakın takip edilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Nüks, tam yanıt, akciğer kanseri, indüksiyon tedavisi.



SS094

Küratif Tedaviler Sonrası “Kurtarma” Akciğer Cerrahisi: Zorluklar ve Sonuçlar

Banu Yoldaş, Soner Gürsoy, Ahmet Üçvet, Berna Kömürcüoğlu, Esra Kıraklı

İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

GİRİŞ: Neoadjuvan tedaviler sonrasında akciğer rezeksiyonu göğüs cerrahlarının sıklıkla karşılaştığı bir durumdur. Buna karşın başlangıçta çeşitli nedenlerle operabl olmayan veya operabl olmasına rağmen, cerrahi dışı tedavileri seçen hastalarda küratif dozlarda kemo ve/veya radyoterapi rejimleri uygulanmaktadır. Bu tedavileri takiben yine rezidü tümör, relaps veya hastanın cerrahiye kabul etmesi gibi nedenlerle cerrahi uygulanabilmekte ve bu “kurtarma cerrahisi” olarak isimlendirilmektedir. Uygulanan definitif tedavilerin ortaya çıkardığı zorluklar ve riskler nedeniyle cerrahların biraz daha çekimser kaldığı bir noktadır. Bu çalışmamızda kurtarma cerrahisi uygulanan hastalar analiz edilerek, bu cerrahiden kaçınılmalı mı yoksa korkmadan uygulanmalı mı sorusuna cevap aranmıştır?

GEREÇ ve YÖNTEM: Kliniğimizde Ocak 2010 - Aralık 2014 tarihleri arasında aldıkları küratif kemo ve/veya radyoterapi (kemoterapi için 4 ve üzeri kür, radyoterapi için 66 Gy küratif kabul edildi.) sonrası cerrahi uygulanan olgular retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastalar, demografik verileri yanısıra aldıkları tedaviler, cerrahi sonrası morbidite, mortalite ve sağkalım yönünden incelenmiştir.

BULGULAR: Belirlenen küratif tedavi kriterlerine uyan 69 olgu (62 erkek, 7 kadın) çalışmaya alındı. Altı olgu kemoradyoterapi, 8 olgu sadece radyoterapi, kalan olgular ise sadece kemoterapi (4-12 kür) almışlardı. Postoperatif hastanede yatışı kapsayan dönemde 5 hastada kanama nedeniyle retorakotomi, 10 hastada uzamış kaçak nedeniyle heimlich valf ile taburculuk, 5 hastada intraoperatif vasküler yaralanma, 1 hastada şilotoraks, 4 hastada sekresyon retansiyonu nedeniyle bronkoskopi gerekliliği, 2 (%2.3) hastada ise mortalite gelişti. Hastaların izlem süreleri 0.1-69.7 ay arasında değişmekle beraber (ortalama 27,6+20,5 ay), 5 yıllık sağkalım %51.9 olarak hesaplandı.

SONUÇ: Küratif tedaviler sonrası yapılan rezektif cerrahinin komplikasyonları kabul edilebilir değerlerde olmakla birlikte, %51.9 luk bir sağkalım tespit edilmesi de seçilmiş hastalara uygulanacak kurtarma cerrahisinin bu hastalar için verilebilecek önemli bir son şans olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kurtarma cerrahisi, küratif, kemoterapi, radyoterapi, akciğer kanseri.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 17 [Tüberküloz]

SS095

Silikozis olgusunda Mycobacterium abscessus

Özlem Erçen Diken¹, Derya Yapar², Sertaç Arslan¹, Şeref Özkara³

¹Hitit Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çorum

²Hitit Üniversitesi, Enfeksiyon Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çorum

³Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çorum

GİRİŞ: Tüberküloz dışı mikobakteriye son yıllarda artan bir farkındalık vardır. Amerika'da prevalansı 1.8/100000'dir. En sık etkenler ülkelere ve bölgelere göre değişmektedir. Mycobacterium avium kompleks, Mycobacterium kansa-sii ve Mycobacterium abscessus sık görülür. Altta yatan akciğer hastalığı ve bağışıklığı baskılayan durumlar risk faktörleridir. Silikozis, silika tozlarının bir süre solunması sonucu akciğerlerde kalıcı ve ilerleyebilen hasarın görüldüğü bir meslek hastalığıdır. Seramik işçiliği de riskli iş kollarından biridir. Silikozisle tüberküloz birlikteliği iyi bilinmektedir. Silikozisde tüberküloz dışı mikobakterilerin de arttığı gösterilmiştir. Tüberküloz dışı mikobakteri- silikozis birlikteliği olan olgumuzu, iyi bilinen silikozis-tüberküloz birlikteliğine göre nadir görülmesi nedeni ile ve altta yatak akciğer hastalığı olan hastalarda yeni gelişen semptomlarda tüberküloz dışı mikobakterilerin de akılda tutulması gerekliliğini vurgulamak için sunuyoruz.

OLGU: Olgumuzda yaklaşık 6 ay önce seramik işçiliğinde çalışma öyküsü nedeni ile yapılan tarama testinde silikozis tanısı konulmuştur. Takip sırasında hemoptizi nedeni ile kliniğimize başvuran olgunun, akciğer grafisinde (resim 1) retikülönodüler opasiteler görülmüştür. Yapılan balgam Mikobakteri kültüründe Mycobacterium abscessus üremesi tespit edilmiştir. Tedavide in vitro duyarlı bulunan amikasin 1 gr/gün intravenöz, linezolid 600 mg/gün intravenöz, klaritromisin 1000 mg/gün günde iki kez oral olarak verilmiştir. Olgumuzda tedavi altında yan etki oluşmamış, kliniği iyi seyretmiştir. Halen takibimizde ve tedavinin 2. ayındadır. Bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

TARTIŞMA: Silikozis ve Mycobacterium abscessus birlikteliği nadir ama birlikte görülmesi muhtemel olan bir durumdur. KOAH ve silikozis tüberküloz dışı mikobakteri için risk faktörü olarak gösterilmiştir. Hastanın altta yatan hastalıkları nedeni ile kötü seyirli olduğu belirtilmiştir. Olgumuzda altta yatan silikozis risk faktörü mevcuttu. Kliniği iyi seyretti. Tüberküloz dışı mikobakterilerin çoğunluğunda da tanıda tüberküloz ile benzer tanı yöntemleri ve kültürler kullanılır. Tedavide klaritromisin içeren çok ilaçlı rejimler önerilir. Olgumuzda mikobakteri kültüründe üreme saptandı. Tedavide önerilen şekilde amikasin, klaritromisin ve linezolid kullanıldı. Olgumuz, silikozis olgusunda görülen Mycobacterium abscessus nedeni ile nadir bir örnektir. Silikozis olgularında tüberküloz yanında tüberküloz dışı mikobakterilerin de görülebileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Mycobacterium abscessus, Silikozis, Tüberküloz dışı Mikobakteri.



Resim 1: Retikülönodüler densiteler.



SS096

Hastane Çalışanlarında Latent Tüberküloz Enfeksiyonun Tespiti

Aysel Karğı¹, Ahmet Hamdi Ilgazlı², Fevziye Füsün Yıldız², Haşim Boyacı², İlknur Başyigit²

¹İzzet Baysal Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Bolu

²Kocaeli Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları AD, Kocaeli

GİRİŞ ve AMAÇ: Hastane çalışanları tüberküloz ile temas ihtimali yüksek olduğundan latent tüberküloz enfeksiyonu açısından risklidir. Latent tüberküloz enfeksiyonunun tespitinde kabul edilen altın standart tanı yöntemi yoktur. Biz bu çalışmamızda hastane çalışanlarındaki latent tüberküloz enfeksiyonunun tespitinde Quantiferon-TBGold (QTF-GIT) testi ile Tüberkülin cilt testi'nin (TCT) etkinliğini karşılaştırmayı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM: Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan 100 gönüllü sağlık personeli çalışmaya dahil edildi. Kişilerin yaş, cinsiyet, çalıştıkları iş, ne kadar süredir çalıştıkları, BCG skar sayısı ve varlığı, akciğer grafisi, QTF-GIT test ve TCT sonuçları kaydedildi.

BULGULAR: Katılımcıların % 42 sinde TCT pozitif saptanırken, QTF-GIT pozitifliği % 23 idi. Genel olarak iki test arasındaki uyum zayıf ($k=0,23$ konkordans % 65,2) idi. TCT baz alındığında, QTF testinin duyarlılığı % 35,7, özgüllüğü % 86,2 olarak saptandı. Bacillus Calmette Guerin (BCG) ile QTF-GIT testi arasında anlamlı korelasyon tespit edilmedi. BCG sayısı arttıkça TCT'nde endurasyon çapında da artış tespit edildi. TCT ile QTF-GIT testi arasında anlamlı pozitif korelasyon tespit edildi. TCT'nde endurasyon çapı arttıkça QTF-GIT testi pozitifliği artmaktaydı. QTF-GIT testi negatif olanların ortalama TCT endurasyon çapı 11 mm iken, pozitif olarak tespit edilenlerin ortalama TCT endurasyon çapı 15.4 mm olarak bulundu.

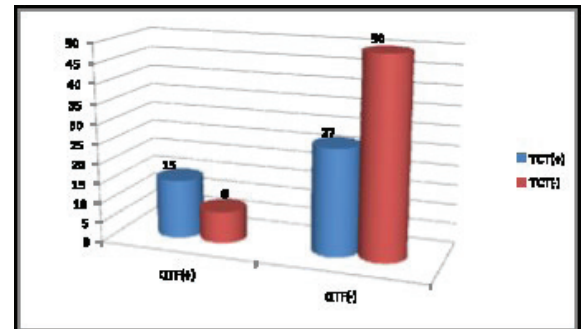
SONUÇ: BCG aşısının yapılma oranının ve NTM (non-tüberküloz mikobakteri) görülme oranının yüksek olduğu ülkelerde QTF-GIT testinin latent tüberkülozda tanı amaçlı kullanılmasının daha uygun olduğu düşünüldü. Ancak bu kaniya varabilmek için, daha fazla olgunun değerlendirildiği geniş çaplı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Latent tüberküloz, tüberkülin cilt testi, Quantiferon-TB Gold.

Tablo 1: QTF-GIT ve TCT sonuçlarının birbirine göre dağılımı.

	TCT (+) n (%)	TCT (-) n (%)	Toplam
QTF (+)	15(%35.7)	8(%13.8)	23(%100)
QTF (-)	27(%64.3)	50 (%86.2)	77(%100)
Toplam	42 (%100)	58(%100)	100(%100)

* * Kappa ($k=0.23$) $p:0.01$, konkordans % 65.2 özgüllük: % 86.2 duyarlılık: % 35,7 Pozitif kestirim değeri: % 65.2 Negatif kestirim değeri: % 64



Şekil 1: QTF-GIT ile TCT ilişkisi.



SS097

Pemfigus Vulgarisli hastalarda Akciğerde kaviteli lezyonlar: İki olgu sunumu

Melike Demir¹, Abdulvahap Göktürk¹, Elif Dursun¹, Mahsuk Taylan¹, Cengizhan Sezgi¹, Mehmet Harman²

¹Dicle Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

²Dicle Üniversitesi, Dermatoloji Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Pemfigus Vulgaris(PV), hücreler arası antikorların rol aldığı otoimmün büllöz bir hastalıktır. Tedavisinde adjuvan immünoşüpresif ajanlarla kombine edilen oral prednizolon kullanılmaktadır. Yüksek doz steroidin uzun süre kullanılması dolayısı ile kronik ve fırsatçı enfeksiyonların sonucunda septisemi ile hastalar kaybedilebilmektedir. Biz de, iki farklı sebebe bağlı oluşan akciğerde(AC) kaviter lezyonlara sahip iki pemfiguslu hastayı sunmayı amaçladık.

OLGU 1: Pemfigus vulgaris tanılı 42 yaşında erkek hasta, metilprednizolon ile azatioprin tedavisinin 11.gününde öksürük ve balgam şikayetleri başlayınca kliniğimize danışıldı. Hastanın çekilen Toraks Bilgisayarlı Tomografi(BT)'nde sağ akciğer alt lobda kaviter lezyon, sol üst ve alt loblarda ise konsolide alanlar saptandı. Hastanın ARB'si (4+) pozitif saptandı ve diğer tedavileri(metilprednizolon ve azatioprin) kesilerek 4 'lü anti- tüberküloz tedavisi başlandı. Tedavi sonrası hastanın klinik ve radyolojik bulguları düzeldi.

OLGU 2: Otuz altı yaşında PV tanılı erkek hasta, metilprednizolon ile azatioprin tedavisinin 11. ayında öksürük ve nefes darlığı ile polikliniğimize başvurdu. Laboratuvar bulgularında C-reaktif protein yüksekti. Toraks BT'de, sağ AC alt lob superior segmentte boyutu 60×45 mm düzensiz lobule kontürlü kalın duvarlı içerisinde hava sıvı seviyelenmeleri ve septasyonlar bulunan, kaviter lezyon mevcuttu. Hastanın diğer tedavileri(metilprednizolon ile azatioprin) kesilerek, nekrotizan pnömoni tanısı ile piperasilin-tazobaktam tedavisi başlandı. Tedavisi 14 güne tamamlanarak şifa ile taburcu edildi. Pemfigus Vulgaris gibi yüksek doz steroid ve immünoşüpresif tedavi alan hastalarda akciğerlerde fırsatçı enfeksiyonlar görülebilir. Gerek tedaviye başlamadan önce, gerek sonrasında bu hastaların yakın takiple izlenmeleri, hem enfeksiyonların gelişmesini önleyebilecek hem de erken tedavi ile mortaliteyi azaltacaktır.

Anahtar Kelimeler: Pemfigus Vulgaris, Pnömoni, Tüberküloz.



SS098

Kocaeli Verem Savaş Dispanseri'nde Takip Edilen 331 Akciğer Dışı Tüberküloz Olgusunun Retrospektif İncelenmesi

Aysun Şengül¹, Nalan Ogan², Yusuf Aydemir³

¹Kocaeli Derince Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği

²Ufuk Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları AD

³Sakarya Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları AD

GİRİŞ ve AMAÇ: Kocaeli Verem Savaş Dispanseri'nde 2005-2011 yılları arasında takip edilen akciğer dışı tüberküloz tanılı olgularını demografik özellikleri, tutulum yeri, kullanılan tanı yöntemleri ve tedavi sonuçları açısından değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Retrospektif kohort çalışmamızda 2005-2011 yılları arasında Kocaeli Verem Savaş Dispanseri'nde takip edilen akciğer dışı tüberküloz tanılı hastaların dosyaları incelendi. Başka bölgeye nakil olan, dosyalarına ulaşamayan hastalar çalışmaya alınmadı.

BULGULAR: Hastaların 172'si kadın (%52), 159 'si erkek (%48) idi. Hastaların yaş ortalaması 39,2 ($\pm 17,6$) yıl olup %10,3'ü 20 yaş altı, %48,3'i 20-40 yaş aralığında, %23'sü 40-60 aralığında ve % 17,8'i 60 yaş üzeri idi. Akciğer dışı tutulum yeri değerlendirildiğinde en sık yerleşimin 119 hastada (%36) lenf nodu olduğu saptandı. 112 hastada (%33,9) plevra tüberkülozu, 31 hastada kemik-eklem tüberkülozu (%9,4), 17 hastada genital tüberküloz (%5,1), 15 hastada gastrointestinal sistem (GİS)-periton tüberkülozu (%4,5), 9 hastada deri tüberkülozu (%2,7), 8 hastada üriner sistem tüberküloz (%2,4), 6 olguda merkezi sinir sistemi tüberkülozu (%1,8), 6 olguda perikard tüberkülozu (%1,8), 5 olguda milier tüberküloz (%1,5), 2 olguda meme tüberkülozu (%0,6) ve 1 olguda (% 0,3) larinks tüberkülozu izlendi. Plevral tüberkülozun daha çok erkeklerde ve erken yaşta, lenf tüberkülozunun ise kadınlarda daha sık izlendiği görüldü. Tanı, 228 hastada (%68,9) histopatolojik, 17 hastada (%5,1) mikrobiyolojik olarak ve 4 hastada (%1,2) hem mikrobiyolojik hem de histopatolojik yöntemle, 82 hastada (%24,8) bu yöntemler dışında klinik, radyolojik ve diğer ek tetkikler ile konulduğu görüldü. Hastaların tedavi sonuçları değerlendirildiğinde 311 hastada (%94) tedavi tamamlama veya kür, 12 hastada (%3,6) tedavi terki, 8 hastada (%2,4) ölüm izlendi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Lenf nodu ve plevral tüberküloz bölgemizde en sık akciğer dışı tüberküloz şekilleridir. Bölgemizde verem savaşı etkin biçimde sürdürülmekte, tanı koymanın zor olduğu akciğer dışı tüberküloz tanılarının artan sıklıkla objektif tanı yöntemleri ile konulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer dışı tüberküloz, tanı yöntemleri, demografik özellikler.



SS099

Haziran 2013-Aralık 2014 tarihleri arasında YGHH'de tüberküloz tanısı alıp Zeytinburnu Verem Savaş Dispanseri'ne yönlendirilen olguların değerlendirilmesi

Hatice Çiner Çağlayan¹, Hüseyin Cem Tigin¹, Ayşin Durmaz¹, Naciye Mutlu¹, Şeyma Özden¹, Işıl Gökdemir¹, Pelin Korkmaz¹, Zeynep Eren², Murat Kıyık¹

¹Yedikue Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul

²Zeytinburnu Verem Savaş Dispanseri, İstanbul

Haziran 2013-Aralık 2014 tarihleri arasında YGHH'ye başvurup tüberküloz tanısı alarak Zeytinburnu VSD'ye yönlendirilen olguların demografik ve klinik özelliklerinin incelenmesi, kür ve tedavi başarı oranlarının saptanması, yan etki profilinin, balgam ve yayma sonuçlarının ve tedavi sürelerinin değerlendirilmesidir. Sonuçlar ülkemiz ve dünyadaki çalışmalarla karşılaştırılmıştır.

Zeytinburnu VSD hasta kayıt defteri incelenmiş olup 108 yeni olgu tüberküloz vakası çalışmaya alınmıştır. Olgular demografik ve klinik özellikleri ve tedavi tamamlama durumları açısından incelendi. Çalışmada veri girişleri SPSS versiyon 22.0 paket değerlendirme programı kullanılarak yapıldı.

108 olgudan %57'si erkekti. %50'si 15-30 yaş arasında yani üretken yaş grubundaydı. %53 olgu çalışmaktaydı ve çalışanların %37'si tekstil sektöründe çalışmakta idi. Çalışmayanların % 40'ı ev hanımı idi. Tüberküloza en sık eşlik eden yandaş hastalık DM idi. Hastaların anamnezinde %76'sının bildiği temaslısı yoktu. %63'ünde BCG skarı mevcuttu. Olguların %73'ü akciğer tüberkülozuydu ve ACTB ile ADTB olguları arasında yaş ortalaması açısından anlamlı farklılık yoktu. PAAG'de %27,4 minimal lezyon, %43,13 orta ağırlıkta lezyon, %29,4 ağır lezyon gözlenmişti. Ek hastalığı olan grupta ağır lezyon varlığı, ek hastalığı olmayan gruba göre anlamlı olarak daha yüksek oranda gözlenmiştir. Hastaların % 41'inin aktif olarak sigara içtikleri görülmüş olup daha önce sigara içmiş veya aktif sigara içen olgularda %35,7 orta ağırlıkta, %40,5 oranında ise ağır lezyon gözlenmiştir. En sık gözlenen yan etki gastrik irritasyon bulgularıydı. %71,3'üne balgam mikroskopisi yapılmıştı, yayma negatif kültür negatif %17, yayma negatif kültür pozitif %13, yayma pozitif kültür pozitifliği %41'di. INH direnci %1,8, Rif direnci %1,8, ve çok ilaca direnç %1,8 'di. %63 olguda tedavi tamamlama, % 34 olguda ise kür elde edildi. %2 tedaviyi terk o, %1 nakil giden, % 1 exitus, %1 ise tedavi başarısızlığı saptanmıştır. Tedavi başarı %97'dir. Tüm hastaların tedavileri DGT ile uygulanmıştır. Olguların %37'si tedavi tamamlanmasında sonra VSD kontrolüne gelmiştir. Çalışma sonuçlarımız büyük oranda Türkiye verileri ve Türkiye'de verem savaşı 2013 raporu sonuçları ile uyumlu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: YGHH, tüberküloz, tedavi başarı.



SS100

Orta Karadeniz Bölgesi Tüberküloz İlaç Direnci: “On Yıllık Deneyim”

Ümit Tutar, Hikmet Tereci, Mehmet Kılınç

Samsun Dr. Kamil Furtun Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Hastanesi, Samsun

AMAÇ: Orta Karadeniz Bölgesinde Tüberküloz (TB) ilaçlarına karşı direnç oranlarını tespit etmek amaçlandı.

GEREÇ ve YÖNTEM: Hastanemiz Mikrobiyoloji Laboratuvarına 2005-15 yılları arasında kabul edilip, Tüberküloz Basili üretilip ilaç duyarlılık testi yapılan numuneler incelendi.

BULGULAR: Laboratuvara kabul edilen 1773’ü balgam, 319’u bronkoalveolar lavaj sıvısı (BAL), 46’sı plevral effüzyon, 5’i idrar, 4’ü püy olan toplam 2147 örnekte direkt bakı ve/veya kültür sonucunda TB Basili tespit edilip TB ilaç duyarlılık testi yapıldı. Çalışmaya dahil edilenlerin 538’i kadın (% 25), 1609’u erkek (% 75) idi. Yaşları 12 - 90 arasında değişiyordu. İzolatların 1585’i (%75.82) 4 TB ilacına da (İzoniyaizid (INH), Rifampisin (RFM), Ethambutol (ETB), Streptomisin (SM)) duyarlı idi. Direnç testi çalışılan 4 ilaca da dirençli izolat sayısı ise 21 (%0.98) oldu. Tek ilaca direnç RFM için % 4.47 (N=96), ETB için % 3.83 (N=81), SM için % 9.36 (N=201), INH için ise % 17.47 (N=375) olarak tespit edildi.

TARTIŞMA: Çalışmamız, 2005-15 yılları arasındaki on yıllık süre ve 2147 izolat sayısı ile Orta Karadeniz Bölgesinde günümüze kadar yapılmış en yüksek süre ve izolata sahip olan çalışmadır. On yıllık değerlendirme yapıldığında 2005-2015 yılları arasında 2147 izolatın INH+RFM direnç oranı (Çok ilaca dirençli Tüberküloz (ÇİD TB)) % 3.63, IRES direnç oranı ise %0.98 idi. Çalışmamızda hastaların Human Immune Deficiency Virüs (HIV) taşıyıp taşımadıkları, primer veya sekonder ilaç direnç durumları tespit edilemedi. Türkiye’deki en son direnç oranlarının yayınlandığı Türkiye’de Verem Savaşı Raporu (VSR) 2013 verileriyle karşılaştırıldığında Orta Karadeniz bölgesinde RFM ilaç direnci Türkiye ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı düşük, INH ilaç direnci anlamlı yüksek bulunmuştur. Türkiye DSÖ Avrupa bölgesinde yer almaktadır. Türkiye ve çalışmamızda incelenen Orta Karadeniz Bölgesi, DSÖ Avrupa bölgesine göre ÇİD TB açısından düşük direnç oranlarına sahiptir.

Anahtar Kelimeler: ilaç direnci, Tüberküloz.

Tablo 1: Çalışma Sonuçlarının VSR 2013 Raporu İle Karşılaştırması.

İlaç Adı	Çalışma Direnç Oranı	VSR 2013 Raporu	İstatistiksel Fark
INH	% 17, 47	% 13,26	Anlamlı yüksek*
RFM	% 4, 47	% 6,74	Anlamlı Düşük*
ETB	% 3,83	% 4,54	Anlamlı Fark Yok
SM	% 9,36	% 8,80	Anlamlı Fark Yok

*: p: 0,001.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 18 [Diğer]

SS101

Hastaların Ameliyat Sonrası Ağrı Deneyimleri: Hemşirelik Yaklaşımlarına İlişkin Görüşler

Fulya Hançer, Nazik Yalnız, Hatice Berna Ulusoy

Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Ağrı, bireyin Günlük Yaşam Aktiviteleri'ni bağımsız olarak sürdürebilmesini ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir deneyimdir. Ağrı kontrolünün multidisipliner ekip tarafından sağlanması yadsınamaz bir gerçektir. Bu ekip içerisindeki hemşireler, özellikleri ile vazgeçilmez bir role sahiptir. Bu noktadan hareketle çalışma, hastaların ameliyat sonrası yaşadıkları ağrıya yönelik hemşirelik yaklaşımlarına ilişkin görüşleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışma Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde yatan ve torakotomi ameliyatı olan postoperatif 2. günündeki hastalar ile gerçekleştirildi. Çalışmaya Kasım ayı içinde ameliyat olan 74 hastadan dış sevk olmayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 65 hasta alındı. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından geliştirilen 10 soruluk ve 17 maddelik anket formu kullanıldı. Veriler SPSS 16.0 paket programı kullanılarak analiz edildi.

BULGULAR: Yaş ortalaması $50,44 \pm 13,75$ (16-75 aralığında), %72,3'ü erkek idi. %72,3'ü ilköğretim mezunu idi. %66,2'si daha önce operasyon geçirmiş. %90,6'sı öksürürken ağrısı olduğunu, %52,8'i ağrısı olduğunda soluk almakta zorlandığını belirtti. %76,9'u ağrı yönetiminde doktorların rolü olduğunu düşünürken, %98'i ağrı yönetiminde hemşirelerden beklentisi olduğunu, %70,8'i ameliyatın ilk günlerinden daha fazla analjezik verilmesi gerektiğini belirtti. %96,9'u rahatlıkla hemşireyle iletişime geçebildiğini, %50,8'i hemşirelerin ağrı ölçeğini kullanmadığını, %67,7'si hemşirenin ameliyat sonrası ağrı olacağı konusunda bilgi verdiğini, %87,7'si hemşirenin analjezik ilaç uygulamasından sonra ağrının azalıp azalmadığını kontrol ettiğini, %98,5'i ağrıya yönelik yapılan hemşirelik uygulamalarından memnun olduğunu belirtti.

SONUÇ: Postoperatif dönem hastalarının en sık yaşadığı problemlerden biri olan ağrı, özellikle akciğer ameliyatı gibi büyük operasyonlar ile daha da ön plana çıkmaktadır. Hastaların ağrı yönetiminde hemşirelerden beklentilerinin yüksek olması, ağrı yönetiminde hemşirelerin baş rolde olduğunu kanıtlamaktadır. Ancak etkili ağrı yönetiminde rol alan hemşireler ağrı ölçeğini daha efektif kullanmalıdır. Hemşire ve diğer sağlık personelinin ameliyat sonrası ağrı ve ağrı ölçeği konusunda bilgilerinin hizmet içi eğitim verilerek uygulama düzeyinde artırılması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Ameliyat sonrası ağrı, hasta beklentileri, hemşirelik yaklaşımları, nonfarmakolojik yöntemler.

Tablo 1: Hemşirelerin hastaların ağrı şiddetini ölçen form kullanma durumları.

Evet kullanıyor	Hayır kullanmıyor	Kararsızım
%32.3	%50.8	%16.9



SS102

Bronşektazi Hastalarında Nazal Semptom Sıklığı

Elif Yelda Özgün Niksarlıoğlu¹, Lütfiye Kılıç¹, Şule Gül¹, Rana Işık², Atilla Uysal¹, Güngör Çamsarı¹

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul

²Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Erişkin Allerji Bölümü, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Bronşektazi göğüs hastalıkları uzmanlarının rutininde sık görülen hastalıklardandır. Bir çok vakada öksürük ve kronik balgam çıkartma şikayeti mevcuttur. Öksürük pek çok nazal hastalıkta da görülmektedir. Biz bu çalışmada bronşektazi vakalarında nazal semptom sıklığını araştırdık.

GEREÇ ve YÖNTEM: Polikliniğimize başvuran yüksek çözünürlüklü toraks tomografisi ile bronşektazi tanısı olan 98 vaka kesitsel olarak değerlendirildi. Son 1 aydır stabil olan vakalar çalışmaya dahil edildi. Semptomlar, solunum fonksiyon testleri, radyolojik bulguları sorgulandı.

BULGULAR: Ortalama yaş 50.3±14.4 (aralık 18-76), vakaların 60'ı (%61.2) kadın idi. Hastaların solunumsal semptomları sorgulandığında 78'de (%79.6) öksürük, 72'de %73.5 dispne, 55'de (%56.1) balgam çıkartma, 33'de (%33.7) geniz akıntısı, 21'de (%21.4) burun tıkanıklığı, 14'de (%14.3) burun akıntısı, 17'de (%17.3) hapşırma, 12'de (%12.2) burun kaşıntısı, 54 (%55.1)'de sırt ağrısı, 57 (%58.7)'de çabuk yorulma semptomu mevcuttu. Vakaların 41 (%41.8)'de son 1 yılda acil başvurusu, 12 (%12.2)'de ise son 1 yılda hastane yatışı olduğu gözlemlendi.

Nazal semptomu olan vakalarda acil başvurusu ve hastane yatışı açısından istatistiksel anlamlı fark saptanmadı. Ancak geniz akıntısı, burun tıkanıklığı, burun akıntısı semptomlarından en az iki tanesi olan vakalarda çabuk yorulma ve sırt ağrısı semptomu daha fazla olduğu gözlemlendi (p=0.002 ve p=0.035).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bronşektazi vakalarının nazal semptomları olabilir. Semptom kontrolünde nazal semptomların tedavisinin de önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Acil başvurusu, Bronşektazi, Hastane yatışı, Nazal semptom.



SS103

Son dönem böbrek yetmezliği olan hastalarda solunum fonksiyonları: Hemodiyaliz ve Volüm Yükünün Etkileri

Süreyya Yılmaz¹, Yaşar Yildirim², Zülfükar Yılmaz², Mahşuk Taylan¹, Melike Demir¹, Ali Veysel Kara², Mehmet Coşkunsel¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Nefroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

GİRİŞ ve AMAÇ: Solunum sistemi hastalıkları, son dönem böbrek hastalığı olan hemodiyaliz (HD) hastalarında en sık görülen komplikasyonlardan biridir. Bu hastalarda bozulmuş pulmoner fonksiyonların patogenezi henüz tam olarak aydınlatılmamıştır. Bizler hemodiyaliz hastalarında akciğer fonksiyonu ve vücuttaki sıvı durumu arasındaki ilişkiye odaklanarak, hemodiyaliz tedavisinin spirometrik parametrelerin üzerine akut etkilerini araştırmak için bu çalışmayı tasarladık.

GEREÇ ve YÖNTEM: 54 hemodiyaliz hastası çalışmaya alındı. Astım ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan hastalar çalışma dışında tutulmuştur. Hemodiyaliz öncesi ve 30 dakika sonrası sıvı durumu değerlendirmek için çok frekanslı biyoimpedans analizi (BIA) kullanıldı. Overhidrasyon (OH) / ekstrasellüler sıvı(ESS) % oranı sıvı durumunun bir göstergesi olarak kullanılmıştır. OH / ESS $\geq$ %7 olması sıvı yüklenmesi olarak tanımlandı. Spirometre hemodiyaliz öncesi ve sonrasında yapıldı.

BULGULAR: Hemodiyaliz sonrasında force vital kapasite (FVC), % FVC ve birinci saniyedeki force ekspiratuar hacim (FEV1) düzeyleri anlanlı olarak artış gösterdi. FVC, % FVC, FEV1, %FEV1, ve FVC'nin % 25 ile %75'i arasındaki ortalama zorlu ekspirasyon akım hızı (FEF 25-75), % FEF25-75, pik ekspiratuar akım hızı (PEFR) ve %PEF değerleri sıvı yükü olan hastalarda olmayanlara göre anlamlı derecede düşük bulundu (Tablo). Ayrıca, OH / ESS oranı ile FVC, %FVC, FEV1, %FEV1, FEF25-75, %FEF25-75, PEFR ve %PEFR değerleri arasında negatif korelasyon saptandı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Hemodiyaliz hastalarında sıvı yüklenmesi restriktif ve obstrüktif solunum anormalliklerine neden olabilmektedir. Ayrıca, hemodiyaliz tedavisi volüm yüklenmesini azaltarak solunum fonksiyon testleri üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Sonuç olarak volüm yükü olan hemodiyaliz hastalarında aşırı volümü azaltmaya yönelik müdahalelerin solunum fonksiyonları üzerinde iyileştirici bir etkiye sebep olacağını önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Son Dönem Böbrek Yetmezliği, Solunum Fonksiyonları, Hemodiyaliz, Sıvı Yükü, Bioelektrik Impedans Analizi.

Tablo 1: Grupların solunum fonksiyon testi sonuçları.

Parametreler	Sıvı yükü olan hastalar (n=15)	Sıvı yükü olmayan hastalar (n=39)	p
FVC	1.81±0.90	3.17±0.96	<0.001
%FVC	60.00±24.48	89.92±16.83	<0.001
FEV1	1.44±0.33	2.49±0.80	<0.001
%FEV1	50.53±17.31	84.58±18.25	<0.001
FEV1/FVC	0.79±0.08	0.77±0.07	0.672
FEF25-75	1.46±0.48	2.32±0.72	0.014
%FEF25-75	42.35±13.83	61.73±18.53	0.026
PEFR	3.51±1.36	4.99±1.78	0.009
%PEFR	49.42±15.60	68.41±17.38	0.003

Notlar: FVC, force vital kapasite; FEV1, birinci saniyede force expiratory volume; FEF25-75, FVC'nin % 25 ile %75'i arasındaki ortalama zorlu ekspirasyon akım hızı; PEFR, pik ekspiratuar akım hızı.



SS104

Yaşlılarda akciğer fonksiyon kaybı ile bilişsel fonksiyon ve yaşam aktivitelerinin değerlendirilmesi

Pınar Yıldız Gülhan¹, Tuğba Kaplan², Bekir Kaplan³, Muhammet Fatih Topuz⁴, Mehmet Alper Yılmaz⁵, Muhammet Gülhan⁶, Mehmet Ekici⁷

¹Tosya Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları, Kastamonu

²Ulus Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları, Ankara

³Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Ankara

⁴Tosya Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Bölümü, Kastamonu

⁵Tosya Devlet Hastanesi Dahiliye, Kastamonu

⁶Tosya Devlet Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Kastamonu

⁷Kırıkkale Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kırıkkale

GİRİŞ: Yaşlanma akciğer hastalıkları açısından önemli bir risk faktörüdür. Bugün itibarıyla 600 milyon dolayında olan yaşlı kişi sayısının da 2050 yılında 2 milyara ulaşacağı ve yaşlı nüfustaki artışın daha çok gelişmekte olan ülkelerde meydana geleceği tahmin edilmektedir. Bu demografik eğilim hastalık ve sağlık harcamalarının gelecekteki politikalarının belirlenmesi açısından önemlidir.

AMAÇ: Yaşlanan nüfus ile birlikte akciğer fonksiyon kayıplarını ve bunun yaşam kalitesine ve bilişsel fonksiyonlara etkisini incelemeyi amaçladık.

YÖNTEM: Çalışmaya 65 yaş üstü 97 kişi alındı. Tanımlayıcı tipteki bu çalışmada, yaşlıların solunum fonksiyon testleri, Mini Mental Durum Testi (MMDT), Günlük yaşam aktivite ölçeği (GYAÖ) değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizler SPSS 18 programında yapılmış olup, analizlerde ki kare, mannwhitney U ve Lojistik Regresyon testleri kullanılmıştır. $p < 0,05$ olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR: Katılımcıların yaş ortalaması 76,7, %49,5'i kadın ve %46,4'ü okuryazar değildir. Araştırmada MMDT ile GYAÖ arasında pozitif ($r: 0,572$ $p < 0,001$) korelasyon varken, MMDT ve GYAÖ ile BORG arasında negatif korelasyon bulunmuştur ($p < 0,05$). Univariate analizlerde yaşı ≥ 85 olanlarda, kadınlarda, aylık geliri olmayanlarda, okuryazar olmayanlar/okuryazar olanlarda, mesleği olmayanlarda, sigara kullanmayanlarda ve günlük aktivite puanı 39'un altında olanlarda MMDT puanının 19 ve altında olması anlamlı olarak fazla bulunmuştur. Ayrıca MMDT değeri 19 ve altında olanlarda FEV1 ve FVC değeri, MMDT değeri 20 ve üzerinde olanlardan anlamlı olarak fazla bulunmuştur. İkili karşılaştırmalarda bütün anlamlı değişkenlerin modele eklendiği çok değişkenli lojistik regresyon modelinde ise MMDT puanının 19 ve altında olması ile düşük gelir grubunda olmak, öğrenim durumu okuryazar olmamak/okuryazar olmak ve günlük aktivite puanı 39 ve altında olmak arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

SONUÇ: Günlük aktivite puanı düşük olan bireylerin MMDT puanı da düşük olmaktadır. Ayrıca sosyoekonomik olarak alt grupta yer alan bireylerin de MMDT puanı düşük bulunmuştur. İleride bu konu ile ilgili yapılabilecek düzenlemelerde, sosyoekonomik durum ve günlük aktivite puanının iyileştirilmesine yönelik yapılabilecek müdahaleler, yaşlıların yaşam kalitesini artırmaya katkıda bulunabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Akciğer fonksiyonları, Yaşam kalitesi, Bilişsel fonksiyon.

Tablo 1: MMDT puanının 19 ve altında olmasına etki eden faktörlerin lojistik regresyon modeli ile değerlendirilmesi.

ÖZELLİK	GRUP	N	p	OR	%95 GA	%95 GA
GELİR	≥ 1000 (Ref)	34		1		
GELİR	Yok	26	0,005	7,659	1,875	31,288
GELİR	1-999	36	0,004	6,222	1,765	21,932
Öğrenim Durumu	$\geq$ İlkokul (Ref)	35				
Öğrenim Durumu	Oy Değil/Oy	61	0,006	4,543	1,551	13,303
Günlük Aktivite	≥ 40	48				
Günlük Aktivite	≤ 39	48	0,012	4,374	1,381	13,854



SS105

Poland Sendromu ve Malign Hastalıkların Birlikteliği

Nurettin Yiyit

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Göğüs Cerrahisi Servisi, İstanbul

GİRİŞ: Poland sendromu pektoral kas yokluğu, el anomalisi ve değişen derecelerde göğüs deformitelerinin birlikteliği ile karakterize nadir bir konjenital anomalidir. Günümüze kadar birçok farklı varyasyonu yayınlanmıştır. Lösemi başta olmak üzere malignitelerle sıklıkla birliktelik gösterdiği bilinmektedir.

HASTALAR: 1990 ve 2015 yılları arasında kliniğimizde 130 kişiye Poland sendromu tanısı konuldu. Hastalar malignite açısından değerlendirildi.

BULGULAR: Hastaların 2 si dışında tamamı erkekdi. Hastaların yaş ortalaması 21,5 (1-38)di. Hastalarda Poland sendromuna eşlik eden bir çok hastalık tespit edilmesi rağmen hiçbir hastada malign hastalık tespit edilmedi.

TARTIŞMA: Poland sendromu oldukça nadir görüldüğü için bildirilmiş geniş olgu serileri yoktur. Sendrom için yazılmış derleme ve kitap bölümlerinde sendromun sıklıkla malignitelerle birliktelik gösterdiği ifade edilmektedir. Bu bilgiler az sayıdaki olgu sunumlarına dayanmaktadır. Sunmuş olduğumuz olgu serisi en geniş seri olup hiçbir hastamızda malignite görülmemiştir. Sonuç olarak, izole Poland sendromu olgularının yayın değeri olmadığından malignite gibi sendroma eşlik eden ek hastalığı olan hastalar olgu sunumu olarak yayınlanmaktadır. Yayınlanmış olan bu az sayıda olguların sıklıkla referans gösterilmesi nedeniyle malignitenin sıklıkla Poland sendromuna eşlik ettiği algısı oluştuğu ve bu bilginin revize edilmesi gerektiğini düşünmekteyim.

Anahtar Kelimeler: Poland sendromu, malign hastalık, lösemi.



SS106

Pektus ekskavatum deformitesi tedavisinde minimal invaziv cerrahinin sonuçları: Öğrenme eşiğindeki bir merkezin deneyimi

Serdar Evman, Talha Doğruyol, Levent Alpay, Serda Kanbur, Aysun Kosif Mısırlıoğlu, Şenol Ürek, Hakan Kırıl, Mine Demir, Cansel Atinkaya, Çağatay Tezel, Volkan Baysungur, İrfan Yalçinkaya

Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Cerrahi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Pektus ekskavatum, en sık görülen konjenital göğüs duvarı deformitesidir. Bu çalışmanın amacı, son yıllarda tüm dünyada popülerlik kazanan pektus ekskavatumun minimal invaziv yolla onarımında (MIRPE) kliniğimizin ilk sonuçlarını paylaşmaktır.

METOD: Ağustos 2007 ve Aralık 2015 tarihleri arasında MIRPE yapılan hasta dosyaları, demografik özellikler ve postoperatif komplikasyonlar açısından retrospektif olarak incelendi.

BULGULAR: Toplamda 65 hastaya (14 kadın, 51 erkek) 73 operasyon yapıldı ve ortalama yaş 18,2 (9-35) olarak hesaplandı. İki hastaya 8. ve 14. aylarda daha uzun bar takılması gerekti. Beş hastaya bar dönmesi/dislokasyonu nedeniyle revizyon yapılırken, bir hastaya interkostal arterden kaynaklanan hemoraji nedeniyle eksploratif videotorakoskopi yapıldı. Postoperatif pnömotoraks nedeniyle 8 hastaya küçük çaplı (8ch) plevral kateter takıldı. Bunun yanında minör morbidite olarak birer hastada pnömoni ve lokal anestezi altında revize edilen bir insizyon ayrılması gözlemlendi. Son üç yılda, 34 hasta içerisinde drenaj gerektiren sadece bir pnömotoraks görüldü ve 5 bar malpozisyonunun sadece biri bu dönemde gözlemlendi. Mortalite görülmedi.

SONUÇ: Göreceli yüksek re-do ve komplikasyon oranlarımıza rağmen kliniğimizde son yıllarda bu hususlarda ciddi iyileşme gözlemlenmiştir. Bu minimal invaziv ve kozmetik cerrahi için başlangıç aşamasında olan bir klinik için öğrenme eğrisi kabul edilebilir sonuçlarla aşılmış olup, kazanılan tecrübeyle klinik sonuçlarımızın daha da iyileşeceği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Minimal invaziv cerrahi, göğüs duvarı deformitesi, pektus ekskavatum, klinik sonuç.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 19 [KOAİ]

SS107

The relationships among the levels of oxidative and antioxidative parameters, FEV1 and prolidase activity in COPD

Selami Ekin¹, Ahmet Arısoy¹, Hülya Günbatar¹, Bünyamin Sertoğullarından², Aysel Sünnetçioğlu¹, Hatice Sezen³, Selvi Aşker¹, Hanifi Yıldız⁴

¹Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Van

²Katip Çelebi Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

³Harran Üniversitesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

⁴Özel Lokman Hekim Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Van

INTRODUCTION: Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is a progressive condition characterised by poorly reversible airflow limitations associated with an abnormal inflammatory response of the lung.

METHODS: We investigated whether prolidase levels in serum, total antioxidant status (TAS), total oxidative status (TOS), and the oxidative stress index (OSI) were associated with the etiopathogenesis of COPD, and whether there is a relationship between prolidase activity and oxidative parameters and carotid artery intima-media thickness (CIMT) in patients with COPD. This study included 91 patients with COPD and 15 control cases. Routine haematological and biochemical parameters were determined in all patients. All subjects were fully informed about the study and provided consent.

RESULTS: The mean age of the patients with COPD was 61.3 ± 10.5 years and that of the control group was 56.2 ± 12.1 years. The control group had a significantly higher plasma prolidase level than that in the COPD group. TOS and OSI levels in the control group were significantly lower than those in the COPD group. However, no significant differences were found in TALs or CIMT levels between the COPD and control groups. A negative correlation was detected between prolidase activity and age; however, no significant difference in age was observed between the two groups.

CONCLUSION: These results indicate that prolidase activity decreases in patients with COPD.

Anahtar Kelimeler: COPD, Oxidative stress, Prolidase.



SS108

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı'nda Kardiyovasküler Biyomarker Olarak Serum Gama Glutamil Transferaz Düzeyi

Fulsen Bozkus¹, Nursel Dikmen², Hatice Şahin², Anıl Samur³

¹Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kahramanmaraş

²Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Kahramanmaraş

³Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Antalya

GİRİŞ: Gama glutamil transferaz (GGT), safra yolu ile ilgili hastalıkların tanısında kullanılan önemli bir biyomarkırdır. GGT'nin asıl görevi hücre dışında bulunan indirgenmiş glutatyonu yıkmak ve hücre içi glutatyon sentezinde rol alan aminoasitleri temin etmektir. Bununla birlikte oksidan ve antioksidan dengede oldukça önemlidir. Başlıca kardiyovasküler hastalıklar (KVH) olmak üzere birçok hastalıkla ilişkisini açıklayan çok sayıda çalışma vardır.

AMAÇ: Biz de çalışmamızda oksidatif stresin önemli rol oynadığı KOAH'lı olgularda eşlik eden kardiyovasküler hastalıkların KOAH evrelerine göre GGT ile ilişkisini ortaya koymayı amaçladık.

MATERYAL ve METOD: GOLD' a göre hafif ve orta hava akım kısıtlaması olan KOAH'lı 70 olgu grup 1'i, ağır ve çok ağır hava akım kısıtlaması olan KOAH'lı 82 olgu grup 2'yi ve sigara içicisi olup KOAH tanısı olmayan sağlıklı 58 kişi de grup 3'ü oluşturdu. Eşlik eden aritmi, kalp yetersizliği, koroner arter hastalığı ve KVH için risk faktörleri ve ayrıca olguların Modifiye British Medical Research Council (mMRC) dispne skorları ile son bir yıldaki alevlenme ve hastaneye yatış öyküsü sorgulandı. GGT, ALT, AST ve CRP değerleri ölçüldü. Solunum fonksiyon testleri (SFT) yapıldı.

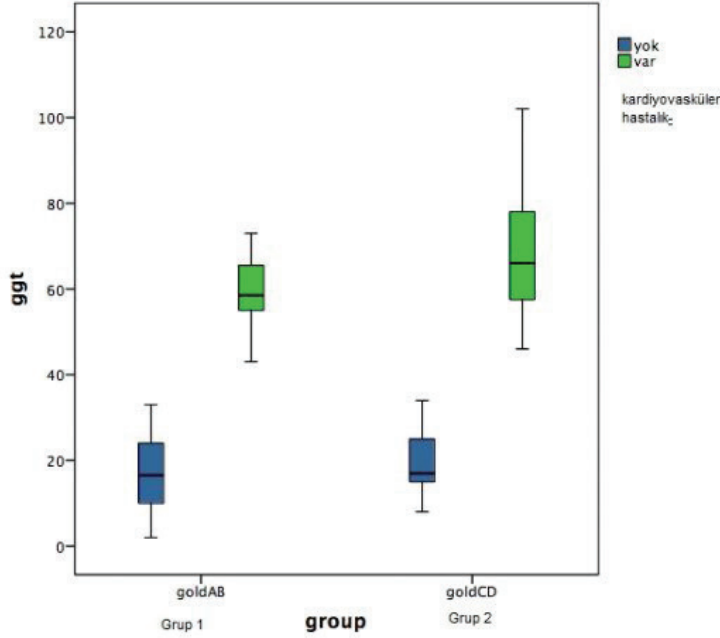
BULGULAR: Grup 2'nin GGT değerleri Grup 1'e göre istatistiksel olarak daha yüksek izlendi. [sırasıyla; 63.5(74.25-48), 28.5(58-15.5) p:0,001]. Grup 2'de KVH oranı %78 iken grup 1'de %45,7 idi ve istatistiksel olarak anlamlı idi. Grup 1'i oluşturan olguların mMRC ve alevlenme/yatışı ile GGT arasında pozitif yönlü bir korelasyon saptanırken (sırasıyla p=0.001, r=0.595; p=0.016, r=0.288), fev1 ile GGT arasında negatif yönlü korelasyon saptandı (p=0.004, r=-0.343). Grup 2'yi oluşturan olgularında mMRC skoru ile GGT arasında pozitif yönlü bir korelasyon saptanırken (p=0.002, r=0.339) fev1/fvc ile GGT arasında negatif yönlü korelasyon saptandı (p=0.046, r=-0.221).

SONUÇ: KOAH'lı olgularda hava akım kısıtlanması arttıkça yani hastalığın ciddiyeti arttıkça eşlik eden KVH oran artmaktadır. GGT düzeyi yüksekliği, KOAH'lı olguların kardiyovasküler komorbiditesindeki artışın olası patofizyolojik mekanizmasında rol oynayabildiği düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı, Gama Glutamil Transferaz, Kardiyovasküler Hastalık.



Şekil 1



Tablo 1: Çalışma grubunun klinik ve demografik özellikleri.

	Grup1 GOLD A-B	Grup 2 Gold C-D	Grup3 Kontrol	p
Yaş (yıl)	59(70-51.75)	59(66-56)	48.5(56-44)	0,001
Cinsiyet (E/%)	54(77.1)	65(79.3)	47(81)	0,863
KVH(n/%)	32(45.7)	64(78)	0(0)	0,001
Sigara (paket /yıl)	40 (48-30)	38(45-34.75)	36(41-32.25)	0,395
mMRC	1(2-1)	2(3-1)	-	0,001
Alevlenme/yatış	0(1-0)	1(2-0.75)	-	0,001
KVH için risk faktörleri				
DM(n/%)	10(14.3)	11(13.4)	-	0,011
HT	25(35.7)	55(67.1)	-	0,001
VKi	24.75(27.45-22.5)	24.65(28.175-22.5)	24.6(27.875-22.5)	0,989
SFT				
FVC(L)	3.21(3.84-2.6675)	1.45(1.87-0.65)	3.89(4.25-3.345)	0,001
FVC(%)	82.15(88.18-75)	55(65-45)	82(87-78)	0,001
FEV1(L)	2.35(2.62-2.06)	0.88(1.32-0.3975)	3.46(3.91-3.02)	0,001
FEV1(%)	66.5(81-58)	40(47.25-32)	85(92-83.75)	0,001
FEV1/FVC	64(66.8-58.8)	57(65.5-52)	88(91-85.75)	0,001
Laboratuvar değerleri				
CRP	9(15-5.38)	10.5(15-6.75)	9(16-4.75)	0,397
GGT	28.5(58-15.5)	63.5(74.25-48)	18(27.5-10)	0,001
AST	21(31-14.75)	18.5(27-13)	22(29-16.75)	0,242
ALT	23(31-14)	20(28-12)	19(23.25-18)	0,300



SS109

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığına Bağlı Gelişen Pulmoner Hipertansiyonu Saptamada ADMA'nın Rolü Olabilir mi?

Selda Telo¹, Gamze Kırkıl², Mutlu Kuluöztürk², Mehmet Balin³

¹Fırat Üniversitesi Biyokimya AD, Elazığ

²Fırat Üniversitesi Göğüs Hastalıkları AD, Elazığ

³Fırat Üniversitesi Kardiyoloji AD, Elazığ

Asimetrik dimetil arjinin (ADMA) nitrik oksit sentazı inhibe ederek nitrik oksit seviyesini azaltır. Bu çalışmada, KOAH hastalarında pulmoner hipertansiyon (PH) gelişiminde ADMA'nın olası rolünü araştırmayı amaçladık. Bu çalışmaya Göğüs Hastalıkları polikliniğine KOAH tanısı ile başvuran stabil dönemdeki hastalar dahil edildi. Hastalar ile benzer yaş ve cinsiyette 40 sağlıklı olgu kontrol grubu olarak belirlendi. KOAH hastaları PH saptanan (40 olgu) ve saptanmayan (40 olgu) olarak 2 gruba ayrıldı. KOAH hastalarının solunum fonksiyon testi (SFT), ekokardiyografi bulguları ve arter kan gazı değerleri kaydedildi. Hastaların yaş ortalaması 69.21±10.62 idi, olguların 15'i kadındı. İki KOAH grubu arasında yaş ve cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.05$). PH saptanan olgular ile PH saptanmayan olgular arasında PaO₂, SaO₂, FEV₁ ve FEV₁/FVC değerlerinin benzer olduğu tespit edildi ($p>0.05$). Kontrol grubu ile PH gelişmeyen KOAH grubunda serum ADMA düzeyinin benzer olduğu (0.42 ± 0.13 'e karşı 0.43 ± 0.15), ancak PH gelişen KOAH grubunda hem kontrol grubuna hem de PH gelişmeyen KOAH grubuna göre belirgin yüksek (0.49 ± 0.14) olduğu tespit edildi (sırasıyla $p=0.017$, $p=0.029$). Serum ADMA düzeyinin SaO₂ düzeyi ile anlamlı derecede negatif korelasyon gösterdiği saptandı ($r=-0.247$, $p=0.028$). Yüksek serum ADMA düzeyi PH varlığını saptamada ek bir katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: KOAH, pulmoner hipertansiyon, ADMA.



SS110

Hasta Koçluğunun Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) İle İzlenen Hastaların Dispne, Öksürük Ve Balgam Semptomları Üzerine Etkisi: Pilot Bir Çalışma

Derya Tülüce¹, Sevinç Kutlutürkan¹, Nurhayat Çetin², Nurdan Köktürk³

¹Gazi Üniversitesi Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²Gazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Gazi Hastanesi

³Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

GİRİŞ ve AMAÇ: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) hava yollarındaki ilerleyici tıkanma ve anormal inflamatuvar yanıt ile ilişkili olarak gelişen dispne, öksürük ve balgam ile karakterize bir akciğer hastalığıdır. Bu araştırma hasta koçluğunun KOAH tanısı ile izlenen hastaların dispne, öksürük ve balgam semptomlarının şiddeti üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Bu çalışma, Mart- Mayıs 2015 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin göğüs hastalıkları servisinde yarı-deneyssel olarak yürütülmüştür. Çalışmaya ilişkin hastane Başhekimliğinden, ilgili Etik Kurul'dan yazılı izinler ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalardan sözel/yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Verilerin elde edilmesinde "Hasta Tanıtım Formu" ve "KOAH Değerlendirme Testi" kullanılmıştır. Müdahale grubundaki hastalara, standart tedavi ve izlemin yanı sıra hasta koçluğu yaklaşımı ile KOAH'da yaşanan dispne, öksürük ve balgam semptomlarının yönetimine ilişkin eğitim verilmiştir. Kontrol grubunda yer alan hastalara klinik izlemleri sırasında standart tedavi ve izlemi yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde frekans testi, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Wilcoxon testi kullanılmıştır.

BULGULAR: Müdahale grubundaki hastaların yaş ortalaması 64 ± 8.3 , kontrol grubundaki hastaların yaş ortalaması $61,6 \pm 2.5$ 'tir. Müdahale grubundaki hastaların KOAH Değerlendirme Testi pretest puan ortalaması 27.8 ± 16.05 ve posttest puan ortalaması 20.6 ± 5.85 olarak bulunmuştur ($p < 0.05$). Kontrol grubundaki hastaların KOAH değerlendirme testi pretest puan ortalaması 21.2 ± 8.8 ve posttest puan ortalaması 18.4 ± 8.4 bulunmuştur ($p < 0.05$). Müdahale grubundaki hastaların hasta koçluğu yaklaşımı sonrası S1(öksürük), S3-8 (Dispne) semptomlarına ilişkin KOAH değerlendirme testi puan ortalamalarında belirgin oranda düşme saptanırken S2 (balgam) de çok daha az oranda düşme saptanmıştır. Kontrol grubundaki hastaların hasta koçluğu yaklaşımı sonrası S1(öksürük) semptomuna ilişkin KOAH değerlendirme testi puan ortalamalarında belirgin oranda azalma saptanırken, dispne ve balgamda çok daha az oranda azalma saptanmıştır. Her iki grupta da hastaların toplam KOAH değerlendirme pretest ve posttest puanları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Hasta koçluğu yaklaşımının KOAH hastalarında semptom kontrolünün sağlanmasında etkili bir yöntemdir. KOAH'lı hastaların hasta koçluğu yaklaşımı ile semptom kontrolünün sağlanması bakım kalitesinin yükseltilmesinde katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı, Hasta Koçluğu, Hemşirelik.



SS111

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığına Bağlı Akut Hiperkapnik Solunum Yetmezliğinde Noninvaziv Mekanik Ventilasyon Başarı Göstergesi Olarak Tam Kan Parametreleri, CRP, Eritrosit Sedimentasyon Hızı ve Nötrofil Lenfosit Oranın Değerlendirilmesi

Durdu Mehmet Yavşan¹, Resul Altuntaş¹, Hanife Caner¹, Celalettin Korkmaz¹,
Mihrican Yeşildağ², Mustafa Göktepe¹, Turgut Teke¹, Kürşat Uzun¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD ve Yoğun Bakım BD, Konya

²Konya Meram Eğitim Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği, Konya

GİRİŞ: Noninvaziv mekanik ventilasyon(NIMV), kronik obstrüktif akciğer hastalığına(KOAH) bağlı gelişen akut hiperkapnik solunum yetmezliğinde mortalite ve entübasyon ihtiyacını azaltır. KOAH'da NIMV başarısızlığı kan gazı ve klinik kararlara bağlı olarak verilmesine rağmen laboratuvar olarak herhangi bir belirteç tanımlanmamıştır.

AMAÇ: Bu çalışmada KOAH nedenli hiperkapnik solunum yetmezliğinde NIMV başarısızlık göstergesi olarak tam kan parametreleri, nötrofil/lenfosit oranı(N/L), eritrosit sedimentasyon hızı(ESR) ve C-reaktif protein(CRP)düzeyleri çalışılmış klinik ve arter kan gazı değerleri ile karşılaştırılmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmada geriye dönük olarak NIMV uygulanan 137 KOAH'lıının tam kan sonuçları, ESR, N/L oranı ve CRP değerleri incelenerek NIMV'in başarısızlığında belirteç olarak kullanılıp kullanılamayacağı araştırılmıştır.

BULGULAR: NIMV başarılı grubun (n:90) yaş ortalaması 67.84±10.77, başarısız grup (n:47) da yaş ortalaması 73,17±13,91 idi (p<0.05). Beyaz küre, nötrofil sayısı, CRP düzeyi, ESR ve APACHE II skoru NIMV başarısız grupta başarılı gruba göre anlamlı yüksekti. Hb, htc, MCH, MPV ve PDW düzeyleri ise başarısız grupta başarılı gruba göre anlamlı olarak düşük bulundu. RDW ve N/L oranları açısından ise her iki grup arasında anlamlı farklılık yoktu. APACHE II skoru ile yaş, beyaz küre, nötrofil sayısı, PDW ve PCT ile pozitif korelasyon, PLT, MPV ve pH ile negatif korelasyon vardı. Başarısızlık göstergesi olan kan gazı pH değerinin PDW, MCHC ile pozitif korelasyon, MPV ve hct ile negatif korelasyon mevcut idi.

SONUÇ: Akut Hiperkapnik solunum yetmezliği gelişen KOAH'da Tam kan parametreleri ile birlikte CRP düzeylerinin NIMV başarısızlığında kullanılabileceği, kan gazı ve klinik bulgular ile birlikte değerlendirilmesinin daha uygun olacağı düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Noninvaziv Mekanik Ventilasyon, Solunum Yetmezliği, Tam kan parametreleri.



SS112

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığında Tam Kan Parametreleri, CRP, Eritrosit Sedimentasyon Hızı ve Nötrofil Lenfosit Oranın Mortalite ile İlişkisi

Olca Akar¹, Hanife Caner¹, Resul Altuntaş¹, Durdu Mehmet Yavşan¹, Mıhrıcan Yeşildağ², Mustafa Göktepe¹, Turgut Teke¹, Kürşat Uzun¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD ve Yoğun Bakım BD, Konya

²Konya Meram Eğitim Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği, Konya

GİRİŞ: Kronik obstrüktif akciğer hastalığında(KOAH) şiddetli havayolu darlığı, devamlı bir hipokseminin bulunması, egzersiz kapasitesinde azalma ve akciğer dışı patolojilerin ortaya çıkması mortalite ilişkili bulunmuştur. KOAH'da bununla birlikte çeşitli biyobelirteçler mortalite ilişkili bulunmasına rağmen ideal bir biyobelirteç bulunamamıştır.

AMAÇ: KOAH'da tam kan parametreleri, nötrofil/lenfosit oranı(N/L), eritrosit sedimentasyon hızı (ESR) ve C-reaktif protein(CRP) düzeyleri çalışılmış mortalite ile ilişkisi araştırılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışmaya sigara içen (n:30, K:12, E:18 ve yaş ort: 62.16±4.80) ve içmeyen sağlıklı (n: 25, K:10, E:15 ve ort. yaş: 58.76±6.03) 45 kontrol ve KOAH tanısı almış 166 (erkek:126 kadın:40 ortalama yaş 69,22±11,89) hasta alınmıştır. KOAH'lı hastalarda sigara içen ve içmeyen, mortalite olan olmayanlar olmak üzere alt gruplara ayrılmıştır. Bu çalışma geriye dönük olarak kontrol grubu ve hastaların tam kan sonuçları, ESR, N/L oranı ve CRP değerleri kayıt edilmiştir.

BULGULAR: Kontrol grupları ile tüm KOAH'lı hastalar arasında beyaz küre, nötrofil, N/L oranı, RDW, PDW, MPV, MCH, MCHC ve CRP düzeyleri arasında anlamlı farklılık vardı. Ayrıca Kontrol grupları ile atak ile gelen exitus olmayan KOAH'lı hastalar arasında da aynı parametreler için anlamlı farklılık vardı. Mortalite gözlenen KOAH'lı hastalar ile yaşayan KOAH'lı hastalar arasında APACHE II skoru, yaş, CRP, RDW, MPV ve PLT açısından farklılık vardı. KOAH'lı hastalar sigara durumuna göre karşılaştırıldığında sadece RBC ve hemoglobin açısından anlamlı farklılık vardı. Kan gazı parametreleri ile mortalite arasında bir ilişki bulunamamıştır.

SONUÇ: KOAH'lı hastalarda CRP, RDW, MPV, N/L oranı, beyaz küre ve nötrofil değerlerinin APACHE II skoru ile birlikte mortalite göstergesi olarak kullanılabileceği kanaatine varılmıştır. Daha büyük olgu sayılarının olduğu geniş çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı, Hemogram, Mortalite.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 20 [Uykuda Solunum Bozuklukları]

SS113

Pulmoner Hipertansiyon (PHT) Etiyolojisinde Obstruktif Uyku Apne Sendromu (OSAS)

Hayriye Bektaş Aksoy, Savaş Özsu, Sevil A. Murtezaoglu

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ve Tbc Ana Bilim Dalı

60 yaşında bayan hasta eforla artan nefes darlığı, halsizlik ve göğüs ağrısı şikayetleri ile kardiyoloji kliniğine başvurmuş. Nefes darlığı 3 senedir olmakla birlikte son 1,5 aydır artış göstermiş. Beraberinde hafif öksürük ve eklem ağrısı da olmuştuydu. Özgeçmişinde diyabetes mellitus, hipertansiyon, atrial fibrilasyon, hiperkolesterolemi ve tanıklı uyku apnesi mevcut. Sigara kullanmamış. Yapılan ekokardiyografide ejeksiyon fraksiyonu:%65, pulmoner arter basıncı (PAB):65 mmHg ve sağ boşluklarda dilatasyon saptandı. PHT ön tanısı ile yapılan sağ kalp kateterizasyonunda ortalama PAB:40 mmHg, sistolik PAB:74 mmHg, pulmoner kapiller uç basıncı 8 mmHg olarak saptandı. PHT etyoloji araştırılmak üzere çekilen toraks bilgisayarlı tomografide her iki ana pulmoner arter çapları normalden geniş izlenmiş olup pulmoner tromboemboli (PTE) saptanmadı. Romatoloji önerisi üzerine gönderilen ANA, RF ve ENA profili negatif bulundu. Vücut kitle indeksi 39 olarak saptandı. Etiyolojiye yönelik gönderilen tiroid fonksiyon testi normal olup anti-HIV negatif bulundu. Arter kan gazında pH:7.42, pO₂:70 mmHg, pCO₂:40 mmHg, satO₂:%92 olarak bulundu. Posteroanterior akciğer grafisinde sağ pulmoner arterde genişleme, kardiyotorasik indeks artışı izlendi. Solunum fonksiyon testi normal olarak değerlendirildi. Portal hipertansiyon açısından çekilen batın ultrasonografi, PTE açısından çekilen akciğer ventilasyon/perfüzyon sintigrafisi'nde patolojik bulgu saptanmadı. Öyküsünde tanıklı uyku apnesi olan hasta OSAS şüphesi ile çekilen polisomnografide apne-hipopne indeksi>30 saptanması üzerine ağır OSAS olarak değerlendirildi.

Anahtar Kelimeler: nefes darlığı, OSAS, pulmoner hipertansiyon.



SS114

Obstrüktif Uyku Apne Sendromunda Aksonal Periferik Sinir Hasarı

Ayşe Havan¹, Mehmet Eryılmaz², Fatma Fidan¹, Hakan Levent Gül², Levent Kart¹, Gersi Alisha¹

¹Fatih Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Fatih Üniversitesi, Nöroloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Obstrüktif uyku apne sendromunun (OSAS) periferik sinir fonksiyonları üzerinde olumsuz etkisi vardır. Bu konuda yapılmış az sayıda çalışma vardır. Bu çalışmada OSAS hastalarında elektromiyografi (EMG) ile periferik sinir fonksiyonlarını araştırmak amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Hastalara polisomnografi yapılarak solunum bozukluğu indeksi (RDI) belirlendi. OSAS grubuna (RDI≥5) 21 hasta ve kontrol grubuna 10 sağlıklı gönüllü (RDI <5) alındı. EMG ile üst ve alt ekstremitelere konvansiyonel duyu ve motor ileti çalışmaları yapıldı.

BULGULAR: OSAS hastalarında, kontrol grubuna göre sağ median ve ulnar duyu sinir aksiyon potansiyeli (DAP) ve sağ tibia, sol tibia ve sol medyan bileşik kas aksiyon potansiyeli (BKAP) amplitüd ölçümleri anlamlı derecede düşük bulundu ($p < 0.01$). RDI ile sağ median ve ulnar DAP ve sağ tibial BKAP amplitüdları arasında anlamlı negatif korelasyon vardı. Ortalama oksijen saturasyonu ile sağ medyan, sol median ve ulnar DAP ve sağ tibial BKAP amplitüd ölçümleri arasında anlamlı bir pozitif korelasyon saptandı.

SONUÇ: OSAS hastalarında artmış nokturnal desaturasyonlardan dolayı aksonal hasar görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: OSAS, EMG, aksonal hasar, periferik nöropati.



SS115

Uyku Hastalarımızın Tanısal Dağılımı

Neslihan Özçelik, Yılmaz Bülbül, Müge Erbay, Savaş Özsu, Tevfik Özlü

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Trabzon

AMAÇ: Kliniğimizde uyku bozukluğu düşünülerek polisomnografi yapılan hastaların nihai tanıları ve demografik özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Ocak-2013 - Kasım-2015 tarihleri arasında uyku ünitemizde tanı amacıyla yatırılan erişkin tüm hastaların polisomnografik kayıtları ve demografik özellikleri retrospektif olarak incelendi. Titrasyon amaçlı yatışlar çalışmaya dâhil edilmedi.

BULGULAR: Son 3 yıl içinde uyku ünitemizde tanı amaçlı 796 olguya polisomnografi yapıldı. Hastaların 466 'sı (%58,5) erkek, 330'u (%41,5) kadın idi. Olguların yaş ortalaması $53,5 \pm 12,5$ yıl ve ortalama vücut kitle indeksi (BMI) 33,9 bulundu. Polisomnografik değerlendirme 720 olguda patolojik, 76 olguda normal olarak değerlendirildi. Patolojik değerlendirilen olguların 672'si (%93,3) obstrüktif uyku apne sendromu, 40 (%5,6) olguya santral uyku apne sendromu, 6'si (%0,8) PLMS ve 1'i (%0,1) narkolepsi tanısı almıştı. OSAS hastalarının dağılımı incelendiğinde %10,1 pozisyonel, %7,1 REM ilişkili ve %3,7'si hem pozisyonel ve hem de REM ilişkili olarak bulundu. Santral uyku apne sendromlu hastalarının %32,5'inde Cheyne Stokes solunumu mevcuttu. OSAS ağırlığı değerlendirildiğinde %20,7 hafif, %22 orta, %41,7 ağır derecede ve CSAS ağırlığı değerlendirildiğinde %2,5 hafif, %20 orta ve %77,5 ağır derecede yorumlanmıştı. Hastaların ortalama Epworth skalası değeri 6,8 idi ve gruplara göre dağılımı incelendiğinde belirgin farklılık saptanmadı.

SONUÇ: Sonuç olarak beklendiği üzere ünitemizde olguların büyük çoğunluğu OSAS tanısı almış, takiben ve daha az oranda santral apne ve diğer uyku bozuklukları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Obstrüktif uyku apne, Polisomnografi.



SS116

Kısa ve Uzun Dönemde Kompliansı Etkileyen Bir Faktör Olarak Hasta Memnuniyeti

Sema Saraç¹, Gülgün Çetintaş Afşar¹, Özlem Oruç¹, Özgür Bilgin Topçuoğlu², Cüneyt Saltürk¹, Murat Kavas¹, Gökhan Kırbaş³

¹İstanbul süreyyapaşa göğüs hast ve göğüs cerrahisi eğitim ve araştırma hast göğüs hast bölümü

²İstanbul süreyyapaşa göğüs hast ve göğüs cerrahisi eğitim araştırma hast nöroloji bölümü

³Dicle üniversitesi tıp fakültesi göğüs hast ana bilim dalı

GİRİŞ: Obstruktif uyku apnenin(OSA) tedavisindeki en önemli başarısızlık nedeni CPAP kullanımdaki uyum eksikliğidir.Bu çalışmada polisomnografi ve titrasyon gecesinde elde ettiğimiz verilerden CPAP uyumunun erken belirteçlerini belirlemeyi hedefledik.

METOD: Bu çalışmaya 122 hasta dahil edildi.Bu hastalara Polisomnografi (PSG) yapıp,uygun basınçta cihaz verildi.Titrasyon gecesinin sabahında hastalara kendilerini nasıl hissettikleri soruldu.Verdikleri cevaplar kaydedildi(çokiyi4,iyi3, birdeğişiklik yok2,daha kötü1) Cihazı kullanım süreleri cihaz üzerinden 15,30,60,90,180günlerde objektif olarak kaydedildi.

BULGULAR: 180 günlük sürenin sonunda 85 hastanın,hastaların(%70) günde dört saten fazla Cihaz kullanmıştı. Komplians ile titrasyon sabahındaki hasta memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardı (P: 0,001)15 ve 180 günlerdeki komplians arasında pozitif korelasyon vardı.Titrasyon gecesinde Evre3 ve REM Süreleri artarken Evre 2 belirgin şekilde azalmıştı(.p=0,001).Hastalara standart bilginin yanında verilen görsel bilginin kompliansa bir katkısı olmadı,ancak hastaların kendi eğitimseviyeleri ilşe komplians arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardı(p=0,001).

SONUÇ: Kompliansa bir çok değişik faktör etki eder.Titrasyon yapılan gecenin sabahında hastaların uyku kalitelerinin iyi olması kompliansı etkileyen önemli bir faktördür.

Anahtar Kelimeler: Osas, cpap kompliansı, hasta memnuniyeti.



SS117

KOAH'lı yatan hastalarda OUAS sıklığı ve KOAH evresiyle ilişkisi

Emre Şenel¹, Ahmet Emin Erbaycu², Dursun Tatar², Zeynep Zeren Uçar²

¹Ahi Evren Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Trabzon

²Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

GİRİŞ ve AMAÇ: Bu çalışmada, KOAH tanılı olup alevlenme nedeniyle yatan hastalarda OUAS sıklığını, KOAH ağırlık sınıfları ile OUAS arasındaki ilişkiyi araştırmak ve KOAH'lı hastalarda OUAS için risk altında olan grubu saptamak amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışma, Eylül 2013 ve Aralık 2014 tarihleri arasında, İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi 6. Göğüs hastalıkları servisine atak nedeniyle yatan ve atak tedavisi tamamlanıp taburculuğu planlanan KOAH tanılı hastalara, OUAS semptom ve bulgularına sahip olup olmadıklarına bakılmaksızın göğüs hastalıkları kliniğindeki yataklarında, portable uyku monitörizasyonu cihazı olan Watch-PAT 200 ile uyku testi yapılarak gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR: Çalışmadaki 50 hastanın 41'i erkek, 9'u kadındır, yaş ortalamaları 64,84 ortalama sigara içim miktarları 39,6 paket/yıl ve ortalama BKİ'leri 26,5'dir. Olguların 21'inde (%43) OUAS saptandı. OUAS olan ve olmayan gruplar arasında yaş ve sigara içim miktarları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı, OS'lu grubun BKİ'leri yalnızca KOAH'lı gruba göre yüksek bulundu. OUAS olan grubun FEV1% ve FEV1/FVC% değerleri yalnızca OS'lu gruba göre istatistiksel olarak anlamlı ölçüde daha düşük bulunmuştur. OUAS olan grubun uyku ve NREM3 yüzdeleri, min.O2sat%'leri, ort.O2sat%'leri ve ODI değerleri OUAS olmayan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı ölçüde düşük bulunmuştur.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu çalışmada, ileri evre KOAH hastalarında OUAS sıklığı, genel popülasyonda ve hafif KOAH'lı hastalarda başka çalışmalarda saptanmış olan sıklıklara göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, OS'lu hastalarda nokturnal oksihemogloblin desaturasyonun, genel uyku yapı ve kalitesindeki bozulmanın ve ESS'nin aynı evredeki yalnızca KOAH'lı hastalara göre daha ileri düzeyde olduğu bulunmuştur. Bu nedenlerle, birçok ortak risk faktörüne sahip bu iki hastalığın birlikteliği ihtimalinin, özellikle ileri evre KOAH'lı hastalarda göz önünde tutulması ve belirgin derecede gündüz uykululuk hali olan KOAH hastalarının olası OUAS açısından değerlendirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: KOAH, OUAS, uyku, apne.



19 Mart 2016, Cumartesi

Sözel Sunu Bildiri Oturumu 21 [Akciğer Kanseri ve Toraks Neoplazmları]

SS118

Küçük Hücreli Dışı Akciğer Karsinomlarında Mediastinal Lenf Nod Yayılımı: Histolojik Tip Etkili midir?

Lütfiye Kılıç, Halide Nur Ürer, Naciye Arda, Nur Dilek Bakan, Elif Yelda Niksarlıoğlu,
Özkan Saydam, Kemal Karapınar

Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Patolojik incelemede akciğer kanseri evresi genellikle klinik evreden daha ileri evreyi ortaya koymaktadır. Bu çalışmanın amacı, mediastinal lenf nodu yayılımının tümör histolojisi ile ilişkili olup olmadığını değerlendirmektir.

MATERYAL ve METOD: 1 Ocak ile 31 Aralık 2014 tarihleri arasında hastanemizde küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) tanısı ile mediastinoskopi ve/veya anatomik tümör rezeksiyonu ve lenf diseksiyonu yapılmış 101 hastaya ait kayıtlar retrospektif olarak incelendi. İki patolog tarafından 290 lenf nodu örneği N metastazı açısından tekrar değerlendirildi. Hastaların bilgisayarlı toraks tomografileri deneyimli 2 göğüs hastalıkları uzmanı tarafından tekrar incelendi. Sonuç raporlarına ulaşılabilen 96 hastanın, tüm vücut PET CT'si değerlendirilmeye alındı. Tümörün histolojik tipi ile patolojik N durumu ve radyolojik görünümleri karşılaştırıldı.

BULGULAR: Olguların 14'ü kadın (%13,4), yaş ortalaması $61,4 \pm 8,3$ bulundu. 96 hastaya PET-CT çekilen 96 hastanın 52'sinde lenf nodu negatif, 28 hastada N2 pozitifliği, 16 hastada N1 pozitifliği saptandı. Ortalama T SUV max değeri $14,1 \pm 7$ hesaplandı. Histopatolojik olarak 54 (%53,5) adenokanser, 38 (%37,6) epidermoid hücreli, 8 (%7,9) küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) idi. 101 hastanın 66'sı (%65,3) patolojik N0, 21'i (%20,8) N2, 14'ü (%13,9) N1 idi. Adenokanser olgularının 16'sında (%29,6) patolojik N saptanmış, 12 tanesi (%22,2) N2 bulundu. Epidermoid hücreli olguların 10'unda (%26,3) patolojik N saptanmış, 4 tanesi (%10,5) N2 idi. Adenokanserlerin tümör SUV max'ı $12,7 \pm 6,8$, epidermoid hücrelide ortalama tümör SUV max'ı $15,7 \pm 7,2$ bulundu.

SONUÇ: Adenokanserli hastalarda patolojik N oranı epidermoid hücreli tipten fazla bulundu. N2 metastazı adenokanser hücre tipinde, epidermoid hücre tipine göre 2 kat daha fazla saptandı.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, mediastinal lenf nodu, histopatolojik tip, radyolojik evre.



SS119

Opere Olan Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri Olgularında Mediastinal Lenf Nodu Metastazlarının Dağılımı

Hatice Çiner Çağlayan, Murat Kırıyık, Ayşin Durmaz, Naciye Mutlu, Hüseyin Cem Tigin, Şeyma Özden, Işıl Gökdemir, Pelin Korkmaz, Özkan Saydam, İbrahim Celalettin Kocatürk

Yedikue Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul

AMAÇ: Opere olan Küçük hücre dışı akciğer kanserli olgularında mediastina lam metastazlarının dağılımının araştırılması.

GEREÇ ve YÖNTEM: Preoperatif FOB. PET-CT ve mediastinoskopi uygulanan vakalar çalışmaya alındı. Bu olguların dosyalarından 39 olgunun toraks BT'sine ulaşılabildi. Tüm olguların preoperatif ve postoperatif patoloji raporları mevcuttu.

BULGULAR: Taranan 51 olgunun yaş ortalaması 58 (46-71) idi. olguların 48'i (%94,1) erkek, 5'i (%5,9) kadındı. Postoperatif 30 (%57,7) olgu skuamöz hücreli, 17 (%34,6) olgu adenokanser, 4 (%7,7) olgu ise diğer hücre tipinde bulundu. 25 olgu sağ, 26 olgu sol akciğer yerleşimliyd. Toraks BTsine ulaşılabilen 39 olgunun 29'unda (%74,4) BT'de mediastinal lam yoktu, 10'unda (%25,6) mediastinal lam vardı. 24 olgunun (%45) PET'inde lenf nodu tutulumu görülmedi. 28 olguda (%55) mediastinal lenf nodu metastazı düşündür. (SUV-max >2,5) tutulum saptandı. Tüm olgular değerlendirildiğinde tümör SUV-max değeri 3,69 ile 34,38 arasında bulundu. Tüm olgulara mediastinoskopi yapıldı ve mediastinoskopide lenf nodu metastazı saptanmadı. 29 olguya pnömonektomi, 10'u (%21,1) sağ, 19'u (%38,5) sol pnömonektomi yapıldı. 16 olguya lobektomi, 4 olguya bilobektomi, 2 olguya da wedge/segmentektomi yapıldı. Postoperatif 30 olgu (%57,6) evre 2, 21 olgu (%40,3) evre 3A olarak değerlendirildi. 3 sol üst lob tümörünün 5, 6 ve 7 nolu istasyona, 2 sol alt lob tümörünün de 5,7 ve 8 nolu istasyona, 3 sağ alt lob tümörünün 7,8 ve 9 numaralı istasyona ve 2 sol ana bronş tümörünün 5 ve 6 nolu istasyonlara metastaz yaptığı tespit edildi.

SONUÇ: Tümör yerleşim yerine göre 51 olgunun 10'unda postoperatif lenf nodu metastazı saptanmış olup lenf nodu metastazlarının dağılımında lenfatik metastaz yolları gözönüne alındığında sürpriz bir sonuçla karşılaşılmadı.

Anahtar Kelimeler: akciğer kanseri, evreleme, lenf nodu.



SS120

Opere Edilen Erken Evre Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri Perinöral İnvazyonun Prognostik Önemi

H. Volkan Kara¹, Ezel Erşen¹, Burcu Kılıç¹, Şebnem Batur², Kamil Kaynak¹, Akif Turna¹

¹İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Küçük hücreli dışı akciğer kanserinin (KHDAK) tedavisi hastalık evrelemesine göre farklılık göstermektedir. Erken evre KHDAK tedavisinde anatomik cerrahi rezeksiyon olup ek tedavi verilmemektedir. Perinöral invazyonun, ileri evre KHDAK ve bazı kanser türlerinde prognoza etkisi olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmamızda anatomik cerrahi rezeksiyon yapılan erken KHDAK olgularında perinöral invazyonun prognoza etkilerini değerlendirdik.

METOD: Mevcut klinik tümör veri tabanımıza kayıtlı hastalarımızın 2003-2012 dönemi verilerini retrospektif olarak inceledik. Birimimizde rezeke olmuş tümörlerde perinöral invazyon durumu histopatolojik olarak değerlendirilip raporlanmaktadır Hastaların demografik, klinik ve histopatolojik verileri toplandı. Hastaların sağkalımları güncel olarak telefon aramasıyla sağlandı. Veriler analiz edildi. Sağkalımlar, Kapla-Meier yöntemi ile hesaplandı, karşılaştırmalar Log-rank ve Cox testi ile yapıldı.

SONUÇ: Veritabanında kayıtlı 450 hastadan erken evre kriterlerine uyan, verilerine ulaşılabilen 167 hasta çalışma grubu olarak belirlendi. 134 hasta (%80.2) erkek, 33 hasta(%19.8) kadın idi. Perinöral invazyon 62 hastada (%37.1) tespit edildi 105 hastada perinöral invazyon yoktu. Bu 2 grup hastanın demografik dağılımları benzerlik göstermekte idi Hastaların medyan sağkalımı 54 ± 3 ay, Beş yıllık sağkalım ise %73,7 olarak hesaplandı. Perinöral invazyon olmayan hasta grubunda medyan sağkalım 71 ± 3.92 ay (%95 Güvenilirlik aralığı: 63-78.7 ay) olan grupta ise $34 \pm 3,05$ ay (%95 Güvenilirlik aralığı:28-40 ay) olarak hesaplandı. Sağkalımların kıyaslamasında perinöral invazyon olan grup ile olmayan grup arasındaki farkı istatistiksel olarak anlamlı bulundu($p<0.001$).

TARTIŞMA: Çalışmamızda perinöral invazyonun cerrahi yapılan erken evre KHDAK vakalarında sağkalıma olumsuz etki ettiğini göstermiştir. Histopatolojik incelemede perinöral invazyonlu hastaların ek takip yada tedavi almasına yönelik daha geniş zeminli ve uzun takipli çalışmalar yapılması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Erken Evre, Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri, Perinöral İnvazyon, Cerrahi.



SS121

Akciğer Kanserlerinde İnoperabiliteye Yol Açan Faktörlerin Tespiti ve Six Sigma Metodu Kullanılarak Bu Faktörlerin Etkinliğinin Tanımlanması

Sezai Çelik¹, Gamze Kağan², Mehmet Masum Şimşek³, İbrahim Öztekin⁴

¹Sezai Çelik, Avicenna Hastaneleri, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İstanbul

²Gamze Kağan Üsküdar Üniversitesi, Halk Sağlığı ve Güvenliği Bölümü, İstanbul

³Mehmet Masum Şimşek, Haydarpaşa Numune Hastanesi, Radyoloji Bölümü, İstanbul

⁴İbrahim Öztekin, MPM Patoloji Laboratuvarı, İstanbul

GİRİŞ: Akciğer kanserinde tanıda gecikme olması hastaların erken evrede ameliyat olma ve dolayısıyla uzun yaşam sürelerinden mahrum olmalarına yol açmaktadır.

AMAÇ: Akciğer kanserlerinin erken tanısında gecikmenin nedenlerinin incelenmesi ve Six Sigma metodu kullanılarak bu nedenlerin etkinliğini incelemek hedeflenmiştir. Araç-Gereç: 2011-2014 arası dosyası tam olan evre3b ve 4' li 231 hasta çalışmaya alınmıştır. Gecikmeye başlıca 13 nedenin yol açtığı tespit edilmiştir. Bu nedenler Six Sigma Metodu ve araçları ile incelemeye tabi tutulmuştur.

BULGULAR: En yüksek sigma seviyeli gecikme nedeni, radyoloji teknisyeni tarafından hastanın doğru pozisyonunda göğüs röntgenini çekmemesi olarak bulundu. En düşük sigma seviyeli gecikme nedeni, hastaların check-up alışkanlığı olmaması olarak bulundu.

SONUÇ: Bunlardan hastalarda check-up alışkanlığının olmayışı ve kanser olma-korku faktörünün doktora başvurmayı geciktiren ve inoperabiliteye götürebilen nedenler arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla; Halkın akciğer kanseri hakkındaki farkındalığını ve sosyo-psikolojik seviyesini artırmak amacıyla halka açık örneğin AVM'lerde düzenli aralıklarla seminerler yapılmalıdır. Yazılı, görsel ve sosyal medya yardımıyla halk uyarılmalı ve periyodik olarak check-up yaptırmaları konusunda teşvik edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, inoperabilite, six sigma.



SS122

Akciğer Kanserinde Tnm Sistemi Prognozu Tahminde Başarılı Mı? Opere Edilen 1056 Vakanın Ek Prognostik Kriterlerle Analizi

Şeyda Örs Kaya, Demet Yıldız, Kenan Can Ceylan

Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi EAH İzmir

GİRİŞ: Akciğer kanseri evreleme ve tedavi algoritması belirlemede TNM sistemi kullanılmaktadır.

AMAÇ ve METHOD: Çalışmanın amacı sağkalım analizinde TNM nin prognozu değerlendirmedeki başarısını ve ek olarak diğer prognostik faktörlerin etkisini araştırmaktır. Kliniğimiz database'ine 2005-2014 yılları arasında NSCLC nedeniyle opere edilen 1320 hasta kaydedildi. Veri eksikliği olan ve unrezektabl vakalar, erken mortaliteler, neoadjuvant tedaviye bağlı T0 tümörler çalışma dışı bırakıldı. 1056 vaka çalışmaya dahil edildi. Klasik TNM verileri dışında demografik veriler, ko-morbiditeler ve tümör değişkenleri gibi 22 veri değerlendirmeye alındı. Verilerin analizinde SPSS 22.0 programı ile ROC, Kaplan-Meier, Cox Regression, Spearman's rho ve Fisher's Z dönüşümü kullanılmıştır. Öncelikle Kaplan- Meier ile mortalite ve surveye ilişkili bağımsız faktörler belirlendi. Burada anlamlı bulduğunuz risk faktörleri elde edilerek ölüm olasılıklarını tahmin etmek için cox regresyon uygulandı. Her bir hasta için bu yöntemle hazard fonksiyonları hesaplandı.

BULGULAR: Evreye ek olarak survey belirlemede en önemli bağımsız değişkenler adjuvan kemoterapi ve radyoterapi, tümörün yeri ve ek tümör varlığıydı. Bu faktörlere göre hesaplanan ölüm olasılıkları survey ile korele edildiğinde negatif yönlü güçlü bir korelasyon ($r = -0.802$) saptandı. ($p < 0,001$) Ölüm olasılığı surveyin 64.3% (r^2) ünü açıklamaktadır. Evre ile survey arasında yine negatif yönlü zayıf ve anlamlı bir korelasyon çıktı ($r = -0.130$). Buna göre Evre surveyin 1.7% (r^2) sini açıklamaktadır. Ölüm olasılığı-survey r değeri ile evre-survey r değeri Fisher Z yöntemine göre karşılaştırıldığında istatistiksel olarak ölüm olasılığı-survey r değeri evre-surveyin r değerinden anlamlı derecede yüksekti ($z = 14.874$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Sonuçlarımıza göre TNM evreleme tedavi modalitelerini belirlemede önemini korurken sağkalım tahmininde yetersizdir. TNM'de sağkalım hesabında multimodal tedaviler ayrı birer faktör olarak değerlendirilmemektedir. Adjuvan kemoterapi ve radyoterapi, tümörün yeri ve ek tümör varlığı bağımsız değişkenleri TNM verileri ile kombine edilerek yapılan "Survival function evaluate at the current case" analizi ile elde ettiğimiz sonuçlar, prognozu tahmin etmede tek başına TNM den çok daha başarılı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, TNM, sağkalım.



SS123

Opere Edilen Akciğer Kanseri Septageneryan ve Oktageneryanlarda Sağkalım ve Komplikasyonları Belirleyen Faktörler: İki Merkezli Çalışma

Akif Turna¹, Hüseyin Melek², Volkan Kara¹, Ezel Erşen¹, Sami Bayram²,
Muharrem Erol², Cengiz Gebitekin², Kamil Kaynak¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

²Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

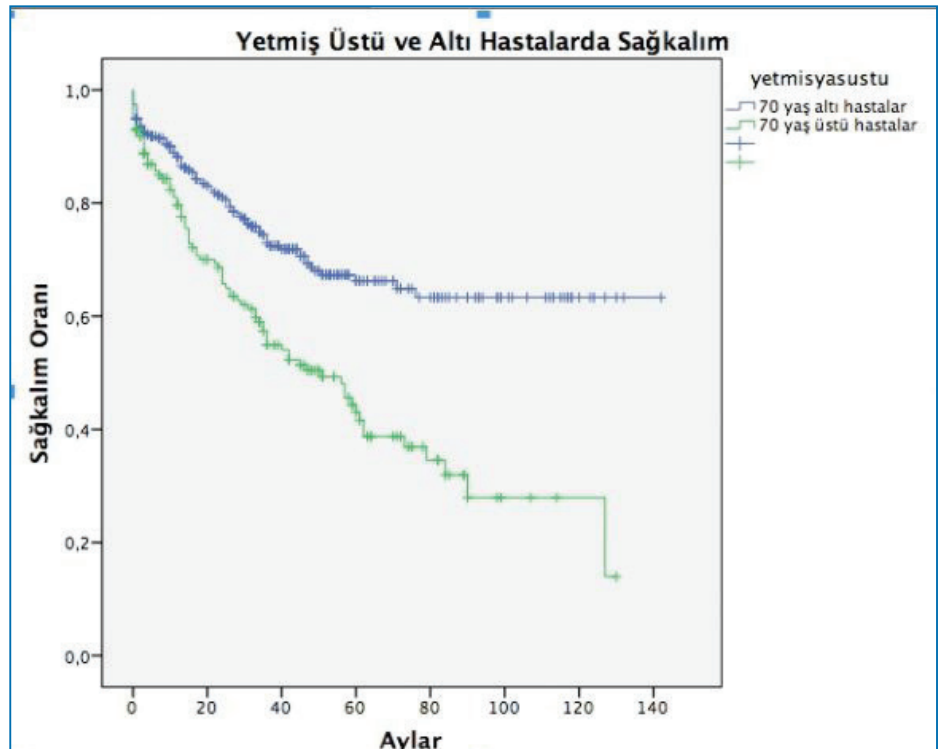
GİRİŞ ve AMAÇ: Giderek daha fazla sayıda küçük hücreli akciğer kanserli yaşlı hasta cerrahi olarak tedavi edilmektedir. Çalışmamızda, 70 yaş üstündeki ve 80 yaş üstündeki küçük hücre dışı akciğer kanserli hastalarda yapılan cerrahi tedavinin sonuçlarını diğer hastalar ile karşılaştırmalı olarak irdledik.

HASTALAR ve YÖNTEM: Ocak 2004 ila Haziran 2014 arasında iki Üniversite Hastanesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dallarında küçük hücreli dışı akciğer kanseri tanısı ile opere edilmiş 70 yaş üstünde olan 189'u erkek (%88.7), 24'ü bayan (%11.3) toplam 213 olgu irdelendi. Bu olgulardan 27'si (%12.6) 80 yaş üstünde idi. 70 yaş ve 80 yaş üstündeki hastalara ayrı bir seçim kriteri kullanılmadı. Hastalar 1 ay ila 130 ay arasında ortalama 33.3 ay takip edildi. Olguların özellikleri 70 yaş altında opere olan 390 olgunun verileri ile karşılaştırıldı. Toplam 17 hastada (%8.0) rezeksiyon videotorakoskopik olarak uygulandı. Yaşlı hastalarda ortalama FEV1:1955 mL(%83.6), FVC ise 1224 mL(%85.1). Kaplan-Meier yöntemi ile sağkalım analizi, log-rank ve Cox testleri ile sağkalım karşılaştırmaları yapıldı.

BULGULAR: Hastaların 163'üne(%76.5) lobektomi 23'üne (%9.9) pnömonektomi, 5'ine (%2.3) bilobektomi, 19'una (%8.9) segmenektomi 21'ine ise (%9.9) wedge rezeksiyon uygulandı. Tüm hastaların 28'i (%4.6) kaybedilir iken, bu oran 70 yaş üstündekilerde %5.6 (n=12) (p=0.310), Seksen yaş üstü hastalarda %11.1 (n=3) bulundu (p= 0.099). Mortaliteyi tahmin ettirmede, düşük FEV1 düzeyinin (FEV1<%75) (p=0.405) ya da düşük FVC'nin (%FVC< %75) (p= 0.574) belirleyici olmadığı görüldü. Yetmiş yaş üstündeki hastalarda, 5-yıllık sağkalım %66.2 (Ortalama 99.5 ay; %95 Güvenilirlik aralığı: 91.7-107.2 ay), 70 yaş altındaki hastalarda ise %77.6 (Ortalama: 60.5 ay, %95'lik güvenilirlik aralığı: 77.8-91.5 ay) olarak bulundu (p< 0.001) (Şekil 1). Seksen yaş üstü hastalarda da sağkalım seksen yaş altı hastalara göre daha düşük olmak ile birlikte kabul edilebilir düzeyde (5 yıllık sağkalım; %22, Ortalama sağkalım: 38.2 ay;%95 güvenilirlik aralığı: 19.1-57.4 ay).

SONUÇLAR: Yetmiş yaş ve seksen üzerindeki küçük hücre dışı akciğer kanserli olgularda yapılan cerrahi rezeksiyon yüzgüldürücü sağkalım oranlarına sağlamaktadır ve anlamlı oranda yüksek bir mortalite yol açmamaktadır. Ancak, sağkalım oranları 70 yaş altındaki hastalarının ile karşılaştırıldığında biraz düşüktür.

Anahtar Kelimeler: yaşlı, geriatric cerrahi, akciğer kanseri, sağkalım, prognostik faktörler.



Şekil 1: Yetmiş yaş üstünde ve altında olan opere edilmiş akciğer kanserli olgularda ameliyat sonrası sağkalım eğrileri. p<0.001.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 22 [Uykuda Solunum Bozuklukları]

SS124

Obstrüktif Uyku Apne Sendromlu Hastalarda Hastalık Şiddeti İle Serum Glial Fibriler Asidik Protein (GFAP) ve C-FOS Arasındaki İlişkinin Araştırılması

Aygül Güzel¹, Osman Salı²

¹Ondokuzmayıs Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Samsun

²Ondokuzmayıs Üniversitesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Samsun

AMAÇ: Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OUAS) olgularında hastalığın şiddeti ile birlikte artan hipoksemi gelişmektedir. Santral sinir sistemi hipoksisinin neden olduğu nöronal hasar kognitif fonksiyon kayıplarına, bilişsel fonksiyonların bozulmasına ve serebrovasküler patolojilere yol açmaktadır. Bu çalışmada hastalık şiddeti ile serebral hipoksinin neden olduğu nöronal hasarın göstergesi kabul edilen serum GFAP ve c-fos arasındaki ilişki araştırılacaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Uyku polikliniğimize başvuran 70 hasta ve 14 sağlıklı kontrol olmak üzere toplam 84 olgu çalışmaya dahil edildi. Tüm olgulara tüm gece polisomnografik inceleme yapıldı ve apne hipopne indeksine (AHI) göre hastalık şiddeti belirlendi. Olgulardan sabah serum GFAP ve C-FOS değerlendirmesi için kan örnekleri alındı. Eşlik eden semptom ve bulguları kayıt edilirken tüm olgulara Epworth Uykululuk testi uygulandı. Hastalık şiddeti ile serum GFAP ve C-FOS değerleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Olguların yaş ortalaması $48,5 \pm 11,4$ idi. %69'u erkek iken %31'i kadındı. AHI ortanca değeri 22,6 (0-94,7) idi. AHI skorlamasına göre olguların 18'i (%21,4) hafif, 17'si (%20,2) orta ve 35'i (%41,7) ise ağır şiddette idi. Olguların VKİ ortanca değeri 31,5 (23,6-70,4) idi. Serum GFAP düzeyi kontrol grubuna [1,40(0,32-1,99)] göre sadece orta [6,27(2,32-24,56)] ve ağır OUAS grubunda [12,89(4,07-44,78)] istatistiksel olarak yüksek bulundu ($p < 0,05$). Serum c-fos düzeyi kontrol grubuna [2,06(1,04-3,80)] göre hafif [4,93(3,85-8,09)], orta [14,14(4,02-24,84)] ve ağır OUAS grubunda [24,65(4,72-53,69)] istatistiksel olarak yüksek bulundu ($p < 0,05$). AHI ile GFAP ve c-fos serum değerleri arasında ise anlamlı pozitif korelasyon mevcuttu ($r = 0,888$ ve $r = 0,900$, $p < 0,001$). Epworth skoru ile GFAP ve c-fos serum değerleri arasında ise anlamlı korelasyon saptanmadı ($r = 0,144$ ve $r = 0,078$, $p = 0,223$ ve $p = 0,514$). VKİ ile GFAP ve c-fos serum değerleri arasında ise anlamlı korelasyon saptanmadı ($r = 0,397$ ve $r = 0,392$, $p = 0,004$ ve $p = 0,005$).

SONUÇ: Nöronal hasarın bir göstergesi olarak kabul edilen GFAP ve c-fos hastalık şiddetinin belirlenmesinde bir serum belirteci olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Glial fibriler protein, c-fos, OUAS, hipoksi, nöronal hasar.



SS125

Uyku ile ilişkili solunum bozukluklarında psikiyatrik hastalıklar

Yavuz Selim İntepe¹, Eylem Yıldırım¹, Ali İrfan Gül²¹Bozok Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Yozgat²Bozok Üniversitesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Yozgat

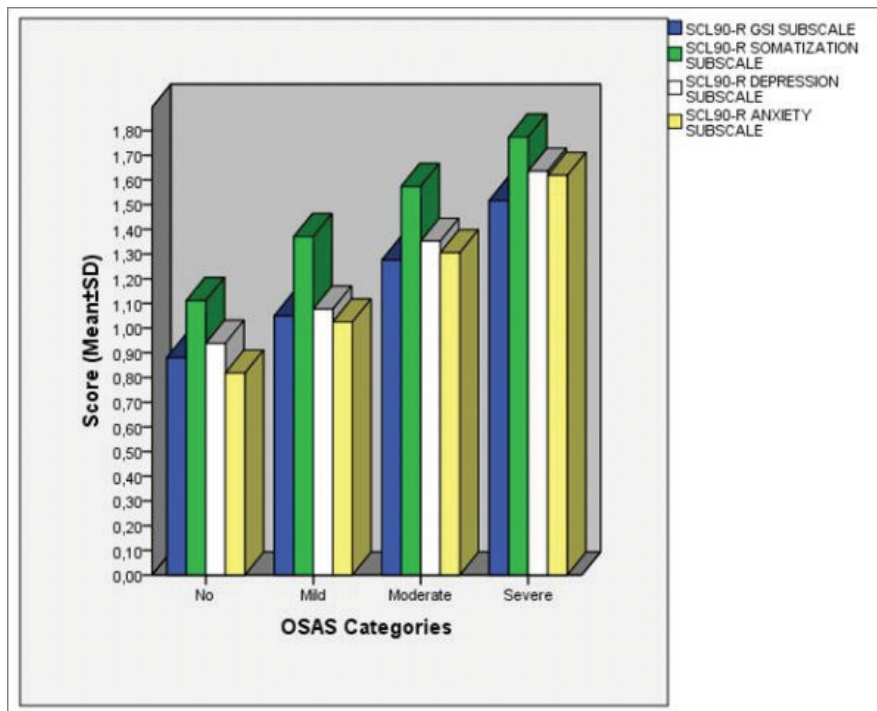
AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, uyku ile ilişkili solunum bozukluğu olan hastalarda bulunan psikiyatri hastalıklarını tespit etmektir.

MATERYAL ve METOD: Bu prospektif çalışma Ocak ve Eylül 2013 tarihleri arasında yürütülmüştür. Obstrüktif uyku apne sendromu kriterlerini sağlayan hastalara polisomnografi yapıldı. Hastalara SCL90-R ve Beck depresyon anketleri uygulandı.

BULGULAR: Çalışmaya toplam 158 hasta alındı. Hastaların 126 sı osas iken 32 hastanın apne-hipopne indeksi normaldi. Osas olamayan grupta yaş ortalaması 50 ± 12 iken, hafif osas grubunda 40 hasta vardı ve ortalama yaş 49 ± 8 , orta şiddetli osas grubunda ki 42 hastanın yaş ortalaması 51 ± 10 ve 44 ağır osaslı nın yaş ortalaması 47 ± 12 idi. Tüm gruplar arasında SCL90-R ve Beck depresyon anketleri için istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardı. ($p < 0.005$).

SONUÇ: Obstrüktif uyku apne sendromu depresyon, anksiyete ve somatizasyon ile ilişkilidir. Polisomnografi sonrası OSAS tanısı alan hastalar psikiyatri kliniklerine yönlendirilmeleri yararlı olacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Apne, beck anketi, psikiyatri, scl90-r.



Şekil 1



SS126

Effect of CPAP on New Endothelial Dysfunction Marker, Endocan, in People With Obstructive Sleep Apnea

Nejat ALTINTAS¹, Levent Cem Mutlu¹, Dursun Cayan Akkoyun¹, Murat Aydın¹, Bülent Bilir¹, Ahsen Yılmaz¹, Atul Malhotra²

¹Namık Kemal Üniversitesi

²Brigham and Womens Hospital/Harvard University

Obstructive sleep apnea (OSA) is associated with increased cardiovascular (CV) morbidity and mortality. Endocan is a surrogate endothelial dysfunction marker that may be associated with CV risk factors. In this study, we tested whether serum endocan is a biomarker for OSA. Serum endocan levels were measured at baseline in 40 patients with OSA and 40 healthy controls and after 3 months of continuous positive airway pressure (CPAP) treatment in the patients with OSA. All participants were evaluated by full polysomnography. Flow-mediated dilatation (FMD) and carotid intima media thickness (cIMT) were measured in all participants. Endocan levels were significantly higher in patients with OSA than in healthy controls. After adjusting confounders, endocan was a good predictor of OSA. Endocan levels correlated with OSA severity (measured by the apnea-hypopnea index [AHI]). After 3 months of CPAP treatment, endocan levels significantly decreased. Endocan levels were significantly and independently correlated with cIMT and FMD after multiple adjustments. The cIMT and FMD also had significant and independent correlation with AHI. Endocan might be a useful marker for the predisposition of patients with OSA to premature vascular disease.

Anahtar Kelimeler: Biomarkers, carotid intima media thickness, endocan, flow-mediated dilatation, obstructive sleep apnea.



SS127

Uyku İle İlişkili Solunum Bozukluklarında Göz Hastalıkları

Yavuz Selim İntepe¹, Eylem Yıldırım¹, Hasan Ali Bayhan², Seray Aslan Bayhan²

¹Bozok Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Yozgat

²Bozok Üniversitesi, Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Yozgat

GİRİŞ: Obstrüktif uyku apne sendromu olan hastalarda sık görülen göz hastalıklarını araştırmak.

GEREÇ ve YÖNTEM: Haziran ve eylül 2013 tarihleri arasında osas şikayetleri olan hastalara polisomnografi yapıldı. Hastalar psg sonrası göz hastalıkları kliniğine yönlendirildi. Göz bölümünde tüm hastalara detaylı göz muayenesiyle beraber kuru göz teşhis testleri, görme alanı muayenesi optik koherens tomografi ile glokom analizi ve kornea topografisi ile ön segment analizi yapıldı.

BULGULAR: 143 hasta çalışmaya dahil edildi. Apne-hipopne indeksine göre 100 hasta osas 43 hasta normal bulundu. Osas grubundaki ki 100 hastanın 59'u erkek 41'i kadın, normal grupta 43 hastanın 19'u erkek 24'ü kadın idi. Gruplar arasında cinsiyet açısından fark yok idi (ki-kare $p>0,05$). Osas grubundaki 100 hastanın ortalama yaşı $50,25 \pm 13,87$ iken kontrol grubundaki hastaların ortalama yaşı $51,11 \pm 9,42$ yıl idi. Gruplar yaş ve cinsiyet açısından homojen idi. ($p>0,05$). Osas grubunda şiddetine göre hafif ($n=37$), orta ($n=23$) ve ağır ($n=40$) olarak hastalar ayrıldı. Osas grubunda 15 hastada glokom, 18 hastada kuru göz, 11 hastada gevşek göz kapağı, 1 hastada keratokonus, 11 hastada keratokonus şüphesi vardı. Kontrol grubunda 4 hastada glokom, 2 kuru göz, 2 hastada gevşek göz kapağı, 5 hastada keratokonus şüphesi vardı. Kontrol grubunda hiçbir hastada keratokonus saptanmadı.

SONUÇ: Osas hastalarında glokom, kuru göz ve gevşek göz kapağı hastalıkları görülmektedir. Hastaların göz muayenelerinin yapılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Göz hastalıkları, uyku apne bozuklukları.



SS128

Uyku Testinde Hastaları Kim Yönlendiriyor

Orhan Dalkılıç¹, Şevket Özkaya²

¹Medicalpark Göztepe Hastanesi

²Bahçeşehir Üniversitesi

Hastanemiz Uyku Polikliniğine muayene için gelen olguların nasıl refere edildiğini veya hastaların ne şekilde başvurduğunu(hangi yolla geldiğini-kimin tavsiyesi ile) öğrenmeyi ve ilk başvuruda hangi branşın tercih edildiğini saptamayı amaçladık. Uyku testi yapılan Toplam 340 olgudan sadece ilk gece uyku testi yapılan 260 hasta çalışmaya dahil edildi. Tarafımızdan veya dış merkezde 1. Gece testi yapıp 2. Gece yani PAP titrasyonu yapılan 81 olgu çalışmaya dahil edilmedi. 259 Olgunun de 1 i kadın olup; 203' ü Erkek(% 78,07), 56' sı kadın(%21,53) idi. Uyku testi yapılan hastaların 22 sini göğüs hastalıkları 10 nu KBB, 8 ni Nöroloji uzmanları yönlendirmiş idi. Geri kalan hastalar ise yakın çevresinin önerisi ve medya aracılığı ile bilgilendikten sonra başvurmuşlar idi. Hekim yönlendirmesi ne ek olarak çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuca göre eşlerin yönlendirmesi, internet ve sosyal medyanın daha fazla kullanılması ile birlikte hastaların uyku laboratuvarına bu yolla gelmesinin de azımsanmayacak ölçüde olduğunu(arttığını) göstermiştir. Bu da bilgiye ulaşmanın ve sosyal medyanın uyku bozukluğu bilincinin artması ve hastaların uyku testine başvurma gereksinimi hissetmesine faydalı olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Polisomnografi, başvuru.



SS129

Obstrüktif Uyku Apnesi Sendromu Açısından Semptomatik Yaşlı Hastalarda Polisomnografi Testi Sonuçları ve Tedavi Stratejileri

Mehmet Baran Balcan, Aylin Özsancağ Uğurlu

Başkent Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Obstrüktif uyku apne sendromu (OSAS) yaşlılarda gün içi artmış uyku halinin en sık sebeplerindendir. Aslında oldukça sık rastlanmakla birlikte, genellikle OSAS ilişkili semptomların genellikle eşlik eden hastalıklara bağlı ortaya çıkan semptomlara benzemesi ve farkındalığın yeterince olmaması nedeniyle yeterince tanı konamamaktadır.

AMAÇ: OSAS ön tanısı ile polisomnografi (PSG) yapılan hastaların demografik özelliklerini, semptomlarını, test sonuçlarını ve tedavilerini değerlendirmek.

GEREÇ ve YÖNTEM: Başkent Üniversitesi İstanbul Hastanesinde Ocak 2013-Aralık 2015 arasında PSG yapılmış 65 yaş ve üstü tüm hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi.

BULGULAR: Çalışmaya alınan 52'si erkek toplam 85 hastanın ortalama yaşı 69,0 (çeyrekler açıklığı (IQR): 67,0-74,0) ve vücut kitle indeksi 29,1 (25,6-37,1) kg/m² idi. Horlama (%98) ve tanıklı apne (%84) sıklıkla gözlenirken, ortalama Epworth uyku skorunun 8 (5-13) olduğu saptandı. Hastaların çoğunda hipertansiyon (%77,6) ve diyabet (%50,4) vardı. Hastaların 10'unda basit horlama, 15'inde hafif, 24'ünde orta, 25'inde ağır OSAS ve 1'inde santral uyku apnesi mevcuttu. Obezitesi olan tüm hastalara (VKİ>25 kg/m²) kilo verme önerilirken, hafif OSAS olan 15 hastanın 10'una pozisyonel tedavi, 3'üne pozitif hava yolu basıncı (PAP tedavisi verilmiş ve 6'sına kulak burun boğaz (KBB) ve 2'sine diğ hekimliği konsültasyonu verilmiştir. Orta ve ağır derecede OSAS olan 59 hastanın 48'ine PAP tedavisi önerilmiş ancak 9'u PAP titrasyonuna gelmemiş. Geri kalan 5 hastaya pozisyonel tedavi, 4'üne pozisyonel tedavi ve KBB konsültasyonu ile 1 hastaya KBB konsültasyonu önerilmiş. Santral uyku apne sendromu olan hastaya da PAP tedavisi başlanmış. PAP tedavisi başlanan hastalarda cihaz ve maske dağılımı sırasıyla; CPAP (%62,8), BiPAP (%23,3), BiPAP-ST (%7,0), Auto-CPAP (%2,4) ve ASV (%1,2) ile nazal (%41,9), oronazal (%55,8) maske ve burun yastıkçığı (%2,3) idi. Bu tedavi reçetelenen hastaların ancak %39,5'u kontrole gelirken, bunların %88,2'si tedaviden memnun olduğunu belirtmiştir.

TARTIŞMA: Komorbiditelerin sıklıkla eşlik ettiği yaşlı hastalarda tanıklı apne, horlama ve gündüz uyku hali varlığında OSAS'tan şüphelenilmeli ve PAP tedavisi kullanabilecek istekli hastalarda ileri tetkik ve tedavi yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: OSAS, CPAP, polisomnografi.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 23 [Yoğun Bakım]

SS130

Can soluble urokinase plasminogen activator (suPAR) be used as a biomarker for ventilator-associated pneumonia?

Aysel Sünnetçioğlu¹, Mahmut Sünnetçioğlu², Fırat Adıyaman², İrfan Binici³

¹Department of Pulmonary, Yuzuncu Yil University Medical Faculty, Van, Turkey

²Department of Infectious Diseases, Yuzuncu Yil University Medical Faculty, Van, Turkey

³Department of Infectious Disease, Ercis State Hospital, Van, Turkey

BACKGROUND: Soluble urokinase plasminogen activator receptor (suPAR) is a biomarker that is increasingly used for evaluation of systemic inflammation. The present study was carried out to investigate whether suPAR may possess a diagnostic value in patients with ventilator-associated pneumonia (VAP).

METHODS: This clinical study was performed in the anesthesia ICUs of our university. In addition to descriptive data, WBC, serum levels of C-reactive protein (CRP) and suPAR prior to and after development of VAP were noted and compared in 31 patients (22 men, 9 women) diagnosed with VAP and 19 patients without VAP in intensive care unit. (14 men, 5 women). Correlation analysis was implemented to seek any association between the aforementioned parameters.

RESULTS: The suPAR levels in patients with VAP were significantly higher than patients without VAP ($p=0.023$). Study and control groups differ significantly with respect to WBCs ($p=0.024$), CRP levels ($p=0.037$) and suPAR levels ($p=0.023$) after onset of VAP. Receiver Operating Characteristic analysis was performed and AUC (area under curve) value for suPAR level on the first day of connection to mechanical ventilator was found 0.445 ($p=0.495$). Area Under Curve value after diagnosis of pneumonia was found 0.248 ($p=0.002$).

CONCLUSION: To conclude, our results suggest that suPAR can be a useful diagnostic biomarker in patients with VAP. However, clinical trials on larger series are warranted to explore the clinical significance more accurately.

Anahtar Kelimeler: Ventilator-associated pneumonia; C reactive protein; leukocyte count; soluble urine plasminogen kinase activator.



SS131

NIMV Kullanan KOAH Hastalarında Sağkalım

Mahşuk Taylan, Melike Demir, Süreyya Yılmaz, Ömer Faruk Sabaz, Cebail Azar, Elif Dursun, Hadice Selimoğlu Şen, Cengizhan Sezgi, Abdurrahman Şenyiğit

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, Diyarbakır

GİRİŞ ve AMAÇ: Non invaziv mekanik ventilasyon (NIMV), hiperkapnik solunum yetmezliği gelişen ileri evre KOAH hastalarında tedavinin önemli bir komponentidir. Çalışmamızda bu hastalarda sağkalımın araştırılması amaçlandı.

MATERYAL ve METOD: Ocak 2013-Aralık 2014 tarihleri arasında KOAH tanısıyla NIMV uygulanan KOAH tanılı 75 hastanın verisi geriye dönük tarandı. Sağ kalım süresi ölen hastalarda NIMV başlangıç zamanı ile ölüm tarihi arasındaki süre, yaşayan hastalardaysa mevcut tarih ile NIMV başlangıcı arasındaki süre olarak belirlendi. Sağkalımı araştırmada SPSS 21 programı Kaplan Meier analizi kullanıldı.

BULGULAR: Tüm hastalarda mortalite oranı %45 saptandı. Ortalama sağkalım süresi yaşayan grupta $21,4 \pm 10,3$ ay, ölen gruptaysa $6,9 \pm 8,1$ ay olarak saptandı. Ölen grupta PaO₂ düzeyi anlamlı derecede düşük bulundu ($p=0.047$). Yalnızca yaştan 70 ten yüksek olması mortaliteyle ilişkili bulundu ($p=0.049$). Cinsiyet, solunum fonksiyonları, diğer kan gazı parametreleri ve bipap basınç değerleri arasında iki grup arasında anlamlı bir fark olmayıp aynı zamanda bu faktörler mortaliteyle ilişkili bulunmadı.

SONUÇ: NIMV uygulanan KOAH hastalarında özellikle 70 yaş üzerinde sağkalım kısa seyretmektedir. Bu grup hastalarda dikkatli takibe ilaveten mortalite risk faktörlerinin kapsamlı çalışmalarla araştırılması gerekir.

Anahtar Kelimeler: NIMV, KOAH, sağkalım.



SS132

Solunumsal Yoğun Bakımda Mortalite ile ilişkili faktörler

Mehmet Kabak, Cengizhan Sezgi, Mahşuk Taylan, Melike Demir, Cebail Azar

Dicle Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

GİRİŞ ve AMAÇ:

Solunumsal Yoğun Bakım Ünitesi'nde (SYBÜ) takip edilen hastalarda, hastalık şiddetinin belirlenmesi ve mortaliteye etkili risk faktörlerinin tanınması, hastanın prognozunun saptanmasında, tedavi yönetim stratejilerinin belirlenmesi ve kaynakların kullanımında büyük önem taşır. Bu çalışma; SYBÜ'ye kabul edilen hastaların prognoz tayininde, yatış esnasındaki skorlama sistemleri ile beraber yatış ve üçüncü günlük laboratuvar parametrelerini karşılaştırmak amacıyla planlandı.

GEREÇ ve YÖNTEM: Kasım 2013 ve Nisan 2014 tarihleri arasında Dicle Üniversitesi Hastanesi Solunumsal Yoğun Bakım Kliniğinde yaşları 22-93 arasında değişen 86 hasta, retrospektif olarak çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik verileri, tanıları, klinik ve laboratuvar bulguları, YBÜ'de kaldığı süre, mekanik ventilasyonda kaldığı süre kaydedildi. Hastalar ölenler ve yaşayanlar olmak üzere iki gruba ayrıldı. Veriler karşılaştırıldı.

BULGULAR: Ölen hastalarla yaşayan hastalar arasında yaş, cinsiyet ve yoğun bakımda yatış süresi bakımından anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Yaşayan hastalarla karşılaştırıldığında, ölen hastaların yatış esnasında daha yüksek ateş, nabız sayısı ve ağırlığa sahip olduğu ($p<0,05$), düşük sistolik ve diastolik tansiyonları ($p<0,05$), yüksek APACHE II, SOFA ve SAPS II skoru ($p<0,001$), düşük GKS($p<0,01$)ve düşük trombosit sayısı bulundu. Biyokimyasal parametrelerden albümin, üre, kreatinin seviyelerindeki düşüklük, HDL (High Density Lipoprotein), LDL (Low Density Lipoprotein), kolesterol, direkt bilirubin, CK(Keratin Kinaz) değerlerindeki yükseklik ölenlerde yaşayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdi ($p<0,05$). Ayrıca T4 (Tiroksin) düşüklüğü, kortizol, ACTH (Adrenokortikotropik Hormon) ve BH (Büyüme Hormonu) ölenlerde taburcu olanlara göre belirgin düşük saptandı ($p<0,05$). Takipte hastane enfeksiyonu ($p<0,05$), inotropik destek ihtiyacı ($p<0,05$) ve uzun mekanik ventilasyonda kalma süresi ($p<0,05$) mortalite ile ilişkiliydi. Hastaların yatışta ve üçüncü günde bakılan laboratuvar parametrelerinde ölenler ve yaşayanlar arasında sadece fosfor düzeyinde anlamlı farklılık saptandı ($p<0,05$). Bakılan diğer parametrelerde mortalite için belirgin farklılık gözlenmedi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: SYBÜ hastalarında, yatışta bakılan skorlama sistemleri, bazı biyokimya parametreleri ve ventilatör ihtiyacının varlığı prognoz değerlendirmesinde önemli bir etkinliğe sahiptir. Takipte ise üçüncü günde bakılan fosfor düzeyindeki düşüşler kötü klinik gidiş ve artmış mortalite ile ilişkiliydi.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, mortalite.



SS133

Solunum Yetmezlikli Hastalara Uygulanan Konjuge Pnömonokok Aşısının Bir Yıllık Sonuçları

Resul Altuntaş, Durdu Mehmet Yavşan, Hanife Caner, Olcay Akar, Turgut Teke, Kürşat Uzun

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, Yoğun Bakım BD, Konya

GİRİŞ: Pnömonokok enfeksiyonu; yaşlılarda, KOAH ve buna eşlik eden hastalıklarda, önemli mortalite ve morbidite nedenidir. Konjuge pnömonokokal aşılar (KPA); yaşlılarda (>65y) ve pnömonokok enfeksiyon riski yüksek olan komorbiditesi olanlarda tavsiye edilmektedir.

AMAÇ: Yoğun bakımda ve serviste KOAH tanısı ile yatan hastalara taburculuktan sonra uygulanan KPA'nın bir yıllık doktora ve hastaneye başvuru sayısı, hastane yatışı ve antibiyotik kullanım sayılarını araştırmak.

GEREÇ ve YÖNTEM: Bu çalışma Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Servisi ve Yoğun Bakım Ünitesinde gerçekleştirilmiş, 18 yaş üstü 85 hasta çalışmaya dâhil edilmiştir. Hastaların demografik verileri, KOAH süreleri, ek hastalıkları, sigara alışkanlıkları kaydedildi. KPA önerisi sonrasında aşı yaptıran ve yaptırmadıkları öğrenildi. 1 yıl sonrasında hastalar telefonla aranarak veya yüz yüze görüşülerek KOAH nedeniyle doktor başvurusu, acil başvurusu, acil yatışı, hastane yatışı ve YBÜ yatışı olup olmadığı ve sayıları kayıt altına alındı.

BULGULAR: Hastaların yaş ortalaması 61.09 ± 15.09 'du. Pnömonokok aşısı endikasyonu olan ve aşı önerilen hastaların 43'ü (56.37 ± 16.4) yoğun bakım, 42'si (65.93 ± 11.99) solunum yetmezliği olmayan servis hastalarıydı. Yoğun bakımdan taburcu olan hastaların %76'sının, servisten taburcu olan hastaların ise %45'inin öneriler doğrultusunda pnömonokok aşısı yaptırdı ($p < 0.001$). Yoğun bakım ve servis hastalarında KPA yaptıran ve yaptırmayanlar arasında yaş ve sigara paket/yıl açısından fark yokken bir yıl içinde KOAH nedeniyle doktora başvuru sayısı ($1.67 \pm 1.9 / 6.04 \pm 3.6$), acil servise başvuru sayısı ($0.4 \pm 0.9 / 2.42 \pm 3.1$), hastane yatış sayısı ($0.59 \pm 1.01 / 3.0 \pm 2.68$), yoğun bakım yatış sayısı ($0.17 \pm 0.5 / 0.7 \pm 0.9$) ve acil servise yatış sayısı ($0.02 \pm 0.1 / 0.4 \pm 0.6$) ile kullanılan antibiyotik sayısı ($1.71 \pm 1.93 / 5.30 \pm 3.3$) değerlendirildiğinde iki grup arasında anlamlı farklılık vardı. YBÜ'de takip ve tedavi yapılan hastaların KPA yaptırma oranı, servis hastalarından fazlaydı.

SONUÇ: YBÜ ve serviste yatan pnömonokok riski taşıyan hastalara KPA yaptırılmasının ilk yıl sonuçlarına baktığımızda her iki hasta grubunda hastane, acil ve yoğun bakım yatış oranlarında azalma ile birlikte kullanılan antibiyotik sayısında azalmaya neden olduğunu gözlemledik. Solunum yetmezliği nedeni ile yoğun bakımda takip edilen hastalara taburculuk sırasında KPA önerilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: KOAH, Solunum Yetmezliği, Konjuge Pnömonokok Aşısı, Yoğun Bakım Ünitesi.



SS134

Atipik Seyirli Bir Nöroleptik Malign Sendrom

Fadime Keleşoğlu¹, Sinan Aşar², Aybüke Kekeçoğlu¹, Ayşe Filiz Koşar Arpaçağ¹

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi E.A.H, Solunum Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul

²Bakırköy Sadi Konuk E.A.H, Anestezi ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul

Nöroleptik Malign Sendrom (NMS), genelde antipsikotik kullananlarda görülen ve yüksek oranda mortal seyreden bir sendromdur.NMS'da kas sertliği, hipertermi, otonom işlev bozukluğu, serum kreatin fosfokinaz (CPK) ve transaminaz düzeylerinde yükselme, lökositoz ve bilinç değişiklikleri (konfüzyon, ajitasyon) gibi bulgular gözlenebilir.

36 yaşında erkek hasta bilinç bulanıklığı, uykuya meyil ve nefes darlığı şikayetleri ile acil servise başvurdu. 10 yıldır şizofreni tanısı var ve klozapin, sodyum valproate, biperiden, züklopentiksol dekonat kullanıyor. 2 aydır uykululuk hali ve son 3 gündür aşırı uykululuk ve nefes darlığı ortaya çıkmış. Hasta morbid obez ve aktif sigara içiyor. Laboratuar parametrelerinde Hgb:10 mg/dl Hct: %36 CRP:74 mg/L CK:63 U/L Arter kan gazında; pH:7,21 pO₂:50 mmHg, pCO₂:104 mmHg, HCO₃:40 mEq/L SpO₂:75 idi.Bu bulgularla yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Hastanın kültürleri alınarak ampirik antibiyoterapisi başlandı. Kronik obstruktif akciğer hastalığı ve obezite hipoventilasyon ön tanılarıyla non invaziv mekanik ventilasyon (NIMV) başlandı. Ajitasyonları nedeniyle kullanmakta olduğu antipsikotik tedaviye devam edildi. Yatışın 3. gününde NIMV ile pCO₂:43 'e kadar gerileyen hastanın bilinç durumunda düzelme olmaması üzerine psikiyatri ile konsulte edildi. Kontrol CK:182 U/L. Hastada klasik NMS bulguları yoktu ancak CK yüksekliği ve bilinc bozukluğu nedeniyle klozapin'e bağlı atipik seyirli NMS düşünülerek antipsikotik tedavisi kesildi. Ajitasyonunu kontrol altına almak amacıyla Deksmetomidin hidroklorür infüzyonu başlandı. Antipsikotikler kesildikten 3 gün sonra hastanın bilinç durumu ve kooperasyonu düzeldi. Hasta yatışının 10. gününde servise çıkarıldı.

Nöroleptik malign sendrom, antipsikotik ilaç kullanımının herhangi bir döneminde ortaya çıkabilmektedir. Erken tanı ve tedavi yaklaşımı morbidite ve mortaliteyi azaltmaktadır.NMS her zaman tipik semptomlar ile karşımıza çıkmayabilir. Bu olgu ile tipik klinik bulguların gözlenmediği atipik seyirli NMS olgusunu sunmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Nöroleptik malign sendrom, non invaziv mekanik ventilasyon, yoğun bakım.



SS135

Akciğer kanseri nedeniyle torakotomi ile akciğer rezeksiyonu uygulanan hastalarda pethidin (Aldolan®) infüzyonu ile sağlanan postoperatif analjezinin ağrıya ve solunum fonksiyonlarına etkisi

Derya Özden Omaygenc¹, Necati Çıtak², Özgür İşgörücü², Çağrı Cemaller², Yunus Aksoy²,
Mustafa Vedat Doğru², Çiğdem Obuz², Songül Büyükkale², Hasan Akın², Adnan Sayar²

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul

²Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Pethidin infüzyonu ile güvenli postoperatif ağrı kontrolünün postoperatif solunum fonksiyonlarına etkisi araştırılmıştır.

MATERYAL: 2015 yılı içerisinde akciğer kanseri nedeniyle posterolateral torakotomi uygulanan ardışık 40 hasta prospektif olarak incelenmiştir. Hastaların postoperatif vizüel ağrı skalası (VAS), arter kan gazları, solunum fonksiyon testleri, ramsey sedasyon skalası ve postoperatif komplikasyonları incelendi. Hastaların hepsine erken postoperatif analjezi için yoğun bakım yatışları sırasında 24 saat boyunca 0.3 mg/kg/saatten Pethidin intravenöz infüzyon olarak uygulandı.

BULGULAR: Olguların 30'una lobektomi, 2'sine bilobektomi ve sekizine pnömonektomi uygulanmıştı. Operasyon için verilen anestezi süresi 325 ± 73.9 dakikaydı. Dinlenme sırasındaki VAS'ın en yüksek düzeyinin postoperatif ilk saat olduğu (ort. 3.43) pethidin infüzyonu ile düştüğü (VAS-6 ort. 2.72, VAS-12 ort. 1.94) ancak infüzyonun kesilmesi ile beraber tekrar yükseldiği görüldü (VAS-24 ort. 3.00). Benzer şekilde öksürük sırasındaki VAS'ın en yüksek düzeyinin postoperatif ilk saat olduğu (ort. 4.5) pethidin infüzyonu ile düştüğü (VAS-6 ort. 3.89, VAS-12 ort. 3.51) ancak infüzyonun kesilmesi ile beraber tekrar yükseldiği görüldü (VAS-24 ort. 4.5). Uygulanan rezeksiyon tipinin tüm zamanlarda VAS'a etkisi yoktu ($p > 0.1$). Operasyon süresi beş saat ten kısa olan hastalarda tüm zamanlarda hem dinlenme hem de öksürükle daha az ağrı saptanırken aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p > 0.1$). Pethidin infüzyonu sırasında bakılan Ramsey skoru ortalama 2.25 (uyanık-sakin-çevresini izliyor) idi. Preoperatif ortalama FEV1 değeri ve yüzdesi sırasıyla 2.42 ± 0.69 litre ve 83.3 ± 18.7 iken postoperatif 7.gün bu değerler sırasıyla 1.52 ± 0.44 litre ve 53.4 ± 12.7 olarak hesaplandı. SaO₂ tüm zamanlarda benzer düzeydeydi. PaO₂ ve PaCO₂'nin pethidin infüzyonundan önce ortalama 96.6 ± 23.9 ve 44.5 ± 8.2 mmHg olduğu pethidin infüzyonu sonrası 24.saatte PaO₂'nin 108.5 ± 33.7 mmHg'ya yükseldiği PaCO₂'nin 39.1 ± 6.3 mmHg'ya gerilediği görüldü. Takipte 11 olguda (%27.5) komplikasyon gelişti. Komplikasyon gelişmesine etkisi olan faktörler postoperatif 24.saat PaCO₂'nin 40mmhg'dan yüksek olması ($p = 0.006$) ve postoperatif 7.gün FEV1'in 1.5 litrenin altında olması ($p = 0.02$) idi.

SONUÇ: Torakotomi sonrası ağrıyı azaltmada pethidin infüzyonu sedasyon derinliğini arttırmadan etkili olmaktadır. Ağrının azalması ile beraber O₂ ve CO₂ düzeyleri düzelmektedir.

Anahtar Kelimeler: Torakotomi, Akut Ağrı, Pethidin, Solunum Fonksiyonları, Kan gazı.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 24 [Diffüz Parankimal Akciğer Hastalıkları ve Pulmoner Vasküler Hastalıklar]

SS136

Bir Demir-Çelik Fabrikasına Üç Farklı Mesafede Bulunan Üç Okuldaki Öğrencilerin Fraksiyonel Ekshale Nitrik Oksit Düzeylerinin Karşılaştırılması

Murat Acat¹, Yusuf Aydemir², Onur Yazıcı³, Mahmut Turğut⁴, Mustafa Çörtük¹, Murat Çakar⁵, Zehra Yaşar⁶, Sami Deniz⁷, Harun Erol⁸, Erdoğan Çetinkaya¹

¹Karabük Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Karabük

²Sakarya Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Sakarya

³Adnan Menderes Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Aydın

⁴Karabük Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Karabük

⁵Karabük Üniversitesi, Çocuk Cerrahi ABD, Karabük

⁶Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Bolu

⁷Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İzmir

⁸Karabük Üniversitesi, Patoloji ABD, Karabük

AMAÇ: Hava kirliliği ve ağır metallerle maruziyetin akciğer sağlığını olumsuz etkilediği iyi bilinmektedir. Ancak ağır sanayi tesislerine yakın bölgelerde yaşayanlar için güvenli mesafenin ne kadar olduğu bilinmemektedir. Çalışmamızda, bir demir çelik fabrikasına 3 farklı mesafede bulunan üç okulda, havayolu inflamasyonunun güvenilir bir belirleyicisi olan ekshale Nitrik Oksid (FeNO) ölçümü yapılarak karşılaştırılması amaçlanmıştır.

METOD: Çalışma, Ağır demir çelik sanayisi bulunan Karabük ilinde, kesitsel bir kohort çalışması olarak, Nisan 2015 tarihinde, 3 farklı okulda yapıldı. Demir çelik fabrikasına en yakın olan 3.3 km mesafedeki okul School I; ildeki tüm okullar arasından kura ile belirlenen fabrikaya 8.8 km mesafedeki okul School II; ve il içerisinde fabrikaya en uzak mesafede olan 27.7 km mesafedeki okul School III olarak adlandırıldı. 3 okulda aynı günde SFT ve FeNO ölçümleri yapılarak sonuçlar karşılaştırıldı.

BULGULAR: FeNO seviyeleri School I (n=142; 18.89 ± 12.3 ppb) ve School II de (n=131; 17.68 ± 7.7 ppb); School III 'e (n=114; 4.28 ± 3.9 ppb) göre anlamlı derecede yüksek bulundu. FeNO düzeyleri fabrikaya olan uzaklık ile ilişkili idi.

SONUÇ: Çalışmamız ağır sanayi tesisi yakınlarında yaşayanların üzerine atmosferik ağır metal kirliliğinin etkisine dikkat çekmeyi amaçlamıştır. Bu Çalışma, ağır kirlenici kaynağa 9 km. uzaklığın bile yeterli olmadığını ortaya koymuştur. Bu alanda yapılacak yasal düzenlemelere öncülük edecek, güvenli mesafelerin değerlendirildiği çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Ekshale Nitrik oksit, FeNO; hava kirliliği, havayolu inflamasyonu; kentsel çevre.



SS136



Resim 1: Ağır sanayi tesisine göre okulların konumu.

Tablo 1: Okullar arasında FeNO değerlerinin karşılaştırılması.

	School I (3.3 km near of factory) n=142	School II (8.8 km near of factory) n=131	School III (27.7 km near of factory) n=114	p value School I vs II	p value School I vs III	p value School II vs III
FeNO (ppb)	18.9±12.3	17.68±7.7	4.28±3.9	0.335	<0.001	<0.001



SS137

Deskuamatif İnterstisiyel Pnömoni: 2 Olgu Sunumu nedeniyle

Didem Özkan, Mehmet Bayram, Kübra Aşık, Muhammed Emin Akkoyunlu, Fatih Yakar, Fatmanur Okyaltırık, Esat Hayat, Murat Sezer

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Göğüs Hastalıkları ABD, İstanbul

GİRİŞ: Deskuamatif İnterstisiyel Pnömoni (DIP) i nadir görülen yoğun sigara içilmesiyle ilişkili interstisyel pnömoni çeşididir. DIP tanısı olan 2 hastanın tanı ve tedavi sonuçlarımızı tartışmayı planladık.

OLGU-1: 49 yaşında erkek hasta 4 yıl önce başlayan eforla nefes darlığı, çabuk yorulma, öksürük şikayeti ile başvurdu. 20 paket/yıl sigara öyküsü mevcut. 4 yıl önce hastaya astım tanısı konuluyor. Hastaya inhale steroid tedavisi başlanıyor ve takip öneriliyor. Takiplere gelmeyen hastanın şikayetleri yıllar içinde artmış. Oskültasyonda bilateral yer yer ral duyuluyor. Toraks BT’de, bilateral yaygın buzlu cam opasiteleri ve bazal alanlarda interlobuler septal kalınlaşmalar izleniyor. ENA profili negatif saptanıyor. 2 aylık takip sonrasında HRCT de lezyonlarda progresyon saptanması üzerine açık akciğer biyopsisi yapılan hastanın patoloji sonucu; “deskuamatif interstisyel pnömoni” ile uyumludur şeklinde raporlandı. Sigara bıraktırma ve inhale steroid sonrasında şikayetlerinde ve kontrol toraks BT’sinde mevcut lezyonlarda düzelme gözlenmekte olup olgu halen takibimiz altındadır.

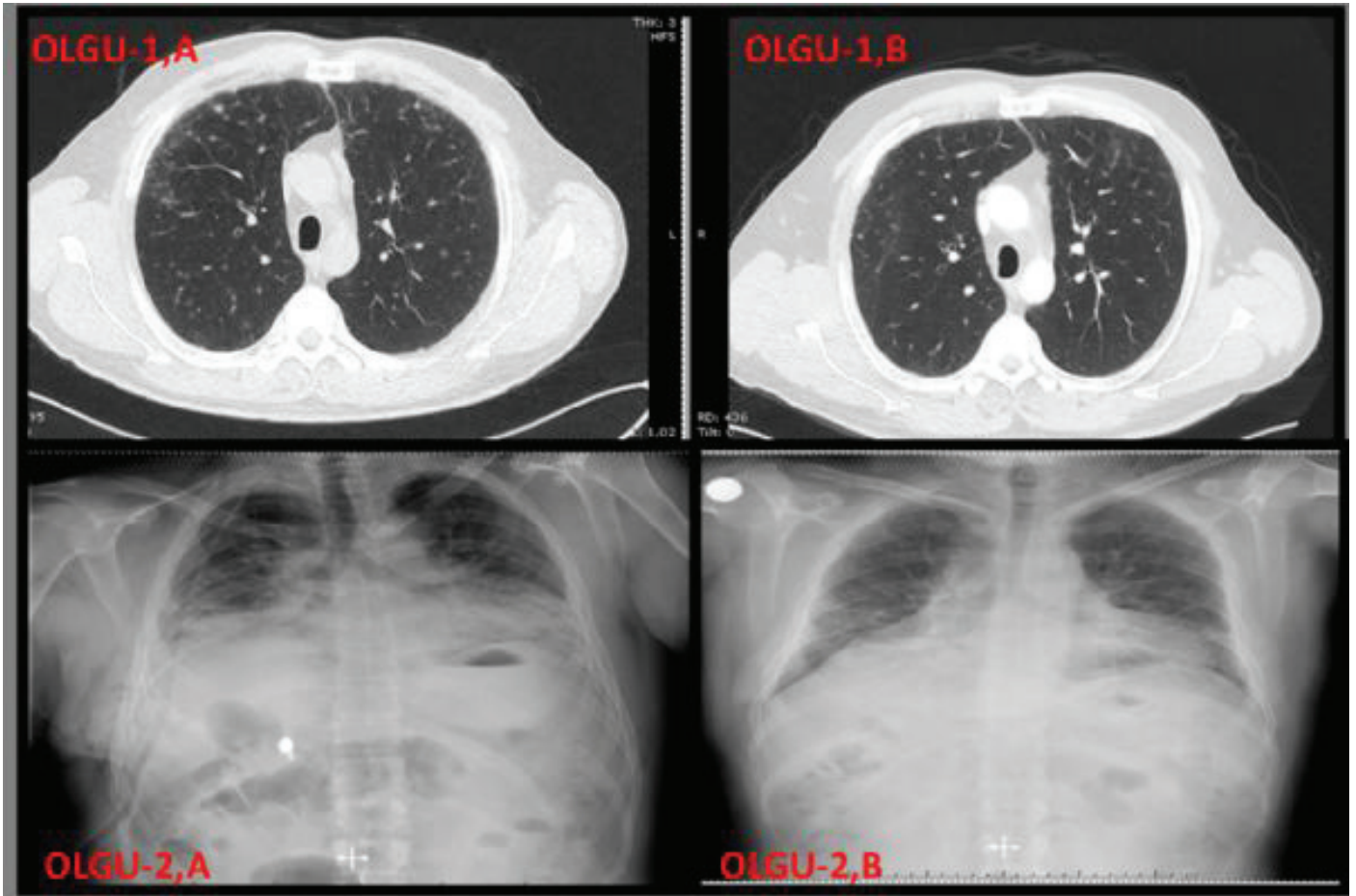
OLGU-2: 3 yaşında erkek hasta. 2 yıl önce sigara bırakma sonrasında nefes darlığı, çabuk yorulma, halsizlik şikayeti ile dış merkeze başvurmuş. İSKİ’nin orman içinde bir barajında güvenlik görevlisi olarak çalışıyor. Sigara kullanımı: 25 paket/yıl. 1 yıl önce başka bir merkezde HRCT sinde bilateral akciğerde yaygın buzlu cam alanları saptandı. ENA profili negatif olan hastanın bronkoskopi TBB sonucu interstisyel ödem, BAL sonucunda ise eozinofil:%65, CD4/CD8:0,96 bulunmuş ve steroid tedavisi önerilmiş. Hasta tedaviyi reddederek takibi bırakıyor. Şikayetleri devam eden hasta tarafımıza başvurduğunda oskültasyonda bilateral ral saptandı. Toraks BTde buzlu cam alanlarında değişiklik olmadığı görüldü. Sağ akciğer alt lobdan açık akciğer biyopsisi yapıldı. Patoloji sonucu; “deskuamatif interstisyel pnömoni” ile uyumlu olarak geldi. 40 mg/gün metilprednizolon tedavisi başlandı. Steroid tedavisi sonrası belirgin radyolojik düzelme saptandı. Steroid tedavisinin 8. ayında dozu azaltılarak takip edilmektedir.

SONUÇ: DIP nadir görülen sigara ile ilişkili bir hastalık olup tanıda çoğunlukla açık akciğer biyopsi gereklidir. Tedavisinde en önemli unsur sigaranın kesilmesi ve ileri vakalarda kortikosteroid tedavidir.

Anahtar Kelimeler: Deskuamatif interstisyel pnömoni, sigara, akciğer biyopsisi.



SS137



Resim 1: Tedavi öncesi ve sonrası radyoloji.



SS138

Valproik Aside bağlı Periferik Eosinofili Olgusu

Büşra Tekin¹, Emel Bulcun¹, Şadiye Visal Buturak², Aydanur Ekici¹, Mehmet Ekici¹

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

²Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı

GİRİŞ: İlaçlar sıklıkla bilinen ancak detaylı incelenmesi göz ardı edilen periferik ve pulmoner eosinofili nedenlerindendir. Biz vakayı burada bunun önemini vurgulamak için sunduk.

OLGU: 62 yaşında erkek hasta poliklinikte görüldü. 5 yıldır KOAH tanısı mevcuttu. 1 aydır öksürük, balgam çıkarma şikâyetleri vardı. Hastanın özgeçmişinde ayrıca bipolar bozukluk, diyabet, hipertansiyon, koroner arter hastalığı vardı. 50 paket/yıl sigara öyküsü mevcuttu. İnhaler tedavi olarak tiotropium bromür, formoterolfumarat+ budesonid kullanıyordu. Diğer kullandığı ilaçlar metoprolol 25mg, ketiadin 400mg, metformin 1000mg, klopazin 100mg, valproikasit 500mg idi. Fizik muayenesinde solunum sesleri derinden geliyor ve sibilan ronküsleri mevcuttu. SFT’de FEV1:%48 FVC:%52 FEV1/FVC:74 idi. Posterior (PA) akciğer filminde sol akciğer alt zonda opasite artışı mevcuttu. Pulse oksimetre ile saturasyonu:90 idi. Biyokimyasında; beyaz küre:13.73, eozinofil:1.76 (%12.8), CRP:12.88, sedimentasyon:3, prokalsitonin:0.091 idi. Total IGE:1159 idi. Toraks BT’de sol alt lob postero bazal segmentte içerisinde hava bronkogramları bulunan konsolide alanı mevcuttu. Hasta KOAH atak tanısı ve beraberinde pnömoni, eosinofilik akciğer hastalığı ön tanıları ile yatırıldı. Moksofen 400 mg, metilprednisolon 40 mg, ipratropiyum bromür+salbutamol inhaler, asetilsistein 600 mg başlandı. Metilprednisolon dozu azaltılarak stoplandı. Takipte hastanın PA akciğer grafisinde infiltrasyonu geriledi. Fizik muayenesinde sibilan ronküsleri kayboldu. Ancak hastanın kontrol beyaz küresi:13.51, eozinofil:2.04(%15.1) olarak geldi. Gaitada parazit 3 kere negatifti. Alerjik semptomları sorgulandı. Hastanın herhangi bir alerjik semptomu yoktu. Vaskülitte yönelik c-anca, p-anca tetkikleri negatif olarak geldi. Hastanın PA akciğer grafisindeki infiltrasyonunun tedavi ile kaybolması ancak periferik eosinofilisinin azalma göstermeden devam etmesi nedeni ile hastada infiltrasyonun pnömoniyeye bağlı olduğu düşünüldü. Hastada izole periferik eosinofili düşünülerek nedenleri detaylı olarak tekrar araştırıldı. Hastanın kullandığı ilaçlar incelendiğinde psikoz nedeniyle kullanmakta olduğu valproik-asitin periferik eozinofili yapabileceği düşünüldü. Valproik asit tedavisinin kesilmesinden 1 hafta sonra bakılan tam kan sayımında beyaz küre:9.89bin, eozinofil: 0.14 (%1.7) olarak geldi.

SONUÇ: Periferik yada pulmoner eosinofili nedenlerini araştırırken hastanın kullanmakta olduğu ilaçlar detaylı olarak gözden geçirilmeli ve kullandığı ilaçların eosinofili yapabilme potansiyelleri dikkatli bir şekilde araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Valproik asit, eosinofili.



Resim 1: Toraks bilgisayarlı tomografi.



SS139

Anti-tümör nekrozis faktör ajanlar kullanımı sonrası gelişen nörosarkoidoz olgusu

Ekrem Cengiz Seyhan¹, Mustafa Düger¹, Bahadır Ceylan², Ali Mert², Gökhan Cebeci¹

¹Medipol Üniversitesi, Medipol Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilimdalı

²Medipol Üniversitesi, Medipol Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Anabilimdalı

Anti-tümör nekrozis faktör ajanlar, romatizmal hastalıklar ve inflamatuvar barsak hastalığı gibi farklı inflamatuvar durumlarda yüksek oranda etkili ilaçlardır. Bu ajanlara bağlı olarak gelişen paradoksal yan etkilerle ilgili son yıllarda, çoğu vaka bildirimi mevcuttur. Anti-tümör nekrozis faktör ajanların en sık kullanıldığı romatizmal hastalıklardan birisi de Romatoid artritir (RA). Biz bu yazıda adalimumab kullanan RA'li bir hastada paradoksal olarak gelişen nörosarkoido hastalığını sunmayı amaçladık. Kırk sekiz yaşındaki bayan hasta başağrısı ve tüm vücutta yaygın ağrı şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Başağrısı etiyolojisine yönelik tetkikleri sırasında çekilen kraniyal manyetik rezonans görüntülemesinde hipotalamik leptomeningeal sarkoid odakları saptandı. Olgu 1 ay önce RA nedeni ile anti-tümör nekrozis faktör ajanlardan olan etanercept kullanım öyküsü mevcuttu. Olguya klinik, laboratuvar bulguları ve radyolojik görüntüleri eşliğinde pulmoner ve nörosarkoidoz (meningoensefalit) tanısı konuldu. Olgunun etanercept kullanımı öncesinde incelen akciğer grafisinin normal olduğu ve son akciğer grafisinde evre 1 sarkoidoz olduğu belirlendi. Olgu, anti-tümör nekrozis faktör ajan kullanımı sonrası paradoksal reaksiyona bağlı gelişen sarkoidoz hastalığı olarak değerlendirildi. Hastaya prednizolon ve mikofenat sodyum tedavisi başlandı. Tedavini 2 ayında hastanın nörolojik ve pulmoner bulgularının gerilediği saptandı. Sonuç olarak Anti-tümör nekrozis faktör ajanlar kullanılan hastalarda olası bu paradoksal etkiye dikkat edilmeli ve sakoidoz gelişimi açısından izlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Anti-tümör nekrozis faktör ajanlar, nörosarkoidoz.



SS140

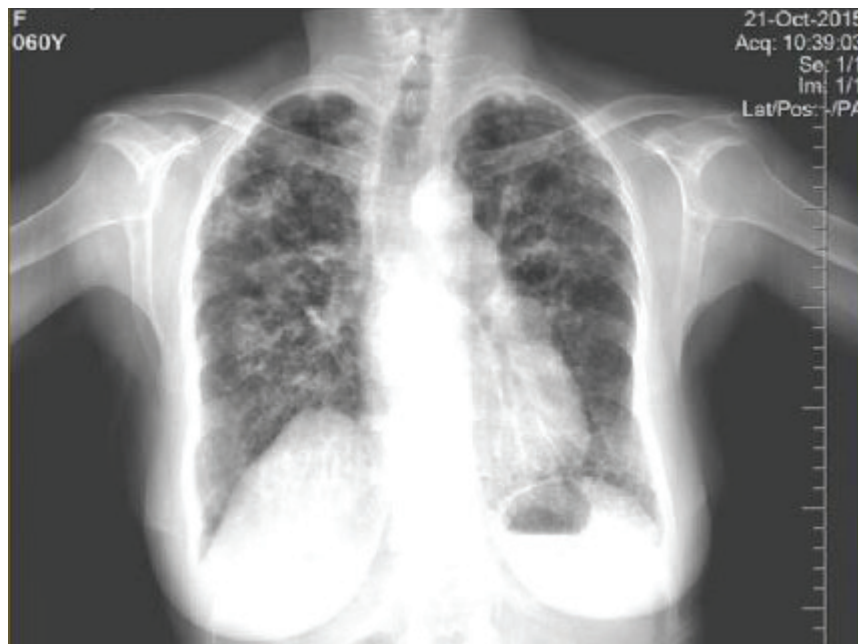
Otoimmün Özellikleri Olan İnterstisyel Pnömoni Olgusu

Merve Yumrukuz, Bahar Kurt, Seda Toksoy

Yıldırım Beyazıt Dışkapı Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Ankara

İdiyopatik interstisyel pnömoni düşünülen birçok hasta altta yatan otoimmün proses düşündürmekte ancak spesifik bir konnektif doku hastalığı kriterine uymamaktadır. Bu hastalar için farklı merkezlerde farklı tanı kriterleri ile isimlendirmeler önerilmekte olup, netleştirmek adına en son ATS ve ERS tarafından konsensus yayınlanmıştır. Konsensusta bu hastalar için “otoimmün özellikleri olan interstisyel pnömoni” terimi önerilmiş ve tanı kriterleri netleştirilmiştir. Biz de interstisyel akciğer hastalığı düşündüğümüz hastamızda otoimmün özellikleri olan interstisyel pnömoni tanısı ile sunmayı amaçladık. Nefes darlığı, öksürük, sabahları balgam çıkarma şikayeti ile kliniğimize başvuran 60 yaşında kadın hasta, 3 yıldır KOAH nedeniyle izlenmekte olup inhaler kullanma öyküsü mevcut. Ev hanımı olan hastanın kullandığı ek kronik ilaç öyküsü olmayıp, soygeçmişinde özellik yoktu. Fizik muayene bulguları arasında belirgin çomak parmağı olan hastanın solunum muayenesinde bilateral akciğer bazallerinde inspiratuar raller duyuldu. Çekilen posteroanterior akciğer grafisinde havalanma artışı olup parankimde yaygın retikülonodüler dansite artışı vardı. Oda havasında alınan arteriyel kan gazında belirgin solunum yetmezliği saptandı. Yapılan solunum fonksiyon testinde restriktif patern olan hastanın DLCO VA:23 idi. YRBT’de; her iki akciğer üst loblarda fibrotik değişiklikler, paraseptal amfizem, parankiminde interlobüler septal kalınlaşma, peribronşial kalınlaşmalar, traksiyon bronşiektazileri, yama tarzında alveolar konsolidasyon alanları, buzlu cam dansitesi; periferik subplevral alanlar da ise bal peteği görünümü izlendi. İnterstisyel akciğer hastalığı öntanısı olan hastanın istenen ANA, RF, Anti-dsDNA pozitif saptandı. Göğüs cerrahisi ile yapılan ortak konseyde doku tanısı düşünülmeyen hasta romatoloji bölümü ile konsülte edildi. Hastada spesifik bir konnektif doku hastalığı düşünülmeyip, otoimmün özellikleri olan interstisyel pnömoni düşünüldü, hastaya azatiyoprin, hidroksiklorokin, prednizolon tedavisi başlandı. Etiyoloji belirlemek adına incelenen altta yatan otoimmün patern düşünülen hastada hiçbir spesifik konnektif doku hastalığı kriterini karşılamaması üzerine ATS ve ERS tarafından yayınlanan konsensus doğrultusunda otoimmün özellikleri olan interstisyel pnömoni tanısı kondu. Tedavisi romatoloji bölümünce düzenlenen hasta tarafımızca da takip edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnterstisyel pnömoni, otoimmün.



Resim 1: Posteroanterior akciğer grafisi.



SS141

Benzo(a)pyrene'e Maruz Kalan A549 Alveolar Hücrelerinde Proanthocyanidin, Quercetin ve Damnacanthal'ın Anti-inflamatuar Etkilerinin Karşılaştırılması

Ersin Günay¹, Sefa Çelik², Sevinç Sarıncı Ulaşlı¹, Arzu Özyürek³, Ömer Hazman³, Sibel Günay⁴, Mehmet Özdemir⁵, Mehmet Ünlü¹

¹Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları A.D., Afyonkarahisar

²Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya A.D., Afyonkarahisar

³Afyon Kocatepe Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi, Kimya Bölümü, Afyonkarahisar

⁴Afyon Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Afyonkarahisar

⁵Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Muğla

AMAÇ: Benzo(a)pyrene (BaP) sigara dumanında bulunan, akciğer kanseri ve Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı'nın (KOA) gelişiminde suçlanan para-amino hidrokarbon yapısında bir bileşiktir. Fitokimyasal bileşikler pulmoner hastalıklarda toksisiteyi azaltmak için ortaya çıkan yeni anti-inflamatuar, anti-oksidan ve anti-kanser ajanlardır. Çalışmadaki amacımız invitro olarak BaP'a maruz bırakılan alveolar A549 hücre dizisinin fitokimyasal bileşikler olan Quercetin (QC), Damnacanthal (DAM) ve Proanthocyanidine (PA) ile tedavisi sonucunda oksidatif stres, inflammatuar mediatörler ve hücre viabilitesi üzerine etkisinin incelemektir.

YÖNTEM: A549 hücre dizisine BaP, BaP/QC kombinasyonu, BaP/DAM kombinasyonu ve BaP/PA kombinasyonu uygulandı. Fitokimyasalların etkinliğinin değerlendirilmesi için tüm gruplardaki inflammatuar belirteçlerin düzeyleri, oksidatif stres parametreleri, apoptotik ve anti-apoptotik proteinlerin mRNA ekspresyonları ve hücre viabilitesi değerlendirildi. Uygun istatistiksel yöntemler uygulanarak gruplar karşılaştırıldı.

BULGULAR: A549 hücre dizisine BaP uygulandıktan sonra LDH seviyesinde istatistiksel anlamlı artış saptandı. BaP uygulanan hücre dizilerinde, İnterferon- γ seviyelerinde QC, DAM, ve PA-uygulanan gruplarda azalma saptandı ($P<0.001$). Sadece BaP uygulanan grupla karşılaştırıldığında IL-1 β ve TNF- α seviyelerinde PA ve QC ile tedavi sonucunda istatistiksel anlamlı azalma oldu ($P<0.001$). QC, DAM ve PA ile tedavi edilen BaP'a maruz bırakılmış hücre dizilerinde oksidatif stres belirteçlerinde (NO, MDA, TOS) ve Oksidatif Stres İndeksi (OSI)'nde azalma ve anti-oksidan GSH seviyesinde istatistiksel anlamlı düzeyde artış olduğu görüldü. QC ve DAM uygulanan hücre dizisinde apoptotik gen ekspresyonlarında up-regülasyon ve anti-apoptotik gen ekspresyonlarında down-regülasyon saptandı. Hücre viabilitesinde QC, DAM ve PA uygulanan A549 hücrelerinde kontrol grubu ve yalnız BaP uygulanan hücre dizisine göre belirgin artış olduğu saptandı ($p<0.001$).

SONUÇ: BaP uygulaması ile A549 hücre dizisinde hücre ölümünü/nekroz oluşumunu uyarmış ve inflammatuar sitokin ve oksidatif stres parametrelerinde belirgin artış olmuştur. PA, QC ve DAM uygulaması A549 hücrelerinde BaP ile indüklenen inflammatuar yanıtı ve oksidatif stresi azaltmakta ve hücre viabilitesini belirgin olarak arttırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İnflamasyon, hücre kültürü, oksidatif stres, anti-oksidanlar, KOA.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 25 [Girişimsel Pulmonoloji]

SS142

Mediastinal Lezyonlarda Ebus Sonuçlarımız

Elif Yılmazel Uçar, Ömer Araz, Bilge Donkar, Leyla Sağlam

Atatürk Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Erzurum

GİRİŞ: Endobronşiyal ultrasonografi (EBUS) mediastinal lezyonların örneklenmesinde önemlidir. Kliniğimizde yaptığımız 86 vakanın EBUS sonuçlarını paylaşmak istedik.

YÖNTEM: EBUS sonuçlarımız retrospektif olarak incelendi. Toplam 102 hastadan 86'sı çalışmaya dahil edildi. SPSS 17 ile istatistiksel analiz yapıldı.

BULGULAR: Çalışmaya alınan hastaların %54,6'ı (n:47) kadındı. Kırk üç hastaya (%50) hastaya EBUS ile tanı kondu. On yedi hastaya granülomatöz hastalık (12 sarkoidoz, 5 tüberküloz), 20 hastaya akciğer kanseri, 2 hastaya lenfoma tanısı kondu. İki hastada mediastinal tiroid (toraks tomografisinde ayrı bir lezyon olarak görülmüyordu) tespit edildi. İki hastada da reaktif lenf bezi vardı. Negatif sonuç alınan altı hastaya mediastinoskopi yapıldı. Dört hastaya mediastinoskopi ile tanı konuldu. İki hastaya tekrar EBUS ile malign tanısı kondu.

SONUÇ: EBUS mediasten patolojilerinin hem benign hem de malign hastalıklarının tanısında ilk tercih edilen işlem olmalıdır. Ayrıca mediastinal hastalıkların ayırıcı tanısında ektopik tiroid de göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Mediastinal patolojiler, ebus, tanı oranı.



SS143

Endobronşiyal ultrasonografi lenf nodunun sonografik özelliklerine göre tüberküloz ve sarkoidoz hastalığını ayırabilir mi? 101 hastalık çalışma

Ceyda Anar¹, Onur Fevzi Erer¹, Serhat Erol², Zekiye Aydoğdu³

¹İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs hastalıkları Bölümü

²Ankara Üniversitesi, Göğüs hastalıkları Bölümü

³İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, patoloji bölümü

AMAÇ: Özellikle tüberkülozun sık görüldüğü ülkelerde bazen klinik ve radyolojik olarak tüberküloz lenfadenit ile sarkoidozu birbirinden ayırt etmek zordur. EBUS'da gözlenen lenf nodlarının sonografik özellikleri Tüberküloz ve sarkoidoz olan bu iki hastalığı birbirinden ayırma konusunda yardımcı olabilir düşüncesi ile her iki hastalıktaki lenf bezlerinin endosonografik özellikleri karşılaştırıldı.

MATERYAL ve METOD: Mediastinal lenfadenit etyolojisini araştırmak için EBUS-TBİAB yapılan ve son tanısı tüberküloz ve sarkoidoz konulan 101 hasta çalışmaya alındı. EBUS sırasında lenf bezlerinin çapı, şekli (oval, yuvarlak), sınırı (belirgin veya belirgin değil), ekojenitesi (heterojen veya homojen) ve koagülasyon nekrozunun varlığı ya da yokluğu gibi sonografik özellikleri kayıt edildi ve iki grup arasında karşılaştırıldı.

BULGULAR: Son tanısı sarkoidoz (n: 83) ve tüberküloz (n:18) olan toplam 101 hasta çalışmaya alındı. Toplamda 257 lenf nodu örnekledi. Heterojen ekojenite (%69, %36,2, p<0.001) ve koagülasyon nekrozu (%42,9, %2,9, p<0,0001) tüberküloz grubunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu. Lenf nodu şeklinin konglomere olanlarının oranı sarkoidoz grubunda, oval olanlarının oranı ise Tüberküloz grubunda anlamlı düzeyde yüksek bulunurken (p:0,040), yuvarlak olanların oranı her iki grupta da benzer bulunmuştur. Tüberkülin deri testi pozitifliği de tüberküloz grubunda anlamlı düzeyde yüksek idi (p<0.0001).

SONUÇ: EBUS'da lenf nodlarının sonografik özelliklerinden heterojen ekojenite veya koagülasyon nekrozu saptanması tüberküloz için spesifik olup bunun da pozitif tüberkülin deri testi ile desteklenmesi sarkoidoza göre tüberküloz tanı başarısını arttırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: EBUS, Tüberküloz, sarkoidoz.



SS144

Postoperatif Akciğer Malignitelerinde PET/BT ile Saptanan Artmış Aktivite Tutulumu Olan Her Lenf Nodu Örneklenmeli Midir? Nadir Bir Yanlış Pozitiflik Nedeni: EBUS-TBİA ile Tanı Alan {GOSSIPİBOMA}

Ayperi Öztürk¹, Zafer Aktaş¹, Aydın Yılmaz¹, Pınar Sarı², Funda Demirağ³

¹Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Girişimsel Pulmonoloji Kliniği, Ankara

²Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nükleer Tıp, Ankara

³Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji, Ankara

GİRİŞ: Gossipiboma, genellikle unutulmuş bir cerrahi materyalin (sıklıkla gazlıbez) granümatöz reaksiyonu sonucu oluşan bir kitleyi tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Burada, akciğer kanseri tanısıyla opere olmuş ve adjuvan kemoterapi sonrası çekilen kontrol pozitron emisyon tomografilerinde (PET/BT) yüksek suv tutulumlu lenf nodlarına metastaz şüphesiyle EBUS-TBİA uygulanan iki olgu, ilginç patoloji sonuçlarıyla sunulmuştur.

OLGU SUNUMLARI: İlk olgu, 65y erkek hasta 5 ay önce akciğer adeno CA tanısıyla sağ alt lobektomi ve lenf nodu diseksiyonu (LND) sonrası adjuvan kemoterapi (KT) uygulanmış. Çekilen kontrol PET/BT 'nde sağ paratrakeal ve subkarinal alanlarda 15x13 mm boyutlarında lenf nodlarında yüksek tutulum (SUVmax:14.36) saptanmış (resim1 a ve b). Metastaz şüphesiyle EBUS-TBİA uygulandı; subkarinal alanda lenf nodu izlenmezken sağ alt paratrakeal (4R) 12 mm, sol alt paratrakeal (4L) alanda 6 mm çapında, homojen, izoekoik, belirsiz sınırlı lenf nodları saptandı (resim 3 a ve b). İkinci olgu; 60y erkek hasta 6 ay önce skuamöz hücreli akciğer karsinom tanısıyla sağ üst lobektomi ve LND geçirmiş, adjuvan KT almış; kontrol PET/BT 'sinde sağ hiler bölgede orta lob bronşu komşuluğunda yaklaşık 1.1 cm boyutlu yüksek tutulumu saptandı (suvmax: 8.09) (resim 2a ve b). Hastaya nüks? ön tanısıyla EBUS-TBİA uygulandı. Sağ alt paratrakeal (4R) 7mm ve sağ interlober güdüğün posteriorunda (11R) 8mm boyutlarında homojen izoekoik yapıda sınırları düzenli lenf nodu saptandı (resim 4a ve b). Her iki olgunun histopatoloji sonucu sütür olabilecek yabancı cisim materyali ve yabancı cisim tipi iltihabi granülasyon dokusu ile uyumlu geldi (resim 5a ve b).

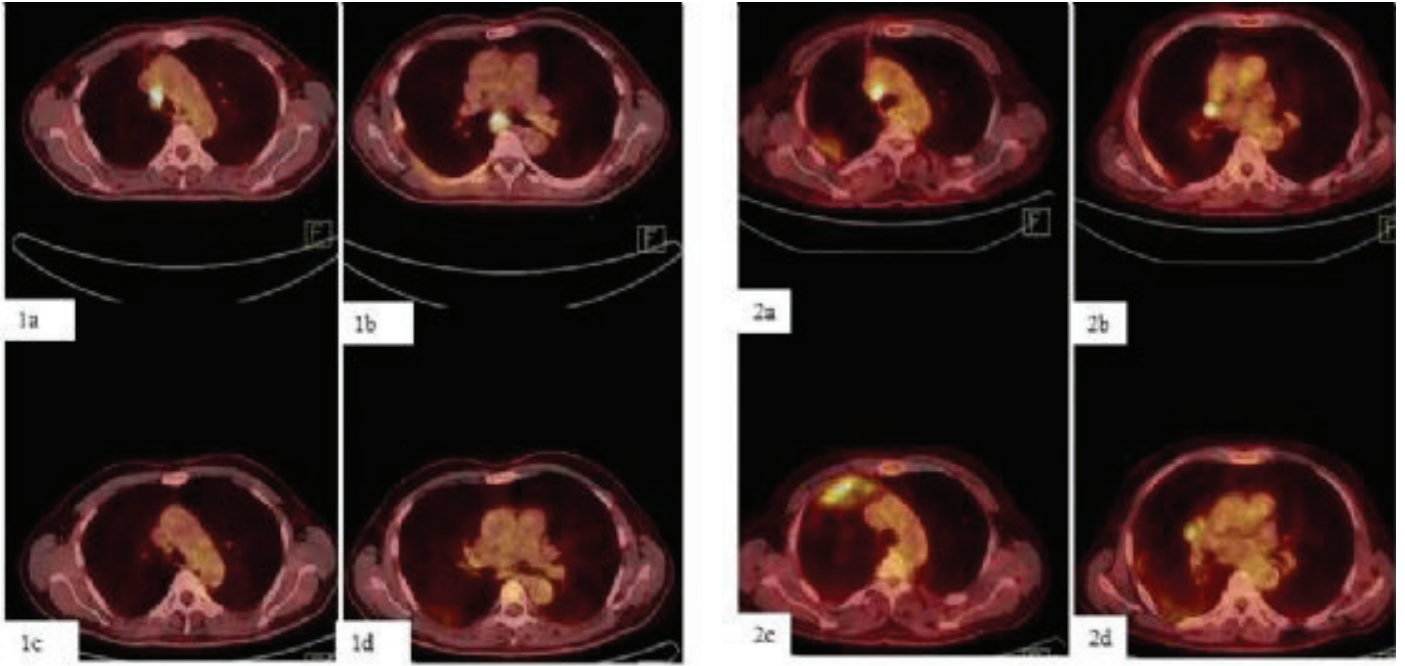
SONUÇ: Burada, bizim bilgilerimize göre literatürde ilk kez EBUS-TBİA ile tanı konulmuş sütür materyaline karşı gelişen granülasyon dokusu olarak gossipiboma sunulmuştur. Gossipiboma, daha önce ameliyat geçirmiş bir hastada intratorasik bir kitlenin ayırıcı tanısında göz önünde bulundurulmalıdır. Akciğer karsinom öyküsü olan olgularda yüksek suv tutulumu olan her lenf bezi örneklenmeli mi? sorusunun cevabı ancak yapılacak geniş çaplı çalışmalar sonucuyla tartışılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: EBUS-TBİA, Gossipiboma, PET/BT, yanlış pozitiflik.



SS144

Resim 1 ve 2. İki olgunun karşılaştırmalı preop ve post op PET/BT görünümüleri.



Resim 1: İlk olguya ait preop ve post op PET/BT kesitleri. 1a ve b; post op. 4R ve 7 no'lu lenf nodları (SUV:14.36) 1c ve 1d; preoperatif lenf nodu izlenmeyen sağ alt paratrakeal ve subkarinal alanlar. Resim 2. İkinci olguya ait PET/BT kesitleri. 2a ve b; post op. 4R ve 11R no'lu lenf nodları (8.09) 2c ve 2d; preoperatif aynı lokalizasyonların PET/BT görünümüleri.



SS145

EBUS-TBİA ile hücre bloğu ve yayma örneklerinin hangi sırayla alınması için tanısal açıdan fark var mıdır? Karşılaştırmalı bir çalışma

Ozan Usluer¹, Soner Gürsoy¹, Ahmet Üçvet¹, Ahmet Emin Erbaycu¹, Zekiye Aydoğdu Dinç²

¹İzmir Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği

²İzmir Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü

GİRİŞ ve AMAÇ: Endobronşiyal ultrason rehberliğinde transbronşiyal iğne aspirasyonu (EBUS-TBİA) örnekleri standart yayma ve hücre bloğu ile değerlendirilir. Bu çalışmanın amacı, iki farklı teknik olan yayma ve hücre bloğu analizlerinin tanısal başarı ve katkısı açısından karşılaştırmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışmamızda, EBUS-TBİA sitoloji örneklerinden elde edilen yayma ve hücre bloklarının tanısal değer ve doğrulukları yorumlandı. Hastalar bu amaçla 2 gruba ayrıldı. Grup A'da önce hücre bloğu hazırlanıp ardından yayma yapılan sitolojik örnekler bulunurken, Grup B'de ise önce yayma ardından hücre bloğu yapılan sitolojik örnekler vardı. İşlem, intravenöz sedasyon altında uygulandı. Lenf bezi örnekleme ve doğrulaması; sitolojik değerlendirme, cerrahi girişimler ve en az 12 aylık klinik izlem ile yapıldı.

BULGULAR: EBUS-TBİA uygulanan 200 hasta (151 erkek, 49 kadın) çalışmaya alındı. Grup A'da 100 olguya ait 274 lenf bezine (ortalama 2.74/hasta, 1-5 aralığında) 715 biyopsi (ortalama 7.15/hasta, 3-12 aralığında) uygulanırken grup B'de 100 olguya ait 261 lenf bezine (ortalama 2.61/hasta, 1-4 aralığında) 635 biyopsi (ortalama 6.35/hasta, 1-12 aralığında) uygulandı. Grup A'da bulunan 100 hastadan 4'ü ve Grup B'de bulunan 100 hastadan 5'i cerrahi girişim sonucu yanlış negatif olarak değerlendirildiler. Sitopatolojik inceleme sonucunda, grup A ve grup B'de (sırasıyla), reaktif hiperplazi (47 ve 38 olgu), neoplastik hastalık (34 ve 36 olgu), granulo-matoz hastalık (14 ve 20 olgu) (tüberküloz ile uyumlu 3 ve 1 olgu) şüpheli malign hastalıklar (her gruptan birer olgu) saptandı. Patologlar için lenfosit, pigment makrofaj, histiyosit kümeleri, ve neoplastik hücreleri sitoloji örneklerinin varlığı elde edilen aspirasyonun tanısal değerini gösteriyordu. İşleme bağlı mortalite gözlenmedi.

SONUÇ: Bu çalışmanın sonucunda, EBUS-TBİA ile yayma ve hücre bloklarının hangisiyle alınacağı arasında tanısal doğruluk açısından fark gözlenmedi. Her iki teknik de elde edilen sitolojik örneklerin değerlendirilmesi için uygun ve kullanışlıdır.

Anahtar Kelimeler: Endobronşiyal ultrason, mediastinal lenf nodu, yayma, hücre bloğu, tanısal başarı.



SS146

Mediastinal ve Hiler Lenfadenopati Ve/Veya Kitlelerde EBUS-TBİA Sonuçlarımız

Gersi Alisha, Levent Kart, Muzaffer Metin, Fatma Fidan, Ayşe Havan

Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, İstanbul

AMAÇ: Hastanemizde yaklaşık 6 aydır kullanmaya başladığımız bir tanı yöntemi olan endobronşiyal ultrason EBUS eşliğinde yaptığımız vakalarımızı retrospektif olarak tarayarak sonuçlarımızı ve tanı oranımızı değerlendirdik.

METOD: Son 6 ay içinde (Temmuz 2015 - Aralık 2015) kliniğimize başvuran ve tanısal ve/veya evreleme amaçlı EBUS eşliğinde lenf bezi aspirasyonu yaptığımız 28 hastayı retrospektif olarak dosya kayıtları ile değerlendirdik.

BULGULAR: Hastaların 24'ü erkek 4'ü kadındı. Yaş ortalaması 53.5 idi. Hastalarımızın 2 tanesine nonkazeoz granulomatöz iltihap bulguları göstermesi ve klinik uygunluğu ile sarkoidoz tanısı kondu. 2 hastamıza çeşitli nedenlerle çekilen tomografilerde 1 cm'den büyük lenf bezi saptanması nedeniyle EBUS yapıldı ant-rakoz görüldü, klinik bulgularla uyduğu için ileri tanısal işlem yapılmadı, takipte progresyon göstermedi. Evreleme ve tanısal amaçlı EBUS yapılan 19 akciğer kanserli hastamızın 5'inde küçük hücreli akciğer kanseri, 13'ünde küçük hücreli dışı akciğeri kanseri tanısı kondu. 1 hastada sonuç negatif gelmesi üzere yapılan TTİAB sonucu KHDAK şeklinde sonuçlandı. KHDAK hastalarının 6'sında N1, 6'sında N2 ve 1'inde N3 pozitif saptandı. Metastatik mediastinal LAP nedeniyle EBUS-TBİA yapılan 2 hastada 1'inde metastatik renal cell karsinoma ve 1'inde metastatik invaziv duktal karsinoma saptandı. Mediastinal kitle nedeniyle EBUS yapılan 3 hastanın 2'sinde lenfoma saptandı, 1'inde tanı gelmemesi üzere mediastinoskopi yapıldı ve lenfoma şeklinde sonuçlandı.

SONUÇ: EBUS eşliğinde yapılan bronkoskopi hiler ve mediastinal bölgelerin tanısal ve evrelemesinde hastaya yapılacak invazif cerrahi girişim gerekliliğini ortadan kaldırabilir, bu nedenle mediastinoskopi ve torakotomi öncesi mutlaka imkanlar el veriyor ise uygun olgularda kullanılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: EBUS, Hiler, Mediastinal, TBİA.



SS147

Lobektomi Uygulanan Hastalarda Mediastinal Lenf Bezi Diseksiyon Sonuçları

Ahmet Üçvet, Soner Gürsoy, Ozan Usluer, Tarık Yağcı, Mehmet Ünal

İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İzmir

AMAÇ: Küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) nedeniyle anatomik rezeksiyon planlanan hastalarda lenf nodu diseksiyon genişliğini bildiren kesin bir veri maalesef yoktur. Bu çalışmada, KHDAK nedeniyle yapılan lobektomiye göre lenf bezi diseksiyonunda saptanan metastatik lenf bezlerinin dağılımının analiz edilmesi amaçlanmıştır.

METOD: Ocak 2013 ile Aralık 2015 arasında primer KHDAK nedeniyle torakotomi ile lobektomi uygulanan hastalar çalışmaya dahil edildi. Tek bir Göğüs Cerrahi Uzmanınca yapılan lenf bezi diseksiyonunda çıkartılan lenf bezlerinin patolojik inceleme sonuçları incelenerek loblara göre metastaz saptanma oranları hesaplandı.

BULGULAR: Çalışmaya yaş ortalaması $60,8 \pm 7,4$ (38 ile 79 arası) olan 172 hasta dahil edildi. Hastaların 150'si erkek, 22'si kadındı. Hastalarda lenf bezi diseksiyonu sonucu 117'sinde lenf bezi tutulumu saptanmazken 25'inde N1 ve 30'unda (%17,4) N2 hastalık saptandı. En sık N2 hastalığa sol alt ve orta lobektomiler rastlandı (sırası ile %40,9 ve %33,3). Lenf bezi istasyonları açısından ise en sık metastaz 5 ve 6. istasyonlarda görüldü. Yapılan lobektomiye göre incelendiğinde, sol üst lob tümörlerinin sadece 5 ve 6. istasyonlara metastaz yaptığı, sol alt lob tümörlerinin ise soldaki tüm istasyonlara metastaz yapabildiği görüldü. Dokuzuncu istasyona ise sadece orta lob ve sol alt lob tümörlerinin metastaz yaptığı saptandı.

SONUÇ: Çalışmada doğru evreleme için hastalığın tutulu olduğu loba bakılmaksızın tüm lenf bezi istasyonlarının örneklenmesi gerektiği sonucuna varılabilir. Sadece sol üst lob tümörlerinde daha sınırlı bir lenf bezi diseksiyonu göz önüne alınabilir. Ancak sol alt lob tümörlerinde komplet bir ipsilateral lenf bezi diseksiyonu zorunluluğu aşıkardır. Özellikle üst lob tümörlerinde 9. istasyon disseksiyonunun çok anlamlı olmadığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: akciğer kanseri, lenf bezi diseksiyonu, lobektomi.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 26 [Göğüs Cerrahisi]

SS148

Pulmoner Aspergillomada Cerrahi Tedavi Sonuçları, Mortalite ve Morbiditeyi Etkileyen Faktörler: Yıllar Geçtikçe Aspergilloma Tipi ve Cerrahi Sonuçlar Değişmekte mi?

Necati Çıtak¹, Özgür İşgörücü¹, Songül Büyükkale², Yunus Aksoy¹, Çiğdem Obuz¹, Derya Özden Omaygenç³, Muzaffer Metin⁴, Adnan Sayar²

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Zeytinburnu, İstanbul

²Memorial Sağlık Grubu Memorial Şişli Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Şişli, İstanbul

³Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Zeytinburnu, İstanbul

⁴Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Pulmoner aspergillomada cerrahi tedavi semptomların kontrol altına alınması, tekrarlayan veya hayatı tehdit edebilecek hemoptizinin önlenmesi ve yaşam süresini uzatması nedeniyle önerilmektedir. Cerrahi olarak tedavi ettiğimiz pulmoner aspergillomalı olgularımızın sonuçlarını inceledik.

MATERYAL: 1990-2015 yılları arasında kliniğimizde 90 pulmoner aspergillomalı olguya uygulanan 91 cerrahi tedavi retrospektif olarak incelendi. Olgular, karşılaştırma için, radyolojik görünümüne göre Basit aspergilloma-BA (n=24) ve Kompleks aspergilloma-KA (n=67) ve operasyon kronolojik sıralamalarına göre İlk dönem (n=40) ve İkinci dönem (n=51) olarak gruplara ayrıldılar.

BULGULAR: İlk dönemdeki olguların ikinci döneme göre daha fazla kompleks aspergillomaya sahip olduğu görüldü (p=0.02). En sık altta yatan hastalık %73.6 (n=67) ile tüberkülozdu ve ilk döneme göre ikinci dönemde düşme eğilimindeydi (%85'e karşılık %64, p=0.02). Dokuz olguda aspergilloma için predispozan bir hastalık nedeni yoktu. Bu olguların çoğunluğu ikinci dönemde ve BA grubunda yer alıyordu (sırasıyla, p=0.03, p=0.001). Operasyon için belirlenen en sık endikasyon 63 olguya hemoptiziydi (%69.2). Asemptomatik olan olgu sayısı altı idi. 66 olguya lobektomi veya bilobektomi (6'sına segmentektomiyle birlikte), 15 olguya wedge rezeksiyon / segmentektomi, 6 olguya pnömonektomi, 2 olguya fizyolojik lung exclusion, 2 olguya kavernoplasti uygulanmıştı. Dönemler arasında uygulanan operasyon tipi açısından fark yok iken (p=0.607) BA grubuna daha çok wedge rezeksiyon / segmentektomi uygulandığı pnömonektomi uygulanan olguların hepsinin KA grubunda olduğu görüldü (p<0.001). Postoperatif olarak 32 olguda (%35.2) komplikasyon ve 6 olguda (%6.6) mortalite gelişmişti. En çok görülen komplikasyonlar uzamış hava kaçağı (n=13), ampiyem (n=7), ekspansiyon kusuru (n=6) ve bronkoplevral fistül (n=4) idi. Dönemler ve gruplar arasında komplikasyon ve mortalite açısından istatistiksel fark yoktu (sırasıyla, p=0.361, p=0.473). Pnömonektomi uygulanan olgularda istatistiksel olarak daha fazla komplikasyon ve mortalite gelişmişti (sırasıyla, p<0.001, p=0.01). Takip sürecinde 5 olguda (%5.4) hastalığın tekrarladığı saptandı.

SONUÇ: Aspergillomada parankim koruyucu cerrahi rezeksiyon kabul edilebilir cerrahi sonuçlarla uygulanabilir. Yıllar geçtikçe aspergilloma tipinin basitleşeceği düşünülmektedir. Basit aspergillomalı olgularda olan artış cerrahi morbidite de azalmaya sebep olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner Aspergilloma, Cerrahi, Mortalite, Morbidite, Kronoloji.



SS149

Postpnömonektomi bronkoplevral fistülde kombine yaklaşım

Tayfun Kermenli¹, Ahmet Cemal Pazarlı², Uğur Serkan Çitilcioğlu³

¹Elbistan İlçe Devlet Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

²Elbistan İlçe Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği

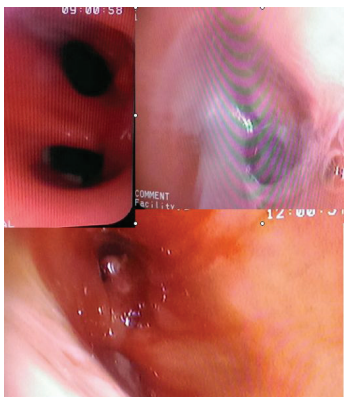
³Elbistan İlçe Devlet Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği

GİRİŞ: Akciğer rezeksiyonları sonrası bronkoplevral fistül (BPF) oluşumu nadir rastlanmasına rağmen tedavisi ve komplikasyon yönetimi zor bir sorundur. Pnömonektomilerden sonra daha sık görülmektedir, tüm rezeksiyonlar içerisinde ise %0.3-11 arasında değişen oranlarda görülebilmektedir.

OLGU: 33 yaşında erkek hasta pürülan balgam gelme ve şikayetiyle Göğüs hastalıkları tarafından değerlendirilip antibiyoterapiye rağmen cevap alınamaması ve balgam şikayetinin devam etmesi üzerine çekilen toraks BTde BPF saptanması üzerine hastaya bronkoskopi panlandı. Hastanın hikayesinden 10 yıl önce ateşli silahla yaralanma sonrası sol pnömonektomi ve splenektomi operasyonu geçirdiği öğrenildi. Yapılan bronkoskopide sol bronş güdüğünün uzun segment olarak bırakıldığı görüldü. İki ayrı alanda fistül mevcuttu. Hastaya yapılan sol torakotomi ile bronş güdüğüne ulaşarak onarım yapıldı ve kas flebi ile desteklendi. Hastanın takibinin 28. gününde toraks tüpünden kaçak gelişmesi üzerine yapılan flexible bronkoskopide inferiorda 4x5 mm boyutunda fistül geliştiği görüldü. Fistül alanına siyano-akrilat yapıştırıcı uygulandı. Hastanın işlem sonrası 12. günde toraks tüpünden gelen olmaması ve alınan kültürlerin negatif gelmesi üzerine toraks tüpü çekilerek taburcu edildi. Poliklinik kontrolünde problem olmadığı gözlemlendi.

SONUÇ: BPF cerrahisi zor bir komplikasyondur, pnömonektomi sonrasında geliştiğinde hayatı tehdit edebilmektedir. Öksürük, balgam gibi non-spesifik semptomlarla gelmesine rağmen akciğer grafisinde pnömonektomi poşundaki sıvının azalması önemli bir belirtidir. Tedavisinde cerrahi olarak güdüğün revizyonu, miyoplasti, torakoplasti, kontrilateral torakotomi, sternotomi ve transperikardiyal yaklaşımlar tercih edilebilir. Bronş güdüğünün desteklenmesi amacıyla omentum veya kas flepleri kullanılabilir. Ampiyem bulunması durumunda cerrahi için kontraendikasyon değildir, ancak başarı şansını düşürmektedir. Cerrahi yöntemlerin dışında bronkoskopi destekli uygulanan fibrin yapıştırıcılar, siyanoakrilat ve stent uygulamaları da literatürde bildirilmiştir. BPF onarımında tam bir fikir birliği bulunmamaktadır. Hastanın durumuna, BPF oluşturan etmene ve cerrahin tecrübesine bağlı olarak farklı yöntemler kullanılabilir, ancak oluşumunu engellemek alınacak önlemlerle her zaman daha kolaydır.

Anahtar Kelimeler: Bronkoplevral fistül, torakoplasti, siyanoakrilat doku yapıştırıcı.



Bronkoplevral fistül ilk görüntü, bronkoskopi ile glue enjeksiyonu sonrası, 12 gün kontrol görünümü.



SS150

KHDAK'de Tamamlama Pnöminektomileri

Ahmet Üçvet, Soner Gürsoy, Banu Yoldaş, Mehmet Ünal, Tarık Yağcı

İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İzmir

AMAÇ: Primer küçük hücreli akciğer kanseri (KHDAK) nedeniyle daha önce rezeksiyon uygulanan ve sonrasında pnöminektomiye tamamlanan hastalarda endikasyon ve cerrahinin sonuçlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

METOD: Daha önce primer KHDAK nedeniyle lobektomi uygulanan, kalan parankimde dolaşım bozukluğu veya takipte nüks gelişmesi nedeniyle 2009 ile 2015 yılları arasında tamamlama pnöminektomisi uygulanan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalarda endikasyon ve cerrahi tedavi sonuçları analiz edildi.

BULGULAR: Çalışmaya yaş ortalaması $61,5 \pm 8,2$ (44 ile 72 arası) olan 13 hasta dahil edildi. Hastalarda primer KHDAK nedeniyle ilk ameliyat olarak sağda 5 üst ve 1 alt, solda ise 3 üst ve 4 alt lobektomi uygulanmıştı. Ortalama $23,0 \pm 17,6$ ay (üç gün ile 54,9 ay arası) sonrası ikinci ameliyat yapıldı. İkinci ameliyat için endikasyon 11 hastada nüks veya ikinci primer akciğer kanseri iken 2 hastada postoperatif vasküler sorunlara bağlı dolaşım problemi saptandı. Sonuçta 6 hastaya sağ ve 7 hastaya sol pnöminektomi uygulandı. Postoperatif mortalite bir hastada görüldü. Takipte ise 10 hasta öldü. Ölen hastalardan dördünde nüks saptanırken, hastaların ikisi ilk yıl, altısı ikinci yıl içinde, birer tanesi ise üçüncü ve beşinci yılda öldüler. Takibi devam eden 3 hastadan ikisi takibinin birinci ve bir tanesi de takibinin ikinci yılındadır.

SONUÇ: Tamamlama pnöminektomisi teknik zorluklar içermesi yanında, endikasyonları nedeni ile de mortal ve morbid seyredebilmektedir. KHDAK endikasyonu olan hastalarda tamamlayıcı pnöminektomi, hastalığın nüksü nedeni ile yapıldı ise, bu çalışmada da görüldüğü üzere seçilmiş hasta gurubunda bile düşük sağkalım oranlarına sahiptir. Ancak bu grup hastalarda, primer hastalık dışı nedenlere bağlı olarak, teknik ve intraoperatif mortal zorlukların da ölümlere neden olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: küçük hücreli dışı akciğer kanseri, pnöminektomi.



SS151

Trakeobronşial Yabancı Cisimler Hiç Bu Kadar Tuhaf Olmamıştı!

Özgür Katrancıoğlu, Ekber Şahin, Şule Karadayı, Melih Kaptanoğlu

Cumhuriyet Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Sivas

AMAÇ: Trakeobronşial ağaçtan çıkardığımız yabancı cisimlerden (YC) az görülen ve tuhaf olduğunu düşündüğümüz olguları sunmak istedik.

HASTALAR VE YÖNTEM: 1987-2015 tarihleri arasında trakeobronşial ağaçtan YC çıkardığımız 482 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. Klinik olarak sık görülen YC'lerin aksine tuhaf olduğunu düşündüğümüz 22 olguyu çalışmaya aldık. Hastaların 18'i (%81.8) erkek, en küçük 9 ay ve en büyük 80 yaşında idi. Ortalama yaş 34.9 olarak bulundu. Çalışma grubumuzdaki hastaların yaşlarına tek tek bakıldığında %72.7'sinin 10 yaş ve üzeri olması dikkat çekicidir. Tuhaf yabancı cisim aspire eden hastalarımızda anamnez oranı düşük (%63) bulunmuştur. Özellikle de ileri yaşlı hastalarda anamnez negatifliği daha fazla idi. Tuhaf olarak nitelendirdiğimiz yabancı cisimler; yabani başaktan pisi pisi otuna, dikiş iğnesinden vidaya ve ses cihazına kadar çok ilginç objeler idi. YC çıkarılan hastaların 7'si kalıcı trakeostomiden aspire etmişti. Bunlar içerisinde temizlik amacı ile kullanılan rulo şeklinde peçete, ucunda bez parçası sarılı tahta, ve 11cm'lik inşaat çivisi bulunmakta idi. Hastalarımızın 20 tanesine rijit bronkoskopi uygulanırken, 2 hastaya torakotomi ve 1 hastaya da perikardiotomi yapıldı. Hiçbir hastada komplikasyon görülmedi.

SONUÇ: YC aspirasyonlarının büyük kısmı çocukluk çağında görülmektedir. İleri yaşlarda ise aspirasyonlar daha azdır fakat tuhaf YC'lerin sıklığı artmakta ve anamnez verme oranı azalmaktadır. Bu nedenle ileri yaştaki hastalarda anamnez olmasa bile YC aspirasyonu akla gelmelidir. Ayrıca çalışmamızda trakeostomili hastalarda eğitim yetersizliğinden dolayı kanül temizliği için kullanılan maddelerin aspirasyonları ile de çok karşılaştık. Kalıcı trakeostomisi olacak hastalara daha ayrıntılı eğitim verilmesinin aspirasyonları azaltacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Trakea, Bronş, Yabancı Cisim Aspirasyonları, Tuhaf Cisimler.



SS152

Cerrahi yöntemlerle tedavi edilen ampiyemli hastaların analizi

Muharrem Çakmak, Atilla Durkan, Bülent Öztürk

Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi, Diyarbakır

AMAÇ: Ampiyem plevral boşlukta yoğun içerikli, yapışkan vasıfta iltihap toplanmasıdır. Tedavi edilmediğinde önemli morbidite ve %10'dan daha fazla oranda mortaliteye neden olur. En sık neden bakteriyel veya viral pnömoni geçiren olgularda oluşan parapnömonik efüzyonların infektif ajanlarla lenfatikler, kan veya nekrotik pulmoner parankimin rüptürü yoluyla komplike olmasıdır. Nefes darlığı, plöritik göğüs ağrısı, öksürük, pürülan balgam, ateş, üşüme, titreme ve kilo kaybı gibi bulgular görülür. Tanıda, postero-anterior ve lateral akciğer grafileri, ultrasonografi, toraks tomografisi en sık görüntüleme yöntemleridir. Tedavide gözlem, torasentez, tüp torakostomi, fibrinolitikler, torakoskopi veya torakotomi ile adhezyonların giderilmesi-dekortikasyon ve açık drenaj yöntemleri başlıca yöntemlerdir. Çalışmamızda cerrahi yöntemlerle tedavi edilen ampiyemli hastaların sonuçları paylaşmayı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Tüp torakostomi, vats, ya da torakotomi ile tedavi edilen 156 ampiyemli hasta incelendi. Cinsiyetin, hastalığın loklizasyonunun, sıvı özelliğinin, tedavi yöntemlerinin ampiyemli hastalardaki anlamlılıkları irdelendi. Sonuçlar Chi-square ya da Fisher's exact testiyle değerlendirildi. $P < 0,05$ anlamlı kabul edildi.

BULGULAR: Ortalama yaş 21.07 ± 17.78 idi. Hastaların 110'u erkek, 46'sı kadındı. Hastalık 89 hastada sağ, 67 hastada sol yerleşimliyd. Ortalam pH; 6.54 ± 0.29 , LDH; 863.26 ± 268.21 , Glukoz; 35.22 ± 5.64 olarak tespit edildi. Hastaların 26'sında gram boyama ve kültür sonuçlarının pozitif, 60'ında lokülasyonların olduğu ve 40 hastada torasentezle püý aspire edildiği görüldü. Hastaların 94'ünün tüp torakostomi, 6'sının VATS ve 56'sının torakotomi ile tedavi edildiği tespit edildi. Ortalama yatış süresi 9 ± 4.2 , mortalite oranı ise %3.20 (n: 5) idi. Erkek cinsiyetin, yandaş hastalık varlığının ve eksuda özelliğinde sıvının ampiyem gelişimde anlamlı olduğu ve tüp torakostomi ile tedavinin diğer yöntemlere göre tedavide daha başarılı ve daha çok tercih edildiği görüldü ($p < 0.05$).

SONUÇ: Ampiyem tedavisinde öncelikli tedavi tercihi tüp torakostomi olup VATS, torakotomi-dekortikasyon yöntemleri konservatif tedavilerin başarılı olmadığı klinik durumları kötü olan olgularda artmış mortalite riskine rağmen başarı ile uygulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ampiyem, Torakoskopi, Torakostomi, Torakotomi.



SS153

Akciğer kanseri nedeniyle cerrahi tedavi planlanan hastalarda rezeksiyon büyüklüğünü operasyon öncesinde ne kadar tahmin edebiliriz?

Hüseyin Melek, Ahmet Sami Bayram, Mehmet Muharrem Erol, Gamze Çetinkaya, Cengiz Gebitekin

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

AMAÇ: Akciğer kanseri cerrahisinde, ameliyat sırasındaki bulgular, ameliyat öncesi planladığımız rezeksiyon şeklini değiştirmemize neden olabilir. Literatürde henüz preoperatif kararın doğruluğu konusunda yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır. Biz bu çalışma ile akciğer kanserli hastalarda planlanan rezeksiyonun operasyon öncesi ne kadar doğru tahmin edebileceğimizi ve kararın intraoperatif değişmesine yol açan faktörleri belirlemeyi amaçladık.

YÖNTEM: Kliniğimizde 2009-2014 yılları arasında anatomik akciğer rezeksiyonu yapılmış olan 600 hastanın dosyalarını retrospektif olarak inceledik. Hastalar preoperatif son bir ay içerisinde ki solunum fonksiyon testleri, bronkoskopi, radyoloji ve nükleer tıp görüntüleme bulgularına göre değerlendirildi. Son değerlendirme kliniğimizde çalışmakta olan iki deneyimli göğüs cerrahisi tarafından yapıldı. Yapılması planlanan akciğer rezeksiyonu, operasyon listesine kaydedildi. Birden fazla olasılık olan hastalar çalışma dışı bırakıldı ve yalnız küçük hücreli dışı akciğer kanseri tanısı alan 336 hasta çalışmaya dahil edildi. Planlanan ve uygulanan cerrahi tedaviler karşılaştırılarak, intraoperatif plan değişikliğine yol açan faktörler araştırıldı.

BULGULAR: Hastaların 139'una (%41) indüksiyon tedavisi uygulanmıştı. Operasyon öncesi değerlendirilmede 17 hastaya(%5) segmentektomi, 256 hastaya(%76) lobektomi, 39 hastaya(%12) extendedlobektomi ve 24 hastaya(%7) Pnömonektomi planlanmıştı. Uygulanan rezeksiyon şekli %77,7 hastada doğru tahmin edilirken, 49(%14,6) hastada beklenenden daha minimal; 26(%7,7) hastada beklenenden daha geniş rezeksiyon yapıldı. Doğru tahmin oranları sırası ile segmentektomi, lobektomi, ekstended lobektomi, pnömonektomi için %82,4, %78,5, %72, %75 idi ($p=0,7$). Neoadjuvan tedavi alan hastalarda bu oran %27; almayanlarda %18,8 idi ($p=0,06$). Planlanan rezeksiyon şeklini değiştiren en önemli faktör cerrahi sınır pozitifliği ve fissür invazyonu idi.

SONUÇ: Akciğer kanseri cerrahisinde ameliyat öncesi yapılan detaylı değerlendirmeye rağmen hastaların yaklaşık dörtte birinde preoperatif tahmin başarısız olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: akciğer kanseri, rezeksiyonlar, tahmin, neoadjuvan tedavi.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 27 [Yoğun Bakım]

SS154

Yoğun Bakım Ünitesinde Uzman Bulunmasının Noninvaziv Ventilasyon Başarısına Etkisi

Resul Altuntaş, Durdu Mehmet Yavşan, Hanife Caner, Pınar Doğan, Turgut Teke, Kürşat Uzun

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, Yoğun Bakım BD, Konya

GİRİŞ ve AMAÇ: Yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) bulunacak personel sayısı ve çeşitliliği sağlık bakımında organizasyonel bir işlemdir, klinik ve ekonomik sonuçlar açısından son derece önemlidir. Noninvazif ventilasyon (NIV) hiperkapnik solunum yetmezliği (HSY) gelişen KOAH hastalarının tedavisinde standart olarak kullanılmaktadır. NIV başarısızlığı; endotrakeal entübasyon ihtiyacının olması veya ölüm meydana gelmesi olarak tanımlanmaktadır ve birçok faktöre bağlı olmakla birlikte NIV başarısızlık oranı %5-60 arasında görülmektedir. Başlangıçtaki NIV ayarları başarıyı belirleyen ana faktör olarak gösterilmiştir. NIV ayarları ile yoğun bakımda uzman bulunup bulunmamasının NIV başarısına etkisi olup olmadığını araştırmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışmaya 18 yaş üstü 174 HSY tanılı NIV uygulanan YBÜ’nde takip edilen hasta alınmıştır. Hastaların NIV ayarları YBÜ’de çalışan hekim tarafından yapıldı, NIV ayarlarında değişiklik gerekip gerekmediği uzman hekim tarafından kontrol edildi, hastalar iki gruba ayrıldı değişiklik yapılan Grup A (n:60) ve yapılmayan Grup B (n:114). Hastaların vital bulguları, NIV ayarları, AKG değerleri, klinik skorlamaları kaydedildi. Eğer ayarlarda bir değişiklik gerekiyorsa uzman tarafından ayarlar düzeltildi. Hastaların NIV başarısı ve mortalite-leri değerlendirildi.

BULGULAR: Hastaların ortalama yaşları Grup A ve Grup B’de sırasıyla 67.83 ± 14.64 ve 65.33 ± 13.62 olarak tespit edildi. Ortalama APACHE II skorları ise Grup A’da 16.02 ± 6.16 , Grup B’de 14.5 ± 5.35 bulundu. Hastaların 60’ında NIV ayarlarında (rise time, solunum sayısı, FiO2 ve EPAP/IPAP) değişiklik ihtiyacı tespit edilerek uzman tarafından değiştirilmiş olarak bulundu. NIV parametrelerinden en sık rise time’da değişiklik gerekti ve 40 hastada ayar değiştirildi. Mortalite oranlarına bakıldığında Grup A %30 ve Grup B %20 olarak bulundu. APACHEII skoru, SAPSII skoru, VT, IPAP, EPAP, rise time, solunum sayısı, pH, SatO2 ve PaO2/FiO2 değerleri açısından gruplar arasında farklılık vardı. Grup A ve Grup B mortalite açısından anlamlı farklılık yoktu.

SONUÇ: Sonuç olarak YBÜ’de NIV ayarlarının uzman tarafından düzeltilmesinin noninvaziv mekanik ventilasyonda mortaliteyi değiştirmediğini bulduk.

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım Ünitesi, Yoğun Bakım Uzmanı, Non İnvaziv Ventilasyon.



SS155

Mikrodolaşım değerlendirilmesinde Yan akım karanlık alan görüntüleme tekniği

Ersin Demirer

Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Servisi, İstanbul

GİRİŞ: Side stream dark field imaging (SDF) (Yan akım karanlık alan görüntüleme) mikrodolaşımı görüntüleme için kullanılan bir tekniktir. Hasta başında uygulanabilme özelliği nedeni ile gelecek yıllarda özellikle şok gibi mikrodolaşımın bozulduğu hastalarda klinik kullanıma gireceği öngörülmektedir (1).

YÖNTEM: Sublingual bölgeden elde edilen görüntüler bir bilgisayar programı aracılığı ile incelenmektedir. Semikantitatif ölçümler yapılarak mikrodolaşım hakkında bilgilendirici indeksler ve ölçüm değerleri hesaplanmaktadır. Dünyada halen insan mikrodolaşımı için farklı hastalıklar üzerine çalışmalar devam etmektedir. SDF tekniğinin kullanıldığı sağlıklı bir gönüllü ve sepsisli bir hastanın video çekim örneklerini sunulmuştur (Video 1, Video 2).

SONUÇLAR: Araştırmacılar SDF tekniği sayesinde şu sorulara cevap aramaktadırlar: Mikrodolaşım görüntülerinden daha fazla bilgi nasıl elde edebiliriz? Tüm vasküler yataklar aynı yapı ve aktiflikte midir? Tüm patolojik olayların mikrodolaşıma etkisi aynı mıdır? Adaptif veya patolojik değişiklikler nelerdir? Değişik tedavi girişimlerinin mikrodolaşıma etkisi nedir? Mikrodolaşımı düzelten girişimler organ fonksiyonu veya kötüye gidişini de düzeltiyor mu?

Anahtar Kelimeler: mikrodolaşım, yan akım karanlık alan görüntüleme.



SS156

Yoğun Bakım Ünitesinde Bronkoskopinin Etkileri

Hanife Caner, Durdu Mehmet Yavşan, Resul Altuntaş, Soner Demirbaş,
Mustafa Göktepe, Turgut Teke, Kürşat Uzun

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD ve Yoğun Bakım BD, Konya

GİRİŞ: Yoğun bakımda bronkoscopi çoğunlukla sekresyon yönetimine yardımcı yöntem olarak ve daha az sıklıkla tanısal amaçla kullanılmaktadır.

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı yoğun bakım ünitemizde yapılan bronkoskopik incelemelerin klinik sonuçlara katkısı olup olmadığını değerlendirmektir.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışma Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesinde gerçekleştirilmiş, 18 yaş üstü 59 hasta değerlendirmeye alınmıştır.

BULGULAR: Hastaların yaş ortalaması 70.07 ± 18.45 olup 45'si erkek 14'ü kadından oluşmaktaydı. Hastaların 40'ına hipoksemik, 19'una hiperkapnik solunum yetmezliği nedeniyle endotrakeal entübasyon uygulanmış ve invaziv mekanik ventilatörde takip edilmekteydi. Hastalardaki en sık bronkoscopi uygulanan hastalıklar pnömoni (n=25), KOAH (n=8) ve SVO (n=7) idi. Tüm hastalarda bronkoscopi öncesi ve sonrası klinik değerlendirme ve kan gazı parametreleri karşılaştırıldığında bronkoscopi öncesi ve sonrası APACHE II, PaCO₂, laktat, solunum sayısı, nabız ve FiO₂ düzeylerinde istatistiksel anlamlılık mevcut idi. Hastaların 24'ünde acinetobakter, 10'unda pseudomonas ve 11 hastada kontaminasyon gözlenirken, 14 hastada herhangi bir mikroorganizma üremedi. Sadece bir hastada bronkoscopi sonrası yüksek ateş gözlemlendi. Hastaların 44'ünde bronkoscopi yapıma amacı sekresyon yönetimi iken 14 hastada tanısal amaçlı bronkoscopi yapıldı.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Sonuç olarak yoğun bakımda bronkoscopi uygulamasının güvenli ve sekresyon yönetiminde kullanılabilecek bir yöntem olduğu düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Bronkoscopi, yoğun bakım.



SS157

Yoğun Bakım Hastalarında 25 Hidroksi Vitamin D Düzeyinin Klinik Önemi

Durdu Mehmet Yavşan¹, Hanife Caner¹, Resul Altuntaş¹, Elif Yıldırım², Olcay Akar¹, Emine Karataş¹, Turgut Teke¹, Kürşat Uzun¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD ve Yoğun Bakım BD, Konya

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Diyetisyen Bölümü, Konya

GİRİŞ: Vitamin D eksikliği sıklıkla normal sağlıklı insanlarda görülmesine rağmen son yıllarda yoğun bakım hastalarında D vitamini eksikliğinin önemli bir mortalite ve morbidite olabileceği ileri sürülmüştür. Vitamin D eksikliği literatürde serumda 25 hidroksi vitamin D düzeyinin 15 ng/ml altında olması olarak tanımlanmış ve yoğun bakım hastalarında %27-50 oranında bildirilmiştir. Vit D düzeyi 15-30 ng/mL eşik değeri alındığında görülme sıklığı %38 olarak bildirilmiştir.

AMAÇ: Yoğun bakım hastalarında vitamin D düzeyi ile mortalite ve morbidite arasındaki ilişki araştırılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışmaya kontrol grubu olarak 30 (ort. yaş 65.80±16.68) solunum yetmezliği olmayan ve solunum yetmezliği nedeniyle yoğun bakıma yatan 152 (yaş ort. 67.59±17, K:63, E:89) hasta alındı. Yoğun bakımda klinik ve uygulanan tedaviye göre (invaziv mekanik ventilasyon, noninvaziv mekanik ventilasyon, trakeostomi, weaning başarısı, steroid tedavisi ve mortalite) vit D düzeyleri karşılaştırıldı.

BULGULAR: Vit D düzeyi solunum yetmezliği olmayan hastalarda 12.43±11.55 ng/mL, yoğun bakım hastalarında 10.17±6.7 ng/mL olup her iki grup arasında istatistiksel anlamlılık yoktu. Yoğun bakımda yatan hastaların %75'inde (114/152) vit D düzeyi 15 ng/mL'nin altında idi. Yoğun bakım hastalarının geri kalanında (%25) vit D düzeyi 15-28 ng/mL arasında idi. Sadece steroid tedavisi uygulananlarda vit D düzeyi almayanlara göre anlamlı derecede yüksek bulundu. Steroid uygulanan hastaların (n:82) %44'ü KOAH (vit D; 10.60±6.72 ng/mL) idi. Steroid almayan (n:70) hastaların ise %13'ü KOAH, %14'ü pnömoni ve %11'i akciğer kanseri idi.

SONUÇ: Yoğun bakımda yatan steroid uygulanan hastalarda vit D düzeyi uygulanmayan hastalara göre anlamlı olarak yüksek bulunmasına rağmen mortalite açısından fark gözlenmedi. Aynı zamanda yoğun bakımda yatan KOAH'lı hastalarda vit D düzeyi diğer tanılara göre yüksek olup prognoz açısından bir önem arz etmiyordu.

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım Hastaları, Vitamin D, Mortalite.



SS158

Yoğun Bakımda CRRT Uygulanan Hastaların Gözden Geçirilmesi

Hanife Caner, Resul Altuntaş, Olcay Akar, Durdu Mehmet Yavşan, Emine Karataş, Turgut Teke, Kürşat Uzun
Necmettin Erbakan Üniversitesi Göğüs Hastalıkları AD ve Yoğun Bakım BD, Konya

GİRİŞ: Yoğun bakım ünitesinde(YBÜ) gelişen akut böbrek hasarı önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. YBÜ'de böbrek hasarı gelişen hastalarda konvansiyonel aralıklı hemodiyaliz ve sürekli renal replasman tedavileri (CRRT) tedavi seçenekleri olarak uygulanabilmektedir.

AMAÇ: YBÜ'de kritik hastalara uygulanan CRRT tedavilerinin yoğun bakım sonuçlarına olan etkilerini karşılaştırmayı amaçladık.

MATERYAL ve METOD: Çalışmaya Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları YBÜ'deki 79 RRT uygulanan ve 380 uygulanmayan kritik hasta dâhil edildi. CRRT (n: 55, E: 30 K: 23) ve aralıklı hemodiyaliz uygulanan (n: 24, E: 14, K: 10) hastalar ile bu tedavilerin uygulanmadığı (n: 380, E:246, K: 134) hastalar incelendi. Hemodiyofiltrasyon kararı yoğun bakım hekimi tarafından, Hemodiyaliz başlama kararı ise nefroloji hekimleri tarafından verildi.

BULGULAR: Her iki diyaliz yöntemi uygulanan hastaların yaş ortalamaları 73.9 ± 11.7 , diyaliz uygulanmayan hastaların yaş ortalamaları 66.4 ± 17.2 idi. CRRT hastalara 72 saat olmak üzere aralıksız (diyalizat 25ml/kg, kan akışı 125 ml/dk) olarak uygulandı. Aralıklı hemodiyaliz ise gün aşırı günlük 4 saat olarak uygulandı. Her iki diyaliz metodu uygulanan hastaların yaş, yoğun bakım yatış gün sayısı, APACHE II skoru, HCO₃, Hgb, Htc, Üre, Kreatin, PaO₂ ve satO₂ değerleri uygulanmayanlara göre anlamlı olarak farklı bulundu. CRRT ve hemodiyaliz arasında ise yatış gün sayısı, PaO₂ ve APACHE II skoru dışında farklılık yoktu ($p < 0.05$). Her iki RRT metodu uygulanan hastalarda mortalite oranı %88, diyaliz uygulanmayan hastalarda ise %41.6'dı ($p < 0.05$). Diyaliz metodlarına göre mortalite oranlarına baktığımızda CRRT uygulanan hastalarda %94.5, aralıklı diyaliz uygulananlarda %58.3 idi ($p > 0.05$).

SONUÇ: RRT uygulanan hastalarda RRT uygulanmayanlara göre mortalitenin yüksek olduğu, RRT seçeneği olarak her iki metod arasında ise mortalite açısından anlamlı bir farklılık olmadığı gözlemlendi.

Anahtar Kelimeler: CRRT, hemodiyaliz, yoğun bakım.



SS159

Yoğun Bakımda Takip Edilen İleri Evre Malign Hastaların Mortalite Risk Faktörleri ve Terminal Kararının Sakıncası

Nalan Demir, Fatih Demircan, İrfan Uçgun, Çiğdem Turan

Eskişehir Osmangazi Üni. Tıp Fak. Göğüs Hst. AD. Eskişehir

Bu çalışmada aktif malignitesi olan YB hastalarında mortaliteyi belirleyen faktörleri ve terminal dönem kabul edilenlerde YB takibinin sonucunu belirlemeyi amaçladık. Sonikiyıl da YB'da takip edilen 483 hastadan aktif malignitesi olan 59 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar akciğer – plevra kaynaklı kanserler (küçük hücreli/küçük hücreli dışı ve malign mezotelyoma tanılılar) ve akciğer dışı kanserler olmak üzere iki gruba ayrıldı. Terminal dönem hastalık, beklenen yaşam süresinin bir aydan kısa olması ve/veya anti-tümöral tedaviden fayda görmeyen YB hastası olarak tanımlandı. Hastalarındaki demografik ve radyolojik özellikleri, laboratuvar verileri ve uygulanan tedaviler kaydedildi. Hastaların 45'i erkek (% 76) idi ve tüm hastaların yaş ortalaması 68,0 idi. Ortalama YB yatış süresi 7,6 gün bulundu. Akciğer veya plevra kaynaklı tümörü olanlar 39 hasta (%66,1), akciğer dışı kanserler 20 hastada saptandı. YB'da takip edilen tüm malign hastalarda mortalite %62,7 bulundu. Solunum sistem kanseri olanlarda mortalite %68,3 diğer grupta ise %60 bulundu, sonuç anlamlı değildi ($p=0,78$). Entübe takip edilen malign hastalarda mortalite %82,9; olmayanlarda %16,6 idi ($p=0.001$). Univariate analizlerde YB süresi, CRP yüksekliği, sepsis, vazopressör ihtiyacı, hipoalbuminemi, BUN, GKS düşük olması, invaziv mekanik ventilasyon ve re-entübasyon mortalite ile anlamlı ilişkili bulundu. Multivariate analizde ise bunlardan sadece sepsis varlığı ve vazopressör gereken hipotansiyon mortalite ile ilişkili bağımsız etkenler olarak saptandı ($p=0,007$). Terminal dönem olarak kabul edilen 41 hastanın 14 tanesi başarılı bir şekilde YB'dan taburcu edildi (%34.1).

SONUÇ: YB'da takip edilen malign hastalarda mortalite yüksektir, sepsis ve vazopressör gerektiren dirençli hipotansiyon varlığı mortalite açısından bağımsız risk faktörleridir. Terminal dönem malign hasta kabul ederek hastaların YB desteğinin kesilmesi doğru değildir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım, mortalite, terminal malign hasta, multivaryant analiz.



Sözel Sunu Bildiri Oturumu 28 [Uykuda Solunum Bozuklukları]

SS160

Obstrüktif Uyku Apne Sendromu Tanılı Hastalarda Peptid Yapılı Hormonlar

Emel Bulcun¹, Yakup Turkel², Ucler Kisa³, Aydanur Ekici¹, Ersel Dag², Mehmet Ekici¹, Suleyman Aydın⁴

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Anabilim Dalı

²Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı

³Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı

⁴Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı

GİRİŞ: Bu sunulan çalışmanın amacı obstrüktif uyku apne sendromu (OUAS) tanılı hastalarda adropin, preptin, salusin-a, salusin-b gibi peptid yapılı hormonların düzeyini ve bu hormonların OUAS'a eşlik eden obezite ve diğer komorbiditeler ile ilişkisini incelemektir.

METOD: Çalışmaya polisomnografileri yapılarak toplam 89 kişi dahil edildi. 64 OUAS tanılı hasta ve 25 non-apneik horlayan olgu çalışmaya alındı. Tüm kişilerin komorbidite indeksi Modifiye Kümülatif Hastalık Değerlendirme Ölçeği (MKHDÖ) kullanılarak elde edildi. Subjektif uykululuk durumları Epworth Uykululuk Skalası (EUS) ile değerlendirildi. Tüm kişilerin veöz kan örnekleri peptid yapılı hormon (adropin, preptin, salusin-a, salusin-b) ölçümleri için toplandı. Bu hormon düzeyleri Elisa yöntemi ile ölçüldü.

SONUÇLAR: 64 OUAS tanılı hasta ve 25 non apneik horlayan olgu çalışmaya dahil edildi. Ortalama adropin, preptin, salusin-a, salusin-b düzeyleri OUAS ve nonapneik horlayan olgular arasında farklı değildi. Pearson korelasyon analizine göre, MKHDÖ skoru ile adropin, preptin, salusin-a, and salusin-b düzeyleri skorları arasında pozitif ilişki vardı. Ancak Apne hipopne indeksi (AHI), desaturasyon indeksi (DI), minimal O2 ile peptid yapılı hormon düzeyleri arasında ilişki saptanmadı. Lineer regresyon analizine göre, OUAS'lı hastalarda adropin, preptin ve salusin-a düzeyleri ile vücut kitle indeksi (VKI) arasında negatif, adropin, preptin, salusin-a, salusin-b ile MKHDÖ arasında pozitif ilişki görüldü. Ancak yine bu analizde bu hormon düzeyleri ile AHI arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

TARTIŞMA: OUAS tanılı hastalarda artmış komorbidite adropin, preptin, salusin-a ve salusin-b gibi peptid yapılı hormon düzeyleri ile bağımsız ve pozitif olarak ilişkilidir. Ancak OUAS'a eşlik eden obezite bu hormon düzeylerini azaltmaktadır. OUAS'a eşlik eden obezite ve diğer komorbiditeler ile bu peptid yapılı hormonlar arasındaki patofizyolojik ilişki ileri ve kapsamlı çalışmalarla aydınlatılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Obstrüktif uyku apne sendromu, peptid yapılı hormonlar, obezite, komorbidite indeksi

Tablo 1: Peptid Yapılı Hormon Düzeylerini Belirleyen Faktörler.

	Adropin	Preptin	Salusin-a	Salusin-b
	B p	B p	B p	B p
Yaş	-0.15 0.2	-0.13 0.2	-0.15 0.2	0.19 0.1
Cinsiyet	-0.06 0.6	-0.08 0.5	-0.06 0.6	0.003 0.9
VKI	-0.26 0.04	-0.25 0.04	-0.26 0.04	-0.17 0.1
MKHDÖ	0.31 0.01	0.25 0.04	0.32 0.01	0.35 0.009
AHI	-0.04 0.7	-0.04 0.7	-0.03 0.7	-0.18 0.1

VKI: Vücut Kitle İndeksi MKHDÖ: Modifiye Kümülatif Hastalık Değerlendirme Ölçeği AHI:Apne Hipopne İndeksi.



SS161

Obstrüktif Uyku Apne Sendrom'lu Hastalarda P dalga Dispersiyonu,QT dalga Dispersiyonu ve P dalga Amplitütünün Değerlendirilmesi

Burcu Arslan¹, Hikmet Fırat², Sadık Ardiç³, Yasemin Saygıdeğer Kont⁴, Zeynep Zeren Uçar Hoşgör¹

¹Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Uyku Bozuklukları Merkezi

²S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları ve Uyku Bozuklukları Merkezi

³Ahi Evran Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Anabilimdalı

⁴9 Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Moleküler Biyoloji Anabilimdalı

GİRİŞ: Atriyal ve ventriküler taşiaritmiler için non-invaziv risk belirteçleri olarak kabul edilen P dalga dispersiyonu (Pd) ve QT aralık dispersiyonu (QTc) parametrelerini kullanarak Obstrüktif Uyku Apne Sendrom'lu (OUAS) hastaların atrial ve ventriküler taşiaritmi risklerini, ve P dalga amplitütü (Pda) ölçümü yoluyla da sağ atrial dilatasyon riskini değerlendirmektedir.

YÖNTEM: Çalışmaya kabul için gerekli kriterleri karşılayan 225 (84 Kadın, 141 Erkek) vaka çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalara polisomnografik tetkik uygulandı. Ek olarak elektrokardiyografi çekildi. 12 kanallı elektrokardiyografik tetkik üzerinden Pd, QTc ve düzeltilmiş QT dispersiyonu (QTcd) hesaplandı. Hasta ve kontrol gruplarındaki farklılık değerlendirildi.

BULGULAR: Polisomnografik tetkik sonrasında AHI <5 olan 56 vaka kontrol, AHI≥olan 169 vaka ise hasta grubu olarak çalışmaya dahil edildi. Ortalama yaş 48.3 ±8.9 olarak belirlendi. Gruplar arasında QT min, QT max, QTd ve QTcd değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmedi(p>0.05). QTc değeri hasta grubunda normal sınırın üstünde olmasına rağmen kontrol grubu değerleri ile karşılaştırıldığında fark anlamlı değildi(p>0.05). P dalgasına yönelik yapılan incelemelerde P max, P min ve Pd açısından, değerlerin hasta grubunda kontrol grubuna göre daha yüksek tespit edilmesine rağmen, gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı(p>0.05). P dalga amplitütü hasta grubunda kontrol grubuna oranla istatistiksel olarak anlamlı yüksek tespit edildi(p=0.02).

SONUÇ: Pd ve QTc/QTcd parametreleri, OUAS 'lu hastalarda ventriküler ve atrial aritmi riskinin değerlendirilmesi amacıyla yönelik, uygun parametreler gibi gözükmemektedirler. Bunun yanında Pda'de saptanan artış, sağ atrial dilatasyon riskindeki artışı işaret ediyor olabilir. Konu ile ilgili netliğin sağlanması için geniş vaka serileri içeren ileriye yönelik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: OSAS, P dalga dispersiyonu, QT dalga dispersiyonu.



SS162

Sistemik sklerozisli hastalarda uykuda solunum bozuklukları ve akciğer tutulumu ilişkisi

Ebru Çakır Edis¹, Renginar Mutlucan Eraslan¹, Osman N. Hatipoğlu¹, Ömer N. Pamuk²

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları

²Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Romatoloji

AMAÇ: Literatürde sistemik sklerozisli (SSc) hastalarda polisomnografi ile uyku problemlerini araştıran bir tane makale mevcuttur. Bu çalışmada SSc'li hastalarda uykuda solunum problemlerini ve bunların akciğer tutulumu ile olan ilişkisini araştırmak amaçlandı.

MATERYAL ve METOD: Çalışmaya kliniğimizde takip edilen 37'si kadın 39 hasta dahil edildi. Tüm hastalara bilgisayarlı akciğer tomografisi, solunum fonksiyon testleri, karbonmonoksit difüzyon testi, ekokardiyografi ve uyku laboratuvarında tüm gece polisomnografi yapıldı.

SONUÇLAR: Obstruktif sleep apne (OSA) için AHI>5 olarak kabul edildiğinde 21 hastada (%53.8) OSA mevcuttu. OSA olan ve olmayan grup arasında steroid kullanımı, BT tutulumu, Warrick skoru, Medsger hastalık ciddiyet skalası, pulmoner hipertansiyon olup olmaması açısından anlamlı fark saptanmadı. AHI ile yaş ($p=0.001$; $r = 0.497$) ve BMI ($p=0.0001$, $r =0.57$) arasında anlamlı bir korelasyon saptandı. Hem uyanıklık saturasyonu hem de uykudaki ortalama saturasyon ile sistolik pulmoner arter basıncı arasında negatif korelasyon bulundu (sırasıyla $p=0.001$; $r = -0.59$; $p= 0.003$, $r= -0.55$).

TARTIŞMA: Sklerodermalı hastalarda obstruktif uyku apnesi oldukça sık saptanmasına rağmen bunun akciğer tutulumu ile ilişkisi saptanmamıştır. Pulmoner hipertansiyon gelişimine katkıda bulunabilmesi nedeniyle SSc'li hastalarda OSA'nın erken tespiti ve tedavisinin hastalığın prognozuna olumlu katkı yapabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Sistemik sklerozis, Obstruktif sleep apne, polisomnografi.



SS163

The Relationship Among Oxidative and Anti-Oxidative Parameters and Myeloperoxidase in Subjects with Obstructive Sleep Apnea Syndrome

Ahmet Arısoy, Selami Ekin

Yüzüncü Yıl Üniversitesi

BACKGROUND: Obstructive sleep apnea (OSA) is a highly prevalent breathing disorder in sleep. It is characterized by intermittent hypoxia leading to hypoxemia, hypercapnia, sleep fragmentation, and increased respiratory efforts. We evaluated the relationship between OSA and myeloperoxidase activity, the oxidative stress index (OSI), total anti-oxidative capacity (TAC), and total oxidative capacity (TOC).

METHODS: A total of 70 consecutive subjects (mean age SD: 51.7±11.7 y) were diagnosed with OSA after a night polysomnography recording between January 2014 and June 2014 consecutively. The subjects in the OSA group were divided according to the severity of the disease into three subgroups, consisting of 11 mild, 17 moderate OSA, and 22 severe OSA subjects. Twenty subjects with simple snoring were considered as the control group.

RESULTS: We included a total of 70 subjects: 50 with OSA (11 subjects 6.9% mild, 17 subjects 24.7% moderate, and 22 subjects 68.5% severe) and 20 subjects with simple snoring as control cases. The mean age of the mild OSA subjects was 44.5±11.7 y, moderate OSA subjects' mean age was 52.5±11.9 y, and severe OSA subjects' mean age was 52.1±10.1 y; 54.2% were male. There were no statistically significant difference among the parameters in subjects and control groups. The mean myeloperoxidase, TOC, OSI, and TAC levels were 55±12, 61.2±21.1, 3.04±1.04, and 2.03±0.4 in the mild OSA group; 58.7±17.2, 60±18.9, 3.05±1, and 2±0.33 in the moderate OSA group; 56.6±17.9, 52.1±17.9, 2.7±0.76, and 1.94±0.24 in the severe OSA group; and 49.8±12.5, 54.3±16.4, 3.08±0.88, and 1.78±0.26 in the control group, respectively.

CONCLUSIONS: In our study, there were no differences in studied parameters between control and OSA groups. Furthermore, our low number of cases was a restrictive factor. Further studies should be undertaken to clarify this relation.

Anahtar Kelimeler: Obstruktif Uyku Apne, Myeloperoksidaz, Oksidatif Stres.

Table 1: OSA'lı ve OSA'lı olmayan olgularda ortalama değerler ve exact p değerleri.

	MILD OSA (n=11)	MODERATE OSA (n=17)	SEVERE OSA (n=22)	CONTROL (n=20)	P value
BMI	35.12(±4.39)	31.27(±4.73)	33.24(±5.68)	31.05(±5.87)	P = 0.18
Age	44.45±(11.65)	52.52±(11.94)	52.13±(10.14)	55.85(±12.53)	P = 0.11
TAC	2.03(±0.39)	2.00(±0.33)	1.94(±0.24)	1.78(±0.26)	P = 0.14
TOC	61.22(±21.10)	59.97(±18.91)	52.05(±17.91)	54.31(±16.40)	P = 0.38
OSI	3.04(±1.04)	3.05(±1.00)	2.70(±0.76)	3.08(±0.88)	P = 0.54
MPO	54.98(±12.01)	58.71(±17.24)	56.55(±17.91)	49.75(±12.48)	P = 0.45



SS164

Obstrüktif Uyku Apnesinin İskemi Modifiye Albumin ve Karotis İntima Media Kalınlığı Üzerine Etkisi

Harun Karamanlı¹, Aysel Kıyıcı², Bilal Arık³, Duran Efe³, Recep Akgedik⁴

¹Atatürk Göğüs ve Göğüs cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi; Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

²Mevlana Üniversitesi Hastanesi; Biyokimya Ana Bilim Dalı; Konya

³Mevlana Üniversitesi Hastanesi; Radyoloji Ana Bilim Dalı; Konya

⁴Ordu Üniversitesi Hastanesi; Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ordu

GİRİŞ: Obstrüktif Uyku Apnesi (OSA) ateroskleroz artışı ile ilişkilidir bir risk faktörüdür. Karotis intima media kalınlığı kardiyovasküler hastalıklar için belirgin bir risk faktörü belirteci. OSA ve kardiyovasküler hastalıkların patogeneğinde oksidatif /antioksidatif denge bozulmuş durumdadır. İskemi modifiye albumin (IMA) oksidatif stressin belirteci olarak kabul edilmektedir. Oksidatif durumda IMA; serum albuminin gecici metal iyonlarını bağlamasında azalma durumu olarak tanımlanabilir. Bu çalışmamızda; OSA hastalarında serum IMA seviyeleri ve CIMT etkilenmesini araştırmak olmuştur.

METOD: Toplamda 61 OSA tanılı ve komorbid durumları olmayan 24 sağlıklı kontrol hastası benzer beden kitle indeksi, yaş özelliklerinde çalışmaya dahil edilmiştir. Serum IMA seviyeleri, CIMT(radyolojik olarak) ve polisomnografik parametreler değerlendirilmiş ve yorumlanmıştır.

BULGULAR: Serum IMA seviyeleri OSA tanılı bireylerde kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek ($p = 0.0003$) tespit edildi. CIMT OSA grubunda kontrol grubuna göre belirgin artmış olduğu tespit edildi (0.88 ± 0.26 mm vs. 0.75 ± 0.17 mm, $p = 0.005$; sırasıyla). CIMT ve serum IMA seviyeleri ile apne-hipopne indeksi ($r = 0.35$ and $r = 0.32$, sırasıyla) ile oksijen desaturasyon indeksi ($r = 0.34$ and $r = 0.29$, sırasıyla) arasında anlamlı korelasyon tespit edildi.

TARTIŞMA: Daha önce yapılan çalışmalarda ile oksidatif stress belirteci olarak serum IMA seviyelerini inflammatuar durumlardan etkilendiğini ve ayrıca çeşitli hastalık gruplarında serum IMA seviyeleri ile ateroskleroz arasında pozitif ilişki olduğu gösterilmiştir. OSA hastalarında gerçekleşen apne ve hipopneler, desaturasyonlar ve arousallar sonucu oluşan oksidatif stress koşullarında serum IMA seviyeleri ile aterosklerozun göstergesi olarak da CIMT artışlarının ilişkili olabileceğini düşündük. Mevcut çalışmamızda OSA hasta grubunda kontrol grubu ile karşılaştırarak serum IMA ve CIMT seviyelerinin durumu ve bu belirteçlerin OSA şiddet belirteçleri ile korelasyonu dikkatlere sunulmuştur.

SONUÇ: Serum IMA seviyesi ve CIMT artışı OSA hastalarında oksidatif stres ve ateroskleroz artışı göstergesidir.

Anahtar Kelimeler: Obstrüktif Uyku Apne; İskemi Modifiye Albumin, Karotis İntima Media Kalınlığı.



SS164

OSA ve Kontrol grubunda serum IMA seviyesi ve CIMT değerleri.

Belirteçler	OSA Grubu	Kontrol Grubu	P değeri
IMA(ABSU)	1,231 ± 0,102	1,088 ± 0,156	0.0003
CIMT(mm)	0,88 ± 0,26	0,75 ± 0,17	0.005
Albumin(g/dl)	4.95 ± 0,32	4.89 ± 0.38	> 0,05

Datarlar ortalama ± SD olarak sunulmuştur. P değeri Mann–Whitney U-testi ile hesaplanmıştır. CIMT: Carotid intima–media thickness; IMA: Ischemia modified albumin

IMA, CIMT ile yaş, BMI ve OSA şiddet parametreleri arasındaki korelasyon

Table 3: Spearman correlation between IMA, CIMT and age, BMI, and OSA severity index parameters.

Variables	Age	BMI	AHI	ODI	Mean SaO ₂	TST90	Albumin
IMA	0.07	0.12	0.32	0.29	- 0.09	0.19	-0.21
CIMT	0.04	0.05	0.35	0.34	-0.22	0.29	

AHI: apnea-hypopnea index, BMI: body mass index, cIMT: Carotid intima–media thickness; IMA: Ischemia modified albumin; mean SaO₂: mean of arterial oxygen saturation, ODI: oxygen desaturation index, TST90: total sleep time with oxyhemoglobin saturation below 90%

AHI: apnea-hypopnea index, BMI: body mass index, cIMT: Carotid intima–media thickness; IMA: Ischemia modified albumin; mean SaO₂: mean of arterial oxygen saturation, ODI: oxygen desaturation index, TST90: total sleep time with oxyhemoglobin saturation below 90%



SS165

Koroner arter bypass cerrahisi öncesi STOP-BANG ve epworth anketlerinin postoperatif pulmoner komplikasyonları öngörmedeki değeri

Özlem Erçen Diken¹, Adem İlkay Diken², Adnan Yalçınkaya², Sertan Özyalçın³, Mehmet Emir Erol², Hasan Öner²

¹Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çorum

²Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyovasküler Cerrahi Ana Bilim Dalı, Çorum

³Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp Damar Cerrahisi, Diyarbakır

GİRİŞ: Uyku apnesi olan olgularda postoperatif komplikasyon riskinin ve CPAP ihtiyacının arttığı bilinmektedir. Koroner arter bypass cerrahisi gibi acil operasyonlarda preoperatif polisomnografi yapılacak süre ve şartlar bulunmayabilir. Bu nedenle çalışmamızda uyku apne riskini değerlendirmek için kullanılan epworth ve STOP BANG anketlerinin postoperatif pulmoner komplikasyonları öngörüp öngöremeyeceğini araştırdık.

METHOD: Kalp damar cerrahi kliniğinde koroner arter bypass cerrahisi planlanıp preoperatif göğüs hastalıkları konsültasyonu istenen olgular çalışmaya dahil edildi. Epworth ve STOP-BANG anketi puanı yüksek olanlarda da postoperatif komplikasyonların artıp artmadığı incelendi.

BULGULAR: 61 olgu çalışmaya alındı. Epworth 10 ve üstü olan grubun ventilatuar PEEP değerinin daha yüksek (p:0.000), ekstübasyon süresinin daha uzun (p:0.001), postoperatif uygulanan CPAP süresinin daha fazla (p: 0.000) olduğu, yoğun bakım ünitesinde kalış sürelerinin de daha uzun olduğu gözlemlendi (p:0.000). Epworth 10 ve üzeri olan 11 olgunun 9'unda postoperatif birinci gün hipoksemi gözlemlendi (p: 0.000). 11 olgunun 2'sinde atelektazi (p:0.426), 8'inde uzamış ventilasyon (p:0.12), 8'inde postoperatif CPAP ihtiyacı (p: 0.000), 9'unda ventilatörde apne gözlemlendi (p:0.000). STOP BANG grup 3 (puanı 5-8) olgularda, grup 1'e göre (puanı 0-2) postoperatif CPAP kullanımı (p:0.007) ve CPAP süresi (p:0.000) daha fazlaydı. Grup 3 olgularda grup 2 (puanı 3-4) olgulara göre postoperatif CPAP süresi (p:0.000) daha fazlaydı. Ventilatuar PEEP basınçları ve yoğun bakımda kalış süreleri grup 3'de grup 1'e göre (sırayla p:0.002, p:0.008) ve grup 3'de grup 2'ye göre (sırayla p:0.000, p:0.002) anlamlı olarak fazlaydı. Grup 3 olgularda (p:0.000) postoperatif hipoksi, postoperatif CPAP kullanımı (p:0.001) daha sıkı.

TARTIŞMA: Preoperatif dönemde obstruktif uyku apne sendromu için yüksek riskli olduğu belirlenen olgular postoperatif hipoksemi açısından yakın takip edilmelidir. Preoperatif dönemde postoperatif obstruktif uyku apne sendromu ile ilişkili olabilecek komplikasyonlar basit anketlerle öngörülebilir. Polisomnografi koşulu sağlanamayan koroner arter bypass cerrahisi gibi acil olabilecek operasyonlarda STOP BANG ve epworth anketleri kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: epworth, koroner arter by-pass cerrahisi, postoperatif pulmoner komplikasyonlar, STOP-BANG.



Seçilmiş Bildiriler ve Tartışmaları

SS166

DNA Tamir Genlerindeki (ADPRT/PARP-1 V762A, ERCC2/XPD Lys751Gln, XRCC1 Arg194Trp, XRCC1 Arg399Gln, XRCC3 Thr241Met, APE1 Asp148Glu) Polimorfizimleri ve Korelasyonlarının Türk Populasyonundaki Akciğer Kanseriyle İlişkisi

Nuran Dingil¹, Ziyaeddin İnan², Ayşegül Şentürk³, Ramazan Şekeroğlu¹, Ragip Balahoroğlu¹, Hatice Canan Hasanoğlu⁴, Yıldırım Başbugan⁵, Haluk Dulger⁶, Hatice Yıldırım⁷, Cahit Babur⁸

¹Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı

²Drexel University Department of Biomedical Engineering

³Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Bölümü

⁴Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

⁵Yüzüncü Yıl Üniversitesi Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı

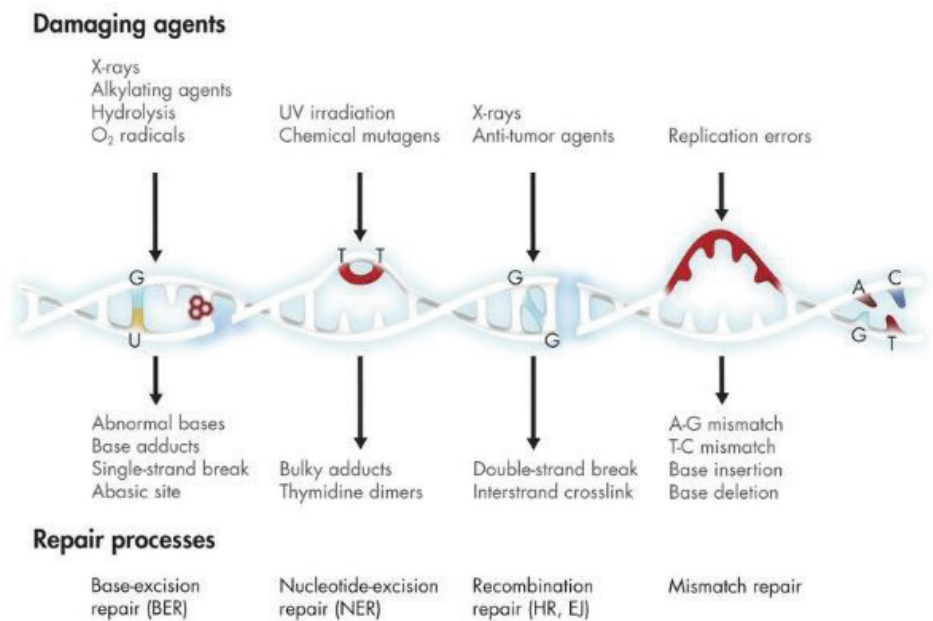
⁶Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı

⁷Balıkesir Üniversitesi Moleküler Biyoloji Anabilim Dalı

⁸Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Referans Laboratuvarları

DNA tamir gen ürünleri, sürekli olarak çevresel ve hücrel kaynaklı kanserojene maruziyetde meydana gelen DNA hasarlarının doğru şekilde tamir edilmesinde rol alırlar. Bu çalışmanın amacı, Türk toplumunda akciğer kanseri gelişimiyle DNA tamir genlerindeki (ADPRT/PARP-1 V762A, ERCC2/XPD Lys751Gln, XRCC1 Arg194Trp, XRCC1 Arg399Gln, XRCC3 Thr241Met, APE1 Asp148Glu) polimorfizimleri arasında bir ilişki olup olmadığının araştırılması idi. Çalışmaya akciğer kanseri tanısı almış toplam 90 sigara içicisi birey ve kontrol grubu olarak sigara içicisi sağlıklı 100 birey dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen bireylerden alınan kanlardan DNA izolasyonu yapıldı ve genlerdeki hedef polimorfizimlerin ortaya konması için restriksiyon fragmenti uzunluk polimorfizmi (RFLP) tekniği kullanıldı. Agaroz jel elektroforezi ile polimorfizimlerdeki allel dağılımları belirlendi. Çalışma sonucunda, XPD Lys751Gln, XRCC1 Arg194Trp, XRCC3 Thr241Met, APE1 Asp241Glu polimorfizimlerinin akciğer kanserli bireylerle kontrol grubundaki bireyler açısından bir farklılık göstermediği ($p>0.05$) fakat XRCC1 Arg399Gln, PARP Val762Ala polimorfizimlerinde farklılığın anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($P<0.05$). Sonuç olarak; XRCC1 Arg399Gln, PARP Val762Ala polimorfizimleri ile akciğer kanseri gelişimi açısından risk faktörü olabileceği ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, DNA tamiri, Polimorfizm.



Şekil 1: DNA hasarları ve tamir mekanizmaları.



SS167

Lokal İleri Evre Akciğer Kanseri Tedavisinin Radyoterapisinde Adaptif Planlamanın Hedef ve Kritik Organ Dozları Üzerine Etkisi

Hale Başak Çağlar, Esra Küçükorkoç, Ayşe Yıldırım Altınok, Doğu Canoğlu, Nadir Küçük, Mine Doyuran

Medipol Üniversitesi Radyasyon Onkolojisi ABD

GİRİŞ: Akciğer kanseri tanısıyla radyoterapi uygulama sırasında tümör boyutlarında küçülme, atelektazinin açılması ve mediastinal yer değiştirme nedeniyle değişiklikler görülebilir. Bu çalışmada, radyoterapi sırasında alınan seri bilgisayarlı tomografi (BT) çekimlerinde değişiklik görülen hastalarda yapılan adaptif planlamanın hedef ve riskli organlar üzerindeki etkilerini gözlemlemek amaçlandı.

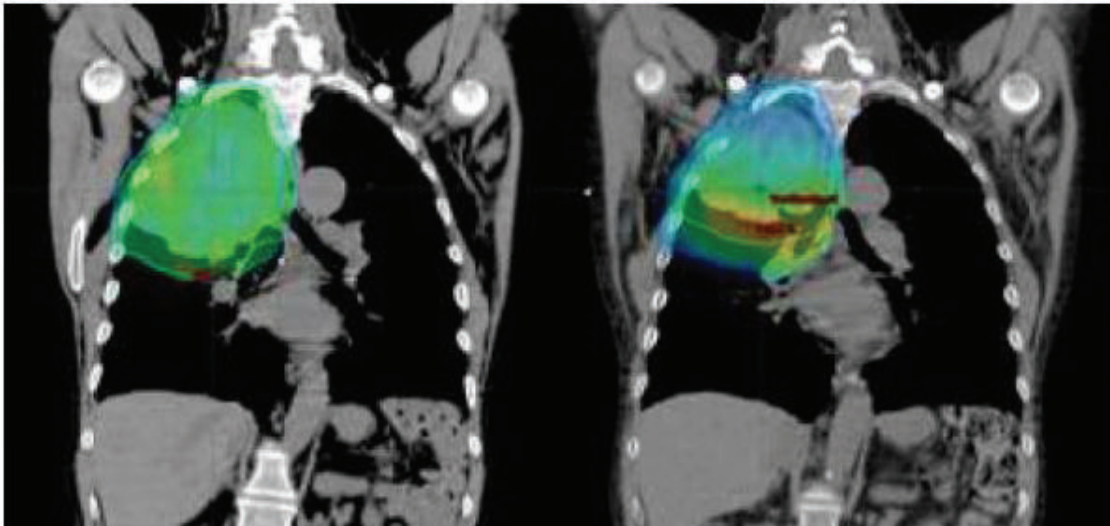
YÖNTEM: Bu çalışmaya küçük hücreli dışı akciğer kanseri tanısıyla radyoterapi (66Gy/33 frx) yapılan hastalar dahil edildi. Tedavinin başlangıcında tüm hastalara tedavi planlama BT ve 4 boyutlu BT (4DBT) çekimi yapıldı ve yoğunluk ayarlı radyoterapi (YARTbaşlangıç) planı yapıldı. Tedavinin başlaması ile birlikte tüm hastalara haftada bir 'cone beam tomografi' (CBCT) çekimi yapıldı. Elde edilen görüntüler değerlendirilerek hedef hacimde küçülme veya yer değiştirme saptanan hastalara adaptif plan kararı alındı ve BT/4DBT, konturlama/planlama tekrarlandı (YARTadaptif). Hedef hacimdeki değişikliğin dozimetrik etkilerini araştırabilmek için YARTbaşlangıç'daki hesaplanmış multilif kolimatör hareketleri adaptif planlama BT üzerine kopyalandı ve yeniden doz hesaplaması yapıldı (YARTtransfer). Normal doku (akciğer, spinal kord, özofagus,kalp) ve hedef hacimdeki dozimetrik değişiklikler paired samples t test ile karşılaştırıldı.

SONUÇLAR: Adaptif plan yapılan 15 hasta analiz edildi. Ortalama hedef hacim (PTV)'lerde anlamlı fark saptandı (791 vs 498 cc, $p<0.001$). YARTbaşlangıç vs YARTtransfer ve YARTadaptif vs YARTtransfer planları karşılaştırıldığında tüm planlarda akciğer dozlarında belirgin fark saptandı (ortalama V5; %50 vs %54, $p=0.01$ ve %40 vs %54, $p=0.003$, ortalama V20; %24 vs %28, $p<0.001$ ve %20 vs %28, $p<0.001$). Değerlendirmeye alınan hastaların 3'ünde spinal kordun maksimum dozunda kabul edilebilir seviyenin üzerine çıkış saptandı (ortalama 41.4 Gy vs 45.5Gy, $p=0.042$ ve 37.8 Gy vs 45.5 Gy, $p=0.005$). Hedefin yer değiştirmesi nedeniyle 3 hastada PTV hacminin verilen doz tarafından kapsanmasında belirgin değişiklik gözlemlendi.

TARTIŞMA:

Akciğer kanseri radyoterapisi sırasında çekilen seri CBCT görüntüleri sonucunda uygun hastalarda adaptif radyoterapi plan yapılması hedef hacim ve riskli organ dozlarında belirgin değişikliklere neden olur. Bu şekilde tedavi sırasında ve sonrasında görülen toksisiteyi azaltmak ve tedavi başarısını artırmak mümkün olabilir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, radyoterapi, adaptif planlama.



Resim 1: Başlangıç / adaptif hasta planı.



SS168

Serumdaki Anti-Tümör Otolog Antikorların Protein Arrayler ile Küçük Hücreli Akciğer Kanseri' (KHAK) nde Tespitinin ELISA'ya göre Üstün Teşhis Gücü

Alper Poyraz¹, Şükrü Atakan², Hülya Bayiz³, Funda Demirağ³, Burçak Vural⁴, Pınar Saip⁵, Ali Osmay Güre¹

¹İhsan Doğramacı Bilkent Üniversitesi, Moleküler Biyoloji ve Genetik Bölümü, Ankara

²Poyraz Biyoteknoloji Limited Şirketi, Ankara

³Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

⁴İstanbul Üniversitesi, Deneysel Tıp Araştırma Enstitüsü, İstanbul

⁵İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü, İstanbul

Otolog antikorların gelişimine yol açan tümör antijenlerinin keşfi teşhise yönelik kitlerin geliştirilmesinin de önünü açmaktadır. Protein arraylerin taranması yeni otolog anti-tümör antikor biyobelirteçlerinin keşfi için çok değerli bir yöntemdir. Sayısal değerler elde edilerek değerlendirildiğinde protein arraylerin doğrulanabilirliğinin ELISA'yla kıyaslanması amaçlanmıştır.

180 klondan oluşan protein arrayler (Source Bioscience) 50 KHAK ve 50 sağlıklı serumu in 1:500 sulandırma oranı ile taranmıştır. Protein arrayler WesternDot625 (Life Technologies) kiti ile işaretlenmiş ve görüntülenmiştir. Seçilen klonların ürettiği proteinler HisTag'lı protein saflaştırma ile ELISA için üretilmiştir. ELISA sonuçları hem nitel hem de Photoshop CS1 Histogram (PS) yöntemi ile sayısal değerler elde edilen protein array sonuçları ile kıyaslanmıştır. Özgüllük ve duyarlılık değerleri Monte Carlo algoritması kullanılarak hesaplanmıştır.

SOX2, p53 ve POLB seçilen 180 antijenin içindedir ve hem ELISA, hem nitel, hem de PS ile değerlendirildiğinde en yüksek özgüllük ve hassasiyet (duyarlılık) değerlerine sahiptirler. SOX2 ELISA yöntemi ile ölçüldüğünde 98% özgüllük 25% hassasiyet, nitel yöntem ile değerlendirildiğinde 98% özgüllük 34% hassasiyet, PS yöntemi ile değerlendirildiğinde ise 100% özgüllük 44% hassasiyet değerlerine ulaşmaktadır. p53 antijeni için ise ELISA yönteminde 98% özgüllük 16% hassasiyet, nitel yöntemde 100% özgüllük 6% hassasiyet, PS yönteminde ise 96% özgüllük ve 22% hassasiyet değerleri ortaya çıkmaktadır. Diğer bir biyobelirteç olan POLB antijeni için ELISA yöntemin 96% özgüllük 18% hassasiyet, nitel yöntem 100% özgüllük 4% hassasiyet, PS yöntemi ise 100% özgüllük 20% hassasiyet değerleri vermektedir.

SOX2, p53 ve POLB otolog anti tümör antikoların birlikte değerlendirilmesi ile elde edilen sonuçlar ise ELISA yönteminde 96% özgüllük 40% hassasiyet, nitel yönteminde 98% özgüllük 42% hassasiyet, PS yönteminde ise 90% özgüllükte 74% hassasiyet değerleridir. Bu üç biyobelirteçin panel oluşturularak PS yöntemi ile değerlendirilmesiyle KHAK'ni teşhis edici gücü oldukça yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Gelecek hedefimiz ise KHAK ve diğer kanserlerin teşhisinde kullanmak üzere yeni otolog antikorların keşif ve doğrulama çalışmalarında PS yöntemini kullanmaktır.

Anahtar Kelimeler: ELISA, Hassasiyet, KHAK Teşhisi, Otolog anti-tümör antikor biyobelirteçler, protein array.



SS169

Akciğer Kanserinin Komplet Cerrahi Tedavisinde İntraperikardial Pnöminektomi Standart Pnöminektomiye göre Mortalite ve Morbiditeyi Etkiler mi?

Necati Çıtak¹, Özgür İşgörücü¹, Cem Emrah Kalafat¹, Çağrı Cemaller¹, Yunus Aksoy¹, Songül Büyükkale², Muzaffer Metin³, Adnan Sayar²

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrah

si Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Zeytinburnu, İstanbul

²Memorial Sağlık Grubu Memorial Şişli Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Şişli, İstanbul

³Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Küçük hücreli dışı akciğer karsinomu (KHDAK) nedeni pnöminektomi uygulanan olgularda intraperikardial damar ligasyonunun özellikle kalp ritm bozuklukları gibi komplikasyonları arttırdığı düşünülmektedir. Bu çalışmada intraperikardial pnöminektominin standart pnöminektomiye göre morbidite ve mortaliteye etkisinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

MATERYAL: 2000-2015 yılları arasında KHDAK nedeniyle pnöminektomi uygulanan ardışık 302 olgu retrospektif olarak incelendi. Olgular karşılaştırma için pnöminektomi tipine göre intraperikardial (İP) (n=112) ve standart (SP) (n=190), pnöminektomi tarafına göre sağ (RP) (n=108) ve sol (LP) (n=194) olarak gruplara ayrıldılar.

BULGULAR: Mortalite ve morbidite sırasıyla %6.6 (n=20) ve %34.2 (n=103) olarak hesaplandı. Sağ pnöminektomi (p=0.005), postoperatif komplikasyon oluşması (p<0.0001) ve diğer komplikasyonlara karşı kalp ritm bozukluğu ve bronkoplevral-fistül (sırasıyla p>0.0001, p<0.0001) mortalite için predispozan faktör iken SP'ye karşı İP'nin mortaliteyi etkilemediği görüldü (%6.8'e karşı %6.3, p=0.9). Kalp ritm bozukluğu (%15.2), bronkoplevral-fistül (%7.3) ve reterotomi gerektiren hemoraji (%5.3) en sık komplikasyonlardı. İntraperikardial pnöminektomi sonrası standart pnöminektomiye göre daha fazla komplikasyon görülse de aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (%36'ya karşı %33.2, p=0.612). Kalp ritm bozukluğu için predispozan faktörler RP (p=0.04), 60 yaş üstü olma (p=0.03), preoperatif kardiyak öykü (p<0.0001) ve atrium rezeksiyonu uygulanmamış olması (p=0.09) iken pnöminektomi tipinin (İP vs. SP) predispozan olmadığı görüldü (p=0.330). Çoklu değişken analize göre ise sadece preoperatif kardiyak öykü (p=0.004, OR=3.29) kalp ritm bozukluğu için predispozandı. BPF'nin sağ pnöminektomi sonrası daha fazla görüldüğü saptandı (p=0.01). Genel sağkalım 5-yıllık %48.2 (median, 61±7.5 ay) iken İP uygulananlar için %45.6, SP uygulananlar için %49.9 idi (p=0.757). Sağkalımı kötü etkileyen faktörler N2 varlığı (p<0.0001) ve ek organ rezeksiyonu (göğüs duvarı, aort, atrium) uygulanmış olması (p=0.003) idi.

SONUÇ: Akciğer kanserinin komplet rezeksiyonu için pnöminektomi uygulanan olgularda intraperikardial damar ligasyonu mortalite, morbiditeyi ve sağkalımı etkilememektedir. Sağ pnöminektomi sonrası kalp ritm bozukluğu ve bronkoplevral fistül daha sık oluşmakta ve bu durum mortaliteyi arttırmaktadır. Preoperatif kardiyak öyküsü olup pnöminektomi uygulanan olgular kardiyak ritm bozukluğu açısından yakın takip edilmelidirler.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, cerrahi, pnöminektomi, intraperikardial damar ligasyonu, morbidite, mortalite.

Sizin Nefesiniz, Sizin Kongreniz...