



ULUSAL UASK AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ 2017

15 - 19 Mart 2017

Kaya Palazzo Resort Hotel Belek/Antalya

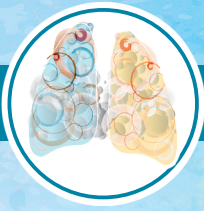
www.uask2017.com

www.asyod.org

www.akad.org.tr

BİLDİRİ KİTABI

SÖZLÜ SUNU BİLDİRİLERİ



Kongre Komitesi

Kongre Başkanı
Erdoğan ÇETİNKAYA

Kongre Bilimsel Komite Başkanı
Muzaffer METİN

Kongre Sekreteri
Muhammed Emin AKKOYUNLU

Kongre Bilimsel Program Sorumlusu
Hale Başak ÇAĞLAR

Kongre Bildiri ve Poster Sorumlusu
Gündeniz ALTIAY

Kongre Dış İlişkiler Sorumlusu
Servet KAYHAN

Kongre Sosyal Program Sorumlusu
Ahmet BİLİCİ

Kongre Basın İlişkileri Sorumlusu
Murat ACAT

ASYOD YÖNETİM KURULU

Akın KAYA, Başkan
Erdoğan ÇETİNKAYA, Başkan Yardımcısı
Gamze KIRKIL, Genel Sekreter
Tarkan ÖZDEMİR, Sayman

Üyeler

Tevfik ÖZLÜ
Mehmet KARADAĞ
Ahmet ERBAYCU
Ayşegül KARALEZLİ
Nuri TUTAR
Halit ÇINARKA
Muzaffer METİN
Murat KIYIK
Muhammed E. AKKOYUNLU

AKAD YÖNETİM KURULU

Murat KIYIK, Başkan
Hale Başak ÇAĞLAR, Başkan Yardımcısı
Muzaffer METİN, Genel Sekreter
Erdoğan ÇETİNKAYA, Sayman

Üyeler

Canan AKMAN
Sibel ARINÇ
Adnan AYDINER
Volkan BAYSUNGUR
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.asyod.org • akcigersagligi@gmail.com



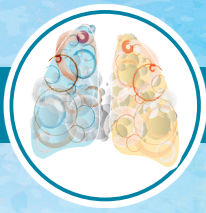
AKCİĞER KANSERLERİ DERNEĞİ
İbrahim Çavuş Mah. Yayla Cad. No: 7/2 Odabaşı/İstanbul
Tel : +90 532 284 93 16 • www.akad.org.tr
akcigerkanserlidernegi@yahoo.com.tr



SÖZLÜ SUNU BİLDİRİLERİ



Koşulsuz eğitim desteği ile Novartis İlaç'a teşekkür ederiz.



16 Mart 2017, Perşembe

Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 1: Toraks ve Plevra Maligniteleri

►SS-001

Akciğer Metastazı veya Medikal İnoperel Akciğer Kanseri Hastalarda Streotaktik Ablatif Radyoterapi (SABR) Sonuçları

Vildan Kaya¹, Osman Öztürk¹, Kayhan Akyıldırım¹, Şeyda Gündüz², Metin Cevener³, Akın Yıldız⁴, Mustafa Özdoğan²

¹Medstar Antalya Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Kliniği

²Medstar Antalya Hastanesi Tıbbi Onkoloji Kliniği

³Medstar Antalya Hastanesi Radyoloji Kliniği

⁴Medstar Antalya Hastanesi Nükleer Tıp Kliniği

AMAÇ: Akciğer metastazı veya medikal inoperel olan primer akciğer kanseri tanısıyla streotaktik ablatif radyoterapi (SABR) uygulanan hastalardaki tedavi sonuçlarını incelemek amacıyla Aralık 2015-Kasım 2016 arasındaki hastalar dahil edildi.

MATERYAL-METOD: Hastalara supin pozisyonda, toraks boardu, kişiye özel vakumlu yatak ve abdominal kompresör ile sabitleme yapıldı. 3 fazlı ve 2 mm kesit kalınlığında alınan planlama BT görüntüleri elde edildi. CTV (clinical target volüme) her 3 faza da çizildi. PTV (planning target volüme) ise hastaya ve tümörün yerleşim yerine bağlı olmak üzere ortalama 3 mm olarak belirlendi. Hasta tedavileri Truebeam cihazında radyasyon onkoloğu ve fizik mühendisi eşliğinde alanın doğruluğu da CBCT (cone beam CT) ile değerlendirilerek alındı. Tedavi yanıtı değerlendirmesi de PET-CT ve Toraks BT ile yapıldı.

SONUÇLAR: Toplam 24 hastanın median yaşı; 63.5(38-85), % 42 kadın ve %58 erkek idi. 16 hasta akciğer metastazı ve 8 hasta da akciğer kanseri sebebiyle tedavi edildi. Tümörün % 50'si santral, %50'i periferik yerleşimli, ortalama CTV; 17.92 cc ve PTV ise 30.61cc idi. V5, V20, V25, V30, MLD ortalama sırasıyla 522.5, 113.7, 76.6, 52.7, 323.19 idi. Hastalara uygulanan ortalama RT dozu 40.25 Gy (30-60) ve BED (Biyolojik Eşdeğer Doz)10 değerleri ortalama 85.8 (60-124.8) Gy'di. Ortalama 5.2 aylık takip boyunca 13 hastada tama yakın yanıt elde edilirken, 3 hasta stabil hastalık ve 2 hastada da progresyon saptandı. Uygulanan total RT dozları ile yanıt arasında anlamlı ilişki saptandı (p=0.02) BED 10 değeri 100 Gy'in üstünde olan 4 hastada yanıt alınırken, BED 10 değeri 100 Gy'in altında olan 9 hastada yanıt alındı.

TARTIŞMA: Akciğer metastazı ya da primer akciğer kanseri sebebiyle uygulanan SABR etkili ve tolere edilebilir bir tedavi yöntemidir. Hasta sayımızın azlığı ve takip süremizin kısa olması çalışmamızın kısıtlıdır. Ancak tek bir merkezden ve yaklaşık 1 yıl içerisinde SABR uygulanan hastalardaki erken sonuçları sunmak açısından anlamlı olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Akciğer metastazı, primer akciğer kanseri, SABR.



►SS-002

Komplet Rezeke Edilen Akciğer Kanseri Nötrofil Lenfosit Oranı İçin Yeni Bir Eşik Değer Gerekli Midir? 888 Hastalık Ön Çalışma Sonuçları

Necati Çitak¹, Özgür İşgörücü¹, Yunus Aksoy², Çiğdem Obuz², Barış Açıkmeşe³, Derya Özden Omaygenç⁴, Songül Büyükkale⁵, Muzaffer Metin⁶, Adnan Sayar⁵

¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Bakırköy, İstanbul

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

³Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Bakırköy, İstanbul

⁴Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Zeytinburnu, İstanbul

⁵Memorial Hastaneler Grubu, Şişli Memorial Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Şişli, İstanbul

⁶Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Sistemik inflamasyonun basit olarak ortaya konmasında nötrofil lenfosit oranı (NLO) kullanılmaktadır. NLO'nun akciğer kanserinde prognostik bir faktör olduğu belirtilmektedir. Ancak bu oran için sıklıkla kullanılan eşik değeri ($n=2.5$) hem tüm kanserlerin olduğu hem de sıklıkla komplet rezeke edilemeyen akciğer kanserli hastaların olduğu çalışmalarda hesaplanmıştır.

METOD: 2010-2016 yılları arasında akciğer kanseri nedeniyle komplet rezeke edilen 888 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Onkolojik tedavi sonrası ameliyat edilenler, klinik olarak enfeksiyon tanısı konulup tedavi alanlar, immunsupresif hastalığı olanlar çalışma dışı bırakıldı.

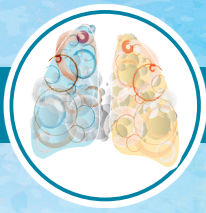
BULGULAR: Hastaların NLO ortalamaları 2.79 ± 1.5 idi. NLO'nun erkeklerde ($p=0.001$), skuamöz hücreli kanser varlığında ($p<0.001$), T evresi yüksekliğinde ($p=0.01$), N1 veya N2 olma durumunda ($p<0.001$) yüksek olduğu görüldü. Tümör çapının her 1 cm'lik büyümesi ile birlikte NLO istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükseliyordu ($p<0.001$). ROC açısı analizi ile NLO için sağkalımı etkileyen eşik değeri 3.77 olarak hesaplandı (Açının altında kalan alan [AUC]=0.567, $p=0.001$). Genel 5-yıllık sağkalım 62.0 ± 2.4 idi. Eşik değeri 2.5 alındığında eşik değerin altında kalan hastaların 5-yıllık sağkalımı 65.4 iken eşik değerin üstünde olanlarda 57.8 idi ($p=0.01$). Çalışmamızda belirlenen eşik değeri ($n=3.77$) göz önüne alınarak yapılan hesaplama göre ise eşik değerin altında kalanlar ile üstünde olanlar arasındaki sağkalım farkı istatistiksel olarak daha anlamlıydı (66 'ya karşılık 51.7 , $p<0.001$). Sağkalım farklılığı ve AUC göz önüne alınarak yapılan hesaplamalarda en uygun NLO eşik değerinin 3.5 olduğu görüldü ($p=0.0004$, AUC=0.632, Tablo 1). N durumu ($p<0.001$), T durumu ($p<0.001$), 65 yaşından küçük olma ($p<0.0001$), cinsiyet ($p=0.03$), operasyon tipi ($p<0.0001$) sağkalım etkileyen diğer faktörlerdi. Çoklu değişken analize göre ise sağkalımı kötü etkileyen bağımsız faktörler N durumu ($p<0.0001$), NLO'nun 3.5 'ün üzerinde olması ($p=0.04$) ve 65 yaşın altında olma ($p<0.0001$) idi.

SONUÇ: NLO tümör tipi, tümör çapı ve lenf nodlarına metastaza bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Literatürde sıklıkla kullanılan eşik değeri komplet rezeke edilen hastaların sağkalımına bakıldığında doğru sonuçlar vermeyebileceğinden revize edilmeli ve prognostik durum ona göre belirlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, prognoz, nötrofil lenfosit oranı, eşik değeri.

Tablo 1. Sağkalım farklılığı, hazard ratio değeri ve AUC (eğrinin altında kalan alan) göz önüne alınarak yapılan hesaplamaların farklı NLO grupları ile karşılaştırılması.

	n (%)	HR	p değeri	AUC
<1:1	13 (1.4%)			
≥1:1	875 (98.6%)	1	0.02	0.507
<2:1	289 (%32.5)			
≥2:1	599 (%67.5)	1.44	0.008	0.551
<2.5:1	472 (%53.1)			
≥2.5:1	416 (%46.9)	1.37	0.01	0.569
<3:1	606 (%68.2)			
≥3:1	282 (%30.8)	1.52	0.0009	0.572
<3.5:1	693 (%78)			
≥3.5:1	195 (%22)	1.50	0.0004	0.632
<4:1	754 (%84.9)			
≥4:1	134 (%15.1)	1.46	<0.0001	0.510
<5:1	826 (%93)			
≥5:1	62 (%7)	1.44	0.005	0.510



► SS-003

Medikal İnop Erken Evre Akciğer Kanserinde Stereotaktik Ablatif Radyoterapi

**Alptekin Arifoğlu¹, Zeynep Özen¹, Roman İbrahimov¹, Basri Günhan¹,
Namık Kayalılar¹, Ethem Nezir Oral², Ufuk Abacıoğlu¹**

¹Neolife Tıp Merkezi, Radyasyon Onkolojisi

²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Ana Bilim Dalı

AMAÇ: Medikal inop erken evre akciğer kanserinde stereotaktik ablatif radyoterapi (SABR) standart bir tedavi olarak kabul edilmektedir. Boyut ve yerleşim yerine bağlı olarak risk-adaptif doz şemasını uyguladığımız hastalardaki tedavi sonuçlarını bildirmeyi amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM: Kliniğimizde 2011-2016 arasında medikal inop akciğer kanseri tanısı ile SABR yapılan 78 hasta çalışmaya alındı. Tüm hastalarda 4-DCT çekilerek, 70 hastada ITV tekniği ile serbest solunumda, solunum ile tümör hareketinin fazla olduğu görülen 8 hastada ise nefes tutturarak simülasyon ve tedaviler yapıldı. Tedaviler TrueBeam STx ve Trilogy cihazlarında 3 hastada 3-D konformal, 75 hastada VMAT kullanılarak gerçekleştirildi. Tedavi öncesi CBCT ile günlük IGRT yapılarak 3-boyutlu masa düzeltmesi yapıldı. Tümör boyutu ve yerleşimine bağlı olarak risk-adaptif doz şeması kullanılarak PTV'ye ortalama 5 fraksiyonda (3-10 fraksiyon arası), ortalama 55 Gy (48-60 Gy arası) verildi. Üç fraksiyonda tedavi edilen hastalar gün aşırı, diğer hastalar haftada 5 gün aralıklarla tedavi edildi.

BULGULAR: Ortanca yaş 74 (52-93 arası), Kadın/Erkek oranı 13/65 idi. Doku tanısı olan 53 hastada histopatolojik tanı dağılımı; 24 adenokarsinom, 22 skuamöz hücreli, 4 KHDAK, 2 küçük hücreli ve 1 büyük hücreli şeklindeydi. 25 hastada (%32) doku tanısı bulunmamakla beraber izlemde radyolojik ve metabolik olarak progrese tümörleri mevcut olan ve biyopsisi riskli olan hastalardı. Tüm olgularda ortalama izlemin 19 ay (3-64 ay arası) olduğu serimizde, 3 olguda lokal nüks, 5 olguda bölgesel nüks, 11 olguda uzak metastaz gelişti. Ortanca genel sağkalım süresinin 41 ay olduğu serimizdeki hastalardan 8'i hastalık sebebiyle, 15'i hastalık dışı sebeplerle kaybedildi. 3 yıllık lokal kontrol oranı %95.1, bölgesel kontrol oranı %93.5, uzak kontrol oranı %80.9, genel sağkalım oranı %55.5 olarak hesaplandı. Uzun dönem izlemde radyolojik değişiklikler gözlenmekle beraber hiçbir hastada solunum fonksiyonunu kötüleştirecek yan etki gözlenmedi.

SONUÇ: Erken evre akciğer kanserinde SABR çok iyi lokal kontrol sağlayan, minimal toksisiteye yol açan etkili bir tedavi yöntemidir ve medikal inop hastalarda standart tedavi yöntemi olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, erken evre, medikal inop, stereotaktik ablatif radyoterapi.

►SS-004

Akciğer Kanserinin Adrenal Metastazlarında Stereotaktik Beden Radyoterapisi

Rashad Rzazade, Mehmet Doğu Canoğlu, Esra Küçükorkoç, Nadir Küçük, Hale Başak Çağlar

Medipol Üniversitesi, Radyasyon Onkolojisi ABD

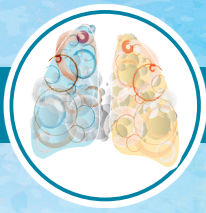
AMAÇ: Akciğer kanserinin adrenal metastazlarında stereotaktik beden radyoterapisinin (SBRT) etkinliğini ve güvenilirliğini araştırmak.

GEREKÇE – YÖNTEM: Bu çalışmaya Ağustos 2013 – Eylül 2016 tarihleri arasında Medipol Üniversitesi Radyasyon Onkolojisi Kliniği'nde tedavi edilen 24 akciğer kanseri tanılı hastanın SBRT uygulanan 26 adrenal metastazı dahil edildi. Tüm lezyonların tedavisi lineer akseleratör ile gerçekleştirildi. Tedavi öncesinde tüm hastaların 4 boyutlu bilgisayarlı tomografi (4BBT) görüntüleri alındı. Alınan görüntülerde averaj yoğunluk imajları oluşturuldu ve bu imajlar yardımcı görüntülemeler ile (PET-BT ve MR) birleştirilerek hedef ve riskli dokular belirlendi. Adrenal bölgesinin hareketli bir bölge olması nedeni ile elde edilen 4BBT görüntülerinden internal hedef hacimler (ITV) oluşturuldu. Bu ITV üzerine 5 mm'lik emniyet sınırı eklenerek planlanan hedef hacimler (PTV) belirlendi. Riskli dokular olarak böbrekler, mide, ince ve kalın bağırsaklar ve spinal kord tanımlandı. Yanıt değerlendirmesi tüm hastalarda 3. ayda metabolik olarak PET-BT ile yapıldı ve sonra 3'er aylık ara ile üst abdomen BT veya MR ile devam ettirildi.

SONUÇLAR: Hastaların 17'si primer adenokarsinom, 3'ü yassı hücreli karsinom, 4'ü küçük hücreli karsinom idi. Tedavi sırasında hastaların medyan yaşı 58 (43-84), kadın/erkek oranı 1/25 idi. Adrenal metastazlar 4 hastada senkron, 22 hastada metakron idi. Medyan takip süresi 24 ay (2-40 ay) idi. Lokal kontrol ve sağkalım analizi en az 3 aylık takibi olan hastalar üzerinden yapıldı. Bir hastada lokal başarısızlık gelişti, bu hastanın 3. ay metabolik yanıt değerlendirmesinde yanıt vardı; hasta 11. ayda metabolik olarak progresse oldu. Analize alınan hastalar arasında 6, 12 ve 24 aylık lokal kontrol oranları %100,%96 ve %96 olarak hesaplandı. Altı, 12 ve 24 aylık tüm sağkalım oranları SBRT uygulamasından itibaren %78,%62, ve %36 ve tanı anından itibaren %92,%82 ve %67 olarak hesaplandı. Takip süresi içerisinde hiçbir hastada akut veya kronik toksisite gözlenmedi.

SONUÇ: Akciğer kanserinin adrenal metastazlarında SBRT, cerrahiye göre daha az invaziv ve en az onund kadar etkili ve güvenilir bir tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer, Adrenal, metastaz, SBRT.



► SS-005

İndüksiyon Yüksek Doz Radyasyon Kemo-Radyoterapi Tedavisi Sonrası Cerrahinin Klinik Sonuçları

Hüseyin Melek¹, Gamze Çetinkaya¹, Berker Özkan², Erhan Özer¹,
Süreyya Sarıhan³, Eylem Yentürk¹, Ahmet Sami Bayram¹, Alper Toker²,
Cengiz Gebitekin¹

¹Udağ Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

²İstanbul Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

³Udağ Üniversitesi, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, Bursa

AMAÇ: Bu çalışmada, lokal ileri evre akciğer kanserli hastalarda yüksek doz radyasyon kemoradyoterapi tedavisi sonrası akciğer rezeksiyonunun güvenilirliği ve klinik sonuçlarını tespit etmeyi amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM: Kliniğimizde 1996-2016 yılları arasında indüksiyon tedavisi sonrasında akciğer rezeksiyonu uygulanmış hastaların verileri prospektif olarak kaydedildi ve retrospektif olarak incelendi. Kemoradyoterapi sonrası segmentektomi ve üstü akciğer rezeksiyonu ve lenf nodu diseksiyonu uygulanmış hastalar çalışma grubumuzu oluşturdu. Kemoterapi dozu 2-6 kür, radyoterapi dozu ise 45-70 Gy arasında değişmekteydi. Hastalar radyoterapi dozuna göre 60 Gy ve altı olanlar (grup 1), 60 Gy üstü olanlar (grup 2) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Hastalara uygulanan kemoterapi ilaçları, dozu, kür sayısı, vücut kitle indeksi ve performans durumu, akciğer rezeksiyon tipi, doksan günlük postoperatif komplikasyonlar, mortalite ve uzun dönem sağ kalım sonuçları karşılaştırıldı.

BULGULAR: Yüz kırk iki hasta (grup 1 n=88, grup 2 n=54) çalışma grubumuzu oluşturdu. Hastaların 17'si kadın 125'i erkek, Ortalama yaş 56.5 (31-85) idi. Yirmi hastaya pnömonektomi, 122 hastaya lobektomi (55 hasta extended rezeksiyon, göğüs duvarı rezeksiyonu, sleeve vs) yapıldı. Cerrahi tedavi sonrası 44 hastada (%30,9) patolojik tam yanıt saptandı (grup 1; %29,5(26/88), grup 2;%33,3(18/54), p=0,63). Morbidite oranı %42,2 idi (grup 1; %47,7(42/88), grup 2;%33,3(18/54), p=0,09). Doksan günlük mortalite oranı ise %6,3 (grup 1; %5,6, grup 2; %7,4, p=0,68) idi. Beş yıllık sağ kalım grup 1 de %61 iken grup 2 de bu oran %43,6 olarak bulundu(p=0,14). Uygulanan radyoterapi dozu ile tam yanıt oranı, mortalite, morbidite ve sağ kalım arasında ilişki saptanmadı.

SONUÇ: Bu bulgular; cerrahi sonuçları etkilemeden, yüksek doz kemo-radyoterapi tedavisi sonrası lobektomi veya pnömonektominin güvenli şekilde yapılabilir olduğunu göstermektedir. Ancak yüksek doz radyoterapinin tam yanıt ve sağ kalım üzerine olumlu veya olumsuz etkisi gösterilememiştir.

Anahtar Kelimeler: radyoterapi, indüksiyon tedavi, neoadjuvan tedavi, cerrahi.

►SS-006

Sürrenal Metastazlı Evre IV Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanserlerinde (KHDAK) Cerrahi Sonuçlar

Bülent Mustafa Yenigun, Elvin Hamzayev, Murat Özkan, Cabir Yüksel, Serkan Enön, Ayten Kayı Cangır, Hakan Kutlay, Rifat Murat Akal, Hasan Şevket Kavukçu
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi A.D, Ankara

GİRİŞ: Akciğer kanserlerinde evre I-III düzeyinde cerrahi tedavi ön planda değerlendirilirken, evre IV KHDAK'lerinde sistematik tedavi ön plandadır. Son yıllarda oligometastatik hastalık başlığı altında soliter metastazlı evre IV KHDAK'lerine uygulanan cerrahi tedavi ile sağkalım sonuçları oldukça yüz güldürücüdür. Sürrenal metastazlı hastalarda serilerin şu an için düşük sayılarda olması bu konuda yüksek serili daha çok çalışmanın gereksinimini doğurmaktadır.

GEREÇ-YÖNTEM: AÜTF Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalında 1994-2013 yılları arasında primer akciğer kanseri nedeni ile opere edilen 7 E hasta çalışmaya dahil edildi. Preoperatif evreleme değerlendirmesinde torakoabdominal BT, kranial MRG, kemik sintigrafisi ve 2006 yılı sonrası PET BT uygulandı. Çalışmaya alınan hastalarda N hastalık durumu değerlendirmesi açısından invaziv evreleme için mediastinoskopi ve TBNA uygulandı. Radyolojik olarak sürrenal metastaz şüphesi olan hastalara girişimsel radyoloji eşliğinde biyopsi ve/veya laparoskopik cerrahi uygulanarak sitolojik ve patolojik değerlendirme yapıldı.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen 1 hastaya segmentektomi, 5 hastaya lobektomi, 1 hastaya pnömonektomi uygulandı. Tümörün akciğer lokalizasyonuna göre hastaların 4'ünde ipsilateral, 3'ünde kontralateral metastaz saptandı. T durumuna göre 3 hasta T2a, 2 hasta T2b, 1 hasta T1a, 1 hasta T1b olarak değerlendirildi. Primer tümörün histopatolojisi 5 hasta adenokarsinom, 1 hasta büyük hücreli karsinom ve 1 hasta pleomorfik karsinom olarak tespit edildi. Hastaların sağkalım ve takip süreleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

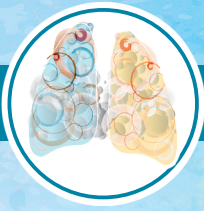
SONUÇ: Sürrenal metastazlı KHDAK'lerinde retrospektif çok merkezli çalışmalarda tek metastaz olması halinde sağkalım %5-50 arasında saptanmış. Ayrıca cerrahi tedavinin diğer modalitelere göre üstün olduğunu ifade eden, histopatolojik tip, ipsilateral metastatik tutulum, primer tümörün rezeksiyon genişliğini, senkron ve soliter metastaz olmasını prognostik faktör olarak gösteren birçok yayın mevcut. Bu araştırmaların en kötü yanı hasta sayılarının çok az olması. Bu çalışmamızda soliter, senkron, sürrenal metastazlı akciğer kanserlerinde; cerrahi uygulanan hastaların sağkalım süreleri istatistiksel doyuruculuktan uzak olmakla birlikte serileri artırıcı multi merkez çalışmaların ışığında diğer evre IV hastalıklar ile kıyaslanabilecek sağkalım sonuçları elde edilebileceğini göstermek istedik.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, sürrenal metastaz, cerrahi.

Tablo 1.

n	Yaş	Akciğer Lokalizasyonu	Sürrenal Lokalizasyonu	Lokorejyonel Evre	Sağkalım Süresi
1	46	Sağ üst lob	Sağ	T2aNO	214
2	52	Sol üst lob	Sağ sürrenal	T2aNO	14 ay
3	52	Sağ üst lob	Sol sürrenal	T2aNO	60 ay
4	74	Sağ üst lob	Sol sürrenal	T1bNO	70 ay
5	66	Sağ üst lob	Sağ sürrenal	T2bNO	7 ay
6	48	Sol üst lob	Sol sürrenal	T1aNO	34 ay
7	54	Sağ üst lob	Sağ sürrenal	T2bNO	89 ay

Hastaların özellikleri ve sağkalım süreleri.



Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 2: Göğüs Cerrahisi

►SS-007

Tgf-B3 veya Tgf-B Nötralizan Antikorlarını İçeren Polimerik Film Sistemlerinin Trakeal Stenoz Oluşumunun Önlenmesindeki Etkisi

Aykut Eliçora¹, Göksu Özçelikay³, Hüseyin Sezer¹, Şerife Tuba Liman¹, Kürşat Yıldız², Salih Topçu¹, Betül Arıca³

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Kocaeli

²Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Kocaeli

³Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Farmoteknoloji Anabilim Dalı, Ankara

Hava yollarında tekrar daralmaya neden olan stenozlar klinikte ciddi problemler teşkil edebilmekte ve cerrahi işlemle tedavi gerektirmektedirler. Cerrahi tedavinin etkinliğini arttırmak için çeşitli ilave yöntemler kullanılmaktadır. Son yıllarda Transforming Growth Factor Beta1 (TGF-β1), TGF-β2 (β2) ve TGF-β3 (β3)'ün yara iyileşmesi üzerine olan etkisini araştırmak için bir çok çalışma yapılmaktadır. Burada TGF-β3 veya TGF-β nötralizan antikorlarını içeren polimerik nanopartikül ve/veya polimerik film sistemlerinin stenoz oluşumunun önlenmesindeki etkisinin in vivo olarak değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. **Materyal ve METHOD:** Çalışmada ratlar A, B, C, Dolmak üzere dört gruba ayrıldı. Gruplar A grubu; Kontrol (6 rat), B grubu; Protein içermeyen PCL film formülasyonu (4 rat) ve C grubu; TGF-β3 yüklü PCL film formülasyonu (6 rat), D grubu TGF-β1 antikorlu yüklü PCL film formülasyonu (6 rat) olarak oluşturuldu. **SONUÇ:** Eksize edilen trakeaların lümenleri cerrahi uygulanan bölgelerde daralmış olarak izlendi. Patolojik örneklemeler daralmış bölgelerden alındı ve bu bölgelerdeki yara iyileşmesinde oluşan epitelizeasyon, fibroblast proliferasyonu, anjiyogenez ve inflamasyon seviyeleri mikroskopik olarak değerlendirildi TGF-β3 ile yapılacak çalışmaların ileriye yönelik daha yol gösterici olacağı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Tgf-β3, Tgf-β Nötralizan, trakeal stenoz.

►SS-008

T4 Akciğer Kanseriinde Cerrahi Tedavi Uygulanan Olgularda Prognostik Faktörler: T4 Alt Gruplarında Sağkalım Farkı Var Mıdır?

Yunus Aksoy¹, Necati Çitak², Özgür İşgörücü², Barış Açıkmeşe³, Songül Büyükkale⁴, Muzaffer Metin⁵, Adnan Sayar⁴

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

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Bakırköy, İstanbul

³Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Bakırköy, İstanbul

⁴Memorial Hastaneler Grubu, Şişli Memorial Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Şişli, İstanbul

⁵Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: T4 akciğer kanseri lokal ileri heterojen bir grup hastalıktır. Mediastinal organ invazyonu (trakea, karina, vena kava superior, aort, mediastinal yağlı doku, intraperikardial vasküler yapılar), ipsilateral farklı lob tümör nodülü (satellit tümör) ve 7 cm'den büyük tümör gibi çok sayıda alt grup içermektedir.

METOD: Retrospektif olarak 2001 ile 2015 yılları arasında akciğer kanseri nedeniyle ameliyat edilen 2052 hasta incelendi. Mediastinal organ invazyonu olan 114, ipsilateral farklı lob tümörü olan 32 ve 7 cm'den büyük tümörü olan 138 hasta olmak üzere T4 akciğer kanseri olan toplam 284 hasta çalışmaya alındı.

BULGULAR: Cerrahi mortalite ve morbidite sırasıyla %5.6 (n=16) ve %23.9 (n=68) idi. Komplet rezeksiyon (R0) olan hasta sayısı 255 (%89.7) idi. Patolojik N durumu açısından %40.5 hastanın N0, %41.9 hastanın N1 ve %17.6 hastanın N2 olduğu saptandı. Genel 5-yıllık sağkalım %42.6±3.9 (median 52±5.1 ay) idi. Mediastinal organ invazyonu olan hastalar için 5 yıllık sağkalım %36.6 iken satellit tümörü olanlar için 5 yıllık sağkalım %46 ve 7 cm'den büyük tümörü olanlar için %45.9 olarak hesaplandı. Sağkalımı kötü etkileyen faktörler 65 yaş üzerinde olma (p=0.002, HR = 1.781), mediastinal lenf noduna metastaz (p=0.0002, HR = 2.030), inkomplet rezeksiyon (p<0.0001, HR = 2.544) ve pnömonektomi uygulanmış olması (p=0.02, HR = 1.524) iken T4 alt grupları arasında sağkalım farkı yoktu (p=0.223). Çoklu değişken analize göre sağkalımı anlamlı düzeyde kötü yönde etkileyen bağımsız risk faktörleri nodal durum (N0/1'e vs N2; p=0.001, HR=2.196), komplet rezeksiyon (R0 vs R1; p=0.01, HR=2.236), ve yaş (<65 vs ≥65; p=0.002, HR=1.994) idi.

SONUÇ: Mediastinal lenf nodu metastazı olmayan ve komplet rezeke edilebilecek T4 KHDAK tanılı 65 yaş altı olgularda cerrahi tedavi, kabul edilebilir mortalite ve iyi 5-yıllık sağkalım sonuçlarıyla uygulanabilir. T4 alt grupları arasında sağkalım farkı yoktur.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Mediastinal İnvazyon, T4, Sağkalım.



► SS-009

Akciğer Rezeksiyonlarında Ateleteziyi Önlemede Hemşirelik Bakımının Yeri

Münevver Ulutaş¹, Hülya Bulut², Feriha Öz³, Elvan Soner³, Sibel Arabacı³, Sevil Uzun³, Demet Yıldız¹

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

²S.B.Ü Dr.Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ar-ge Birimi İzmir

³S.B.Ü Dr.Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,- Bakım Hizmetleri Müdürlüğü İzmir

GİRİŞ-AMAÇ: Göğüs cerrahisinde rezeksiyonlar, ameliyatların önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Ağır-
lıklı çoğunluğunu malignitenin oluşturduğu bu hasta grubunun post-operatif bakım ve takibi hemşirelik
hizmetleri açısından çok özelliğlidir. Akciğer rezeksiyonu sonrası karşılaşılan en sık ve önlenabilir kompli-
kasyon atelektazidir. Bu çalışmada atelektezinin önlenmesi ve tedavisinde hemşirelik bakım hizmetlerinin
yeri ve önemi incelenmiştir.

YÖNTEM: 2005-2015 yılları arasında akciğer kanseri nedeniyle rezeksiyon uygulanan(Lobektomi,Bilo-
bektomi,Pnöminektomi)1381 hasta retrospektif olarak incelendi,hemşirelik bakımı yönünden özellik
gösteren hususlar belirlendi.

BULGULAR: Rezeksiyon uygulanan hastaların ortalama yaşları 60 olarak bulundu.110 hastada(%8) çeşitli
seviyelerde atelektazi saptandı.Hastaların hepsine standart hemşirelik bakım planı uygulandığı tespit edildi.
Atelektaziye yönelik hemşirelik bakım parametrelerinden ağrı kontrolü,solunum fizyoterapisi ve mobi-
lizasyon post-operatif komplikasyonları önlemede en önemli faktörlerdir. İncentif spirometri,öksürtme,
derin solunum egzersiz,göğüs perküsyonu ve vibrasyonu,postural drenaj ve mobilizasyon bu solunum
fizyoterapisi yöntemleri arasındadır. Bu yöntemleri uygulaması konusunda hastalar aslen hekimler ve
fizyoterapistler tarafından eğitim verilip yönlendirilse de ağrı kontrolü,solunum fizyoterapisi ve mobili-
zasyonun ağırlıklı olarak hemşireler tarafından yapılmakta olduğu tespit edilmiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Göğüs cerrahisi hemşireliği bir çok yönden özellik arz etmektedir. Solunum
fizyoterapisi, hekim ve fizyoterapistlerin yönlendirmesi ile yapılmakla beraber, çoğu klinikte sürekli bir
klinik fizyoterapistinin olmaması nedeniyle hemşireler tarafından yapılmaktadır.Ancak göğüs cerrahisi
hemşireliğinin de bu alanlar için özel bir eğitim verilmemektedir.Bu nedenle solunum fizyoterapisi ve ağrı
kontrolü konusunda göğüs cerrahisi hemşirelerine yönelik özel bir sertifikasyon programı uygulamasına
bir an önce geçilmesi kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Atelektazi,hemşirelik bakımı,solunum fizyoterapisi.

▶SS-010

Bronşial tipik karsinoid tümörlerin tedavisinde sistematik lenf bezi diseksiyonu

Yusuf Kahya, Mehmet Ali Sakallı, Bülent Mustafa Yenigün, Cabir Yüksel, Serkan Enön, Ayten Kayı Cangır

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Bronşial karsinoid tümörlerde (BK); inoperabl hastalarda palyasyon veya cerrahi öncesi tümör yükünün azaltılması amacıyla uygulanan endobronşial tedavi kabul gören yaklaşımdır. Bu hasta grubundan elde edilen veriler ile BK'da endoskopik tedavinin cerrahiye alternatif olabileceği yönünde çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmada c-NOMO bronşial tipik karsinoid tümör (BTK) nedeni ile küratif cerrahi+sistematik LN diseksiyonu uygulanan hastaların pN durumu açısından değerlendirilmesi amaçlandı.

YÖNTEM: 2000 ve 2016 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı'nda BTK nedeni ile opere edilen 25 hasta çalışmaya dahil edildi. Preoperatif evreleme kranial BT/MRI, toraks BT, PET-BT ile yapıldı. MLN, toraks BT'de patolojik boyutta ise ya da PET-BT tulumu varsa EBUS ya/ya da mediastinoskopi ile mediastinal evreleme yapıldı. Hastalar pN dağılımına göre istatistiksel olarak analiz edildi.

SONUÇ: Hastaların 12'i kadın 13'ü erkekti. 2 hastaya inferior bilobektomi, 1 hastaya bronşial sleeve rezeksiyon, 2 hastaya sleeve lobektomi, 1 hastaya pnömonektomi, 8 hastaya sublobar rezeksiyon, 11 hastaya lobektomi uygulandı. Ortalama tümör çapı 22.8 mm ölçüldü. 25 hastanın pN dağılımı sırasıyla; N0: 20 (%80) N1: 2 (%8) N2: 3 (%12) idi. pN1+2 pozitifliği %20'dir.

TARTIŞMA: BTK'ler düşük malignite potansiyeline ve yavaş büyümesine karşın lenf nodu ve uzak organ metastazı yapabilir. Bu çalışmada da N1+N2 lenf nodu metastaz oranı %20 olup BTK'de lenf nodu diseksiyonunun gerekliliğinin ve önemini ortaya koymaktadır. Eksiksiz patolojik evreleme yapılabilmesi ve olası LN pozitifliğinde hastalara gerekirse adjuvan tedavi imkanı sunulabilmesi için BTK tedavisinde altın standart cerrahi rezeksiyon+sistematik LN diseksiyonudur.

Anahtar Kelimeler: Bronşial tipik karsinoid tümör,küratif rezeksiyon,sistematik mediastinal lenf bezi diseksiyonu.



►SS-011

Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanserinde Teknik ve Karar Vermesi Zor Operasyonlar: Videotorakoskopik Bi-Lobektomiler

Kenan Can Ceylan¹, Özgür Öztürk¹, Onur Akçay¹, Şeyda Örs Kaya¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahi Kliniği, İzmir

²Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İzmir

AMAÇ: Bi-lobektomi sağ akciğer yerleşimli bronş karsinomunda uygulanabilen bir metottur. Diğer anatomik rezeksiyonlara oranla teknik olarak daha zor ve postoperatif komplikasyonlar açısından daha risklidir. Videotorakoskopik yaklaşım (VATS) uygulanan merkezlerde tecrübenin artması ile beraber VATS bi-lobektomiler de torakotomilere benzer sonuçlar ve daha az morbidite ile yapılma oranları artmaktadır.

GEREÇ-YÖNTEM: Kliniğimizde 2005-2016 yılları arası bronş karsinomu nedeniyle cerrahi rezeksiyon olarak bi-lobektomi uygulanan toplam 128 hasta retrospektif olarak incelendi. VATS bi-lobektomi uygulanan 15 hasta incelendi.

BULGULAR: Hastaların 113 (%88,3)'üne torakotomi uygulanırken, 15 (%11,7)'ine VATS ile bilobektomi uygulandı. Hastaların 3'ü (%20) kadın, 12'si (%80) erkek olup yaş ortalaması 58.33 ± 11.34 (40-72) idi. VATS uygulanan 10 hastaya (%66,66) inferior bilobektomi, 5 hastaya (%33,33) superior bilobektomi uygulandı. Peroperatif hastalar değerlendirildiğinde 11 (%73,33) hastada fissür invazyonu, 3 (%20) hastada bronşial invazyon, 1 (%6,66) hastada lenf nodu invazyonu nedeniyle bilobektomi uygulandı. Postoperatif dönemde VATS grubunda mortalite yoktu ve morbidite 5 hastada (%33,33), torakotomi grubunda 51 (%45,13) hastada gelişti. Hastaların sağ kalımları (3 yıllık) incelendiğinde VATS grubunda %66,7, torakotomi grubunda %63,2 olup istatistiksel olarak fark yoktu.

SONUÇ: Teknik olarak daha zor ve komplikasyon açısından daha riskli olan bi-lobektomiler tecrübeli merkezlerde VATS ile torakotomilerden daha az morbidite ve benzer sonuçlar ile yapılabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Küçük hücreli dışı akciğer karsinomu, Videotorakoskopi, Bi-lobektomi.

►SS-012

Küçük Hücreli Akciğer Kanseri Olguların Retrospektif Değerlendirilmesi**Şule Karabulut Gül, Cengiz Gemici, Duygu Gedik, Hüseyin Tepetam**

Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Bu çalışmada kliniğimizde takip ve tedavi edilmiş olan küçük hücreli akciğer kanserli hastalar retrospektif olarak değerlendirildi.

GEREÇ-YÖNTEM: Kliniğimize başvurmuş olan 62 küçük hücreli akciğer kanseri tanılı hastanın demografik, klinik ve histopatolojik özellikleri retrospektif olarak gözden geçirildi. Hastaların 50'si erkek, 12'si kadındı. Ortalama yaş 59.5(29-80) idi. 43 hasta ECOG 1, 19 hasta ECOG 2 performansına sahipti. Hastaların tamamı sigara kullanıcısıydı. 15 hastada ailede kanser öyküsü mevcuttu. 15 hastada komorbid(13 hastada diyabet, 2 hastada hipertansiyon) rahatsızlık mevcuttu. 25 hastada kilo kaybı mevcuttu. Tanıda en çok bronkoskopik biyopsiye(37 hasta) başvurulmuştu. 45 hastada evrelendirmede PET-CT kullanılmıştı. 32 hastada tümör sağ lob yerleşimliydı. 25 hastada üst lob, 21 hastada orta lob, 16 hastada alt lob tutulumu saptanmıştı. En sık başlangıç semptomu dispne(29) ve öksürüktü(27). Tümör çapı median 5cm(2-10) idi. 36 hasta yaygın evre, 26 hasta sınırlı evre ile başvurmuştu. Hastaların tamamına kemoterapi uygulanmıştı. 36 hastaya radyokemoterapi uygulanmıştı. 31 hastaya profilaktik kraniyal radyoterapi uygulanmıştı. İstatistiksel değerlendirmede SPSS 17.0 versiyonu kullanıldı.

SONUÇ: Hastaların hastalıksız sağkalım 11.5 ay(1-125ay) idi. Genel sağkalım 14.5 ay(3-125) idi. 125 ayın sonunda 6 hasta yaşamakta idi. Başlangıçta beyin metastazı ve kilo kaybının olması sağkalımı etkileyen en önemli prognostik faktörler olarak değerlendirildi.

Anahtar Kelimeler: Küçük hücreli akciğer kanseri, Radyoterapi, Kemoterapi.



Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 3: Astım-KOAH

►SS-013

Astımda mikroRNA ve astım fenotipleri ile ilişkisi

Özlem Erçen Diken¹, Yusuf Aydemir², Emre Demir³

¹Hitit Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çorum

²Sakarya Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sakarya

³Hitit Üniversitesi, Biyoistatistik Bölümü, Çorum

AMAÇ: Astım oluşumunda genetik ve çevresel faktörlerin birlikte rol aldığı bilinmesine karşın etyopatogenezi henüz tam açıklığa kavuşmamıştır. Mikro RNA (miRNA)'lar mesajcı RNA'ların fonksiyonlarını ve sentezledikleri ürünleri azaltarak veya arttırarak hastalık patogenezinde rol alabilen epigenetik ajanlardır. Çalışmada amacımız astım patogenezinde rol oynayan miRNA'ların saptanması yanında, astım fenotiplerine göre miRNA'ların farklılığını da araştırmaktır.

METOD: Çalışmaya 46 astım hastası ve 23 sağlıklı kontrol alındı. Serum örneklerinde hsa-let-7a-5p, hsa-let-7d-5p, hsa-miR-1248, hsa-miR-146a-5p, hsa-miR-155-5p, hsa-miR-21-5p, hsa-miR-26a-5p, hsa-miR-328-3p miRNA çalışıldı. Bu miRNA'lar, sitokin regülasyonunda ya da inflamatuvar yanıtta rol alan, astımla ilişkisi olduğu düşünülen miRNA'lardı. Astım hastaları kontrol hastalarına göre miRNA pozitifliği açısından karşılaştırıldı. Ayrıca astım hastalarının değişik fenotipleri ile miRNA ilişkisi incelendi.

BULGULAR: 46 astım hastasının bazal FEV1 yüzdesi $65,00 \pm 22,004$, maksimum FEV1 yüzdesi $70,58 \pm 18,378$ olarak hesaplandı. Hastaların %88,8'i hiç sigara içmemişti. Hastaların %15,2'sinde ACOS ile uyumlu olabilecek klinik mevcuttu. 17 (%37) hastada aile öyküsü mevcuttu. Astım şiddetine bakılacak olursa 19 (%41,3) hastada hafif, 20 (%43,5) hastada orta, 7 (%15,2) hastada şiddetli astım vardı. 27 (%58,7) hastanın alevlenme eğilimi varken, 14 (%30,4) hastanın tedaviye direnç durumu mevcuttu. Başlama yaşına göre 6 (%13,0) hasta 12 yaşından önce, 20 (%43,5) hasta 12-40 yaş arası, 14 (%30,4) hasta 40 yaşından sonra, 6 (%13,0) hasta da 65 yaşından sonra astım tanısı almıştı. 15 (%32,6) hastada eozi-nofili saptandı. Alerji 20 (%43,5) hastada mevcuttu. Astım ve kontrol grubu miRNA pozitifliği tablo 1'de verilmiştir. Astım hastalarının değişik fenotiplerine göre miRNA'lar karşılaştırıldığında bulgular tablo 2'de verilmiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızda da görüldü ki, bazı miRNA düzeyleri astım hastalarında daha fazla idi. Astımda miRNA daha önce bazı çalışmalarda miRNA'lar çalışılmıştır fakat yeterli sonuca varılmamış ve fenotipler üzerindeki etkisi araştırılmamıştır. Sonuç olarak, hsa-let-7d-5p, hsa-miR-21-5p, hsa-miR-328-3p miRNA'ların astımda daha fazla pozitifliği saptanmıştır. Astım hastalığının farklı fenotiplerde farklı seyrediyor oluşunda, fazla veya az eksprese edilen miRNA'lar gibi değişik epigenetik faktörler rol oynuyor olabilir.

Anahtar Kelimeler: Astım, astım fenotipleri, epigenetik, miRNA.

**Tablo 2:** Astım fenotipleri ile miRNA'ların karşılaştırılması

		hsa-let-7a-5p		hsa-let-7d-5p		hsa-miR-146a-5p		hsa-miR-21-5p		hsa-miR-26a-5p		hsa-miR-328-3p	
		N, %	P	N, %	P	N, %	P	N, %	P	N, %	P	N, %	P
Cinsiyet	Kadın	23, 69.7	0.037	20, 64.5	0.151	15, 62.5	0.307	27, 65.9	0.061	22, 64.7	0.123	20, 64.5	0.151
	Erkek	10, 30.3		11, 35.5		9, 37.5		14, 34.1		12, 35.3		11, 35.5	
Yaşı	<25	7 21.2	0.002	8 25.8	0.012	4 16.7	0.002	10 24.4	0.002	8 23.5	0.004	6 19.4	0.001
	≥25	26 78.8		23 74.2		20 83.3		31 75.6		26 76.5		25 80.6	
Aile Öyküsü	Yok	23 69.7	0.037	21 67.7	0.072	16 66.7	0.153	27 65.9	0.061	24 70.6	0.026	21 67.7	0.072
	Var	10 30.3		10 32.3		8 33.3		14 34.1		10 29.4		10 32.3	
Astım Şiddeti	Hafif	15 45.5	0.035	13 41.9	0.127	11 45.8	0.093	17 41.5	0.087	14 41.2	0.069	14 45.2	0.115
	Orta	14 42.4		13 41.9		10 41.7		17 41.5		15 44.1		12 38.7	
	Ağır	4 12.1		5 16.1		3 12.5		7 17.1		5 14.7		5 16.1	
Alerjenle Eğilimi	Yok	15 45.5	0.728	13 41.9	0.473	11 45.8	0.838	17 41.5	0.349	15 44.1	0.607	14 45.2	0.719
	Var	18 54.5		18 58.1		13 54.2		24 58.5		19 55.9		17 54.8	
Başlama Yaşı	<12	3 9.1	0.028	2 6.5	0.017	3 12.5	0.172	6 14.6	0.069	4 11.8	0.054	3 9.7	0.004
	12-40	13 39.4		13 41.9		10 41.7		15 36.6		13 38.2		16 51.6	
	40-65	12 36.4		11 35.5		7 29.2		14 34.1		12 35.3		8 25.8	
	≥65	5 15.2		5 16.1		4 16.7		6 14.6		5 14.7		4 12.9	
Eozinofili	Var	9 27.3	0.015	9 29.0	0.031	6 25.0	0.025	12 29.3	0.281	10 29.4	0.026	10 32.3	0.072
	Yok	24 72.7		22 71.0		18 75.0		29 70.7		24 70.6		21 67.7	
Alerji	Yok	21 63.6	0.164	20 64.5	0.151	16 66.7	0.153	24 58.5	0.349	23 67.6	0.060	17 54.8	0.719
	Var	12 36.4		11 35.5		8 33.3		17 41.5		11 32.4		14 45.2	



Tablo 2. Astım hastaları ile sağlıklı kontrolün miRNA'larının karşılaştırılması.

	hsa-let-7a-5p	N, %	hsa-let-7a-5p	p	hsa-let-7d-5p	N, %	hsa-let-7d-5p	p	hsa-miR-146a-5p	N, %	hsa-miR-146a-5p	p	hsa-miR-21-5p	N, %	hsa-miR-21-5p	p	hsa-miR-26a-5p	N, %	hsa-miR-26a-5p	p	hsa-miR-328-3p	N, %	hsa-miR-328-3p	p
Gruplar	Kontrol	21, 38.9	0.134	0.134	18, 36.7	0.086	16, 40	0.268	23, 35.9	0.034	21, 38.2	0.106	15, 36.7	0.027	31, 63.3	0.106	31, 63.3	0.027						
	Astım	33, 61.1	0.134	0.134	31, 63.3	0.086	24, 60	0.268	41, 64.1	0.034	34, 61.8	0.106	31, 63.3	0.027										

▶SS-014

Alerji Şikayeti ile Başvuran Hastaların Deri Prick Test Sonuçlarımız

Ayşe Turan, Fahriye Demir

Çukurova Dr. Aşkim Tüfekçi Devlet Hastanesi, Adana

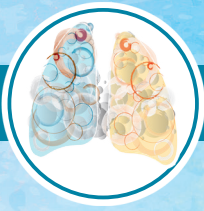
AMAÇ: Bu çalışma solunum yolu şikayetleri ile başvuran hastalara uygulanan deri prick testinin pozitiflik oranlarını belirlemek amacı ile yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çukurova Dr. Aşkim Tüfekçi Devlet Hastanesi Kasım 2016- Ocak 2017 tarihleri arasında Alerji Laboratuvarına başvuran Astım, Alerjik Rinit, Alerjik Astım, Atopik Dermatit ön tanı alan hastaların deri prick testi sonuçları incelendi.

BULGULAR: Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması 37.86 ± 15.97 (min=10, max=84) olan hastaların %65.2'si kadın, %34.8' i erkek ve %63.1'i evlidir. 672 hastanın eğitim durumları sırası ile %31.8'i ilköğretim, % 26.5'i lise, %20.5'i üniversite mezunu olup, % 42.6'sı ev hanımı, %21.1' i öğrenci ve %17.3'ü ise serbest meslek sahibidir. % 59.3'ünde deri prick test sonucu pozitifdir. Katılımcıların %30.8'inde ek hastalık olduğu, % 21.4'ünün sigara içtiği ve % 91.8'inin kentte yaşadığı bilinmektedir. Deri prick testi pozitif olanların yaş ortalaması 38.26 ± 16.03 'tür. Hastalarda alerjik solunum yolu şikayetlerinin en yaygın olduğu mevsim araştırıldığında Sonbahar ve Kış aylarında olduğu saptanmıştır. Deri prick testi pozitif olan hastaların ön tanıları %45.2'si Alerjik Rinit, %18.4'ü ise Alerjik Astım tanıları almışlardır. Alerjen dağılımlarında sıklıkla ev tozu akarları, arpa, mısır, yulaf, buğday karışımları, ev mantarı ve hamam böceği akarı olduğu görülmektedir. Cinsiyet ile test pozitifliği arasında ilişki incelendiğinde kadınlarda pozitif test sonucu yüksek olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Ek hastalık varlığı, sigara kullanımı, yaşadığı yer ile deri prick testi pozitifliği arasında ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Meslek dağılımı ile test pozitifliği arasında istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ve ev hanımlarında deri prick testi pozitifliği yüksek görülmüştür ($p<0.04$).

SONUÇ: Yapılan çalışmada % 59.3'ünde deri prick test sonucu pozitif olduğu görülmektedir. Alerjide en önemli basamak sorunlu alerjenlerin tespiti ve ortamdan uzaklaştırılması açısından basamak oluşturmının önemli olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Alerji, deri prick, solunum.



►SS-015

Astım Bulaşıcı mı? Astım İlaçları Bağımlılık Yapar mı?

Suat Konuk¹, Cahit Bilgin², Ahmet Nalbant³

¹Düzce Göğüs Hastalıkları Özel Dal Merkezi

²Sakarya Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları

³Sakarya Tıp Fakültesi İç Hastalıkları

AMAÇ: Çalışmamızın amacı astımlı hastalarda bulaşıcı olup olmadığının ve astım ilaçlarının bağımlılık yapma durumu ile ilgili bilgilerin değerlendirilmesidir. Önemli mortalite ve morbidite nedeni olan kronik hava yolu hastalıkları gerek sağlık çalışanları gerekse hasta ve yakınları tarafından yeterince bilinmemektedir. Bu nedenle de yeterince teşhis ve tedavi edilememekte ve koruyucu önlemler uygulanamamaktadır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Düzce’de 18 yaş üstü astım tanısı almış ve raporlu ilacını kullanan erkek ve kadınlar çalışmaya alındı. Katılımcılara astım hastalığının bulaşıcı olup olmadığı sorusu ve astım ilaçları bağımlılık yapar mı diye soruldu. Çalışmaya alınanlar göğüs hastalıkları muayenehanesine gelen kişiler arasından rastgele yöntemle seçildi.

BULGULAR: Düzce ilinde çalışmaya anketi başarıyla tamamlayan 521 (%51.94)’i kadın, 482 (%48.06)’si erkek toplam 1003 kişi dahil edildi. Astımın bulaşıcı olmadığı (%58) ortalama her iki kişiden birinde bilinmekteydi. Bununla birlikte astım ilaçlarının bağımlılık yapıp yapmadığı konusunda popülasyonun %55.2’si fikri olmadığını belirtirken, katılımcıların %27’si ilaçların bağımlılık yapmadığını belirtti.

TARTIŞMA: Astım yeterli ölçüde bilinmemektedir. Önemli mortalite ve morbidite nedeni olan, iş gücü ve ekonomik kayıplara yol açan bu hastalıkla ilgili toplum bilincinin oluşması ve bilgi düzeyinin artırılması tedavi başarı oranlarının artırılması açısından önemlidir. Astım sık görülen bir kronik solunum yolu hastalığı olmasına rağmen basit bilgilerde bile temel eksiklik bulunmaktadır. Özellikle bu hastalıkla iligilenen hekimlere hastalara daha açıklayıcı bilgi vermeleri gerçeğini ortaya koymaktadır. Yoksa astım ilacının bağımlılık yaptığı yanlış düşüncesi ile tedavisini aksatan ya da bırakan hastalara daha çok rastlanacaktır. Ya da astımın bulaşıcı bir hastalık olduğunu düşünen kişiler hastalığını gizleyecek ve belkide tamamen tedavilerini terk edeceklerdir.

SONUÇ: Anketimizin oluşturacağı farkındalık önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: ilaç bağımlılığı, astım bulaşıcılığı, astım.

►SS-016

Evde Uzun Dönem Non-invaziv Ventilatör Kullanan Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalarının Klinik ve Demografik Özellikleri: Çok Merkezli Kesitsel Çalışma; Türkiye Verileri

Esra Ertan Yazar¹, Tevfik Özlü², Muzaffer Sarıaydın³, Mahşuk Taylan⁴, Aydanur Ekici⁵, Derya Aydın⁶, İbrahim Güven Coşkun⁷, Nagihan Durmuş Koçak⁸, Fırat Uygur⁹, Fatma Merve Tepetam⁸, Sinem Güngör⁸, Cohov Çalışma Grubu²

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi

²Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi

³Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD

⁴Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD

⁵Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD

⁶Balıkesir Göğüs Hastalıkları Hastanesi

⁷Afyonkarahisar Devlet Hastanesi

⁸Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH

⁹Bülent Ecevit Üniversitesi Göğüs Hastalıkları ABD

GİRİŞ-AMAÇ: Stabil kronik obstrüktif akciğer hastalığında (KOAH) hiperkarbik solunum yetmezliği nedeniyle non-invaziv ventilasyon (NIV) kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır. Bu çalışmada evde NIV kullanan KOAH hastalarının demografik özelliklerini, hastaların dispne skorunu, hastalığın kontrol durumunu ve tedaviye uyum oranlarını araştırmayı amaçladık.

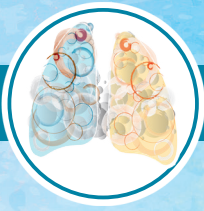
Gereç ve YÖNTEMLER: Çalışma çok merkezli ve gözlemsel bir çalışma olarak planlandı. Çalışmaya KOAH'a bağlı hiperkarbik solunum yetmezliği nedeniyle en az bir yıldır evde NIV kullanan ve en az 10 p/y sigara öyküsü olan hastalar alındı.

BULGULAR: Çalışmaya 66'sı (%24.8) kadın 266 hasta alındı, yaş ortalaması 64.5 yıl idi. Hastaların %59.8'inde en az bir tane tanı konmuş ek hastalık mevcuttu. Hastaların %94.7'sinde KOAH kontrol altında değildi (CAT>10) ve %97.4'ünde ise dispne skoru yüksekti (mMRC≥2). Diğer taraftan BPAP kullanımı sonrası hastaların arter kan gazı incelemesinde (AKG) Ph, PaO₂ ve PCO₂ değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı iyileşme saptandı (P<0.05). Tüm hastalara hastanede yatarken cihaz verilmişti ve 236 hastaya (%88.7) taburculuk sırasında BPAP kullanımı ile ilgili bilgilendirme yapılmıştı. Ancak sadece 104 hastaya taburcu olduktan sonra cihaz kullanımı ile ilgili kontrol viziti yapılmışken, 162 hastaya taburculuk sonrası kontrol viziti yapılmamıştı. Haftanın en az beş günü ve günde en az dört saat NIV kullanan hastalar uyumlu kabul edildiğinde, tedaviye uyum oranı %81 olarak hesaplandı. Cihaz kullanımına bağlı herhangi bir yan etki görülme oranı %59.8 iken, baş ağrısı (%36.8) en sık görülen yan etkiydi.

TARTIŞMA: Bu çalışma evde uzun dönem NIV kullanan KOAH hastalarının yarısından fazlasının cihaz verildikten sonra etkinlik ve yan etkiler bakımından rutin değerlendirilmediğini göstermiştir. Ayrıca NIV kullanımı ile AKG'inde iyileşme saptanmasına rağmen hastaların %95 inden fazlasının cihaza rağmen mMRC ve CAT skorlarının yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

SONUÇ: KOAH'da giderek yaygınlaşan NIV uygulamasının optimum kullanım süresi, uyum oranları ve hastalığın klinik sonuçları üzerine etkisi ile ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı, non-invaziv ventilasyon, CAT.



►SS-017

KOAH Ağırlığı ve Serum Lipokalin Seviyesi

Selda Günaydın¹, Tevfik Özlü¹, Savaş Sedat Özsu¹, Asım Örem²

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon.

²Karadeniz Teknik Üniversitesi tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Trabzon.

AMAÇ: KOAH tanısı ve ağırlığını belirlemede ve atak pnömoni ayrımında serum NGAL'in (Nötrofil Jelatinaz ilişkili Lipokalin) yerini araştırmak

YÖNTEM: Çalışmaya Mayıs 2011-Ağustos 2013 tarihleri arasında Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları kliniğine başvuran KOAH atak ve pnömoni hastaları alındı. KOAH atak hastaları, atak sonrası 30-45 gün sonrasında, stabil dönemde tekrar değerlendirildi. Pnömoni hastaları kontrol grubu olarak alındı. Hastalardan atak ve stabil dönemde kan alınarak hastanemiz biyokimya laboratuvarında NGAL düzeyleri çalışıldı.

BULGULAR: KOAH'ın ağırlığı arttıkça serum NGAL düzeyi arttı ($p=0.032$). KOAH atak grubunda NGAL ortalama değeri 90.0 ± 14.6 ng/mL ve stabil KOAH grubunda 89.7 ± 21.4 ng/mL olarak bulundu ($p=0.882$).

SONUÇ: KOAH hastalığının ağırlığı arttıkça NGAL düzeyinin de artması nedeniyle, NGAL'in hastalığın takibinde, progresyonu belirlemede biyobelirteç olarak kullanılabileceği düşünülmüştür. Ancak KOAH atak ve pnömoni ayrımında NGAL düzeyi farklı bulunmadı.

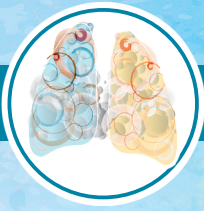
Anahtar Kelimeler: Kronik obstruktif akciğer hastalığı, Pnömoni, Nötrofil Jelatinaz ilişkili Lipokalin.

►SS-018

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığında Tp-Te İnterval Değişkenliği**Seda Tural Önür¹, Samim Emet², Sinem Sökücü¹, İmran Önür²**¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Ana Bilim Dalı**GİRİŞ:** Elektrokardiyografide T dalgasının pik noktası ile son noktası arasında ölçülen Tp-Te intervali kardiyovasküler mortaliteyi ve ventriküler taşiaritmileri gösterebilmektedir.**AMAÇ:** Biz çalışmamızda ventriküler aritmi ve ani kardiyak ölüm ile ilişkili ilişkili yeni elektrokardiyogram parametresini kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) hastalarında tanımlamayı amaçladık.**GEREÇ-YÖNTEM:** Kliniğimizce daha önce tanısı konmuş ve poliklinik takibimizde bulunan hastalarda ke-sitsel ve gözlemsel olarak tasarlanan aratırmamıza dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, anam-nezleri, spirometri ve elektrokardiyografileri analiz edildi.**BULGULAR:** Çalışmamıza 134 KOAH hastası ve 40 sağlıklı kontrol dahil edildi. Çalışma popülasyonu-muzun KOAH grubunda %82.8'si erkek iken kontrol grubumuzda %73.2'si erkek olarak bulundu. KOAH grubumuzun ortalama yaşı 60.2 ± 9.4 yıl ve kontrol grubumuzda 58.2 ± 6.7 yıl idi. Gruplar arasında yaş ve cinsiyet arasında anlamlı fark saptanmamıştır (sırasıyla $p=0.207$, $p=0.267$). KOAH grubumuzdaki has-taların 46 (%34.3)'sı grup A, 23 (%17.2) 'sı grup B, 26 (%19.4)'sı grup C, 46 (%29.1)'sı grup D idi. Tüm prekordial derivasyonlarda Tp-Te değerleri KOAH ve kontrol grubumuzda kıyaslandığında anlamlı fark saptandı ($p<0.05$). Prekordial V4 ise eğri altında kalan alını en fazla olan derivasyondur (AUC: 0.831; sen-sivite %76.5, spesifite %89.6). Çalışma gruplarının Tp-Te değerleri Tablo 1'de verilmiştir.**TARTIŞMA:** KOAH hastalarının genel popülasyona göre kardiyovasküler morbidite ve mortaliteleri daha fazladır; bu nedenle hastalarımızı korumak için yeni yöntemler geliştirmeliyiz. KOAH ve ani kardiyak ölüme neden olan maling ventriküler aritmi arasındaki ilişki halen bilinmemektedir. Biz KOAH ve ventriküler aritmi arasında ilişkili olabilecek olan Tp-Te intervalini KOAH hastalarımızda artmış bulduk. KOAH hasta-larının ani ölümden korunması için yol gösterici olduğunu düşünmekteyiz.**SONUÇ:** KOAH hastalarının kontrol grubuna göre göğüs derivasyonlarında istatistiksel anlamlı artış sap-tanması. Kardiyak morbidite ve mortalitenin erken göstergesi olarak Tp-Te intervalinin kullanışlı olabile-ceği ortaya kondu.**Anahtar Kelimeler:** KOAH, Tp-Te intervali, ventriküler aritmi, ani kardiyak ölüm.**Tablo 1:** Çalışma gruplarının Tp-Te değerleri

	Kontrol Grubu		KOAH Grubu		p değeri
	Mean±sd	Med(Min-Max)	Mean±sd	Med(Min-Max)	
Tp-Te V1	64,9±20,6	61 (40-123)	82,2±19,5	79(43-154)	0,000
Tp-Te V2	81,9±16,4	84 (52-119)	90,3±18,4	86(49-145)	0,017
Tp-Te V3	79,3±15,6	78 (51-109)	90,6±15,8	90(32-141)	0,000
Tp-Te V4	70,3±12,4	71 (43-98)	89,7±16,9	89(30-129)	0,000
Tp-Te V5	75,3 ±11,7	75 (47-102)	86,9±17,7	85(54-185)	0,000
Tp-Te V6	68,6±12,3	69 (40-89)	84,6±15,9	85(42-128)	0,000

Mann-Whitney U Test



Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 4: Klinik Sorunlar-Meslek Hastalıkları

►SS-019

Akut eozinofilik pnömoni tanısında bronkoalveolar lavaj mutlak gerekli midir? Eozinofilik pnömoni olgu serisi nedeni ile

Deniz Doğan, Nesrin Öcal, Ergün Uçar

Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığı, Ankara

GİRİŞ/AMAÇ: Akut eozinofilik pnömoni (AEP) tipik olarak hızlı bir seyir izleyen ve akut solunum yetmezliğine ilerleyen nadir bir eozinofilik akciğer hastalığı türüdür. Bronkoalveolar lavaj (BAL) eozinofilisi, AEP'nin tanı kriterlerinden biridir; fakat bazen ağır olgularda bronkoskopi yapmak zordur. Periferik eozinofili AEP'de beklenmeyen bir durum olarak tanımlansa da, daha önce yayınlanan makalelerde birçok AEP vakasında periferik eozinofili gösterilmiştir. Burada biz ortak hastalık öyküsü, klinik seyir, periferik eozinofili ve eozinofilik akciğer hastalığı ön tanısı ile karşımıza çıkan karmaşık vakalarımızı paylaşmayı ve BAL eozinofilisinin AEP tanısındaki yerini sorgulamayı amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM: Akut başlangıçlı periferik eozinofili, pulmoner infiltrasyonlar ve uyuşturucu madde inhalasyonuna bağlı solunum yetmezliği olan 12 hastanın 18 klinik başvurusu retrospektif olarak incelendi. Olguların sevk durumu, şikayetleri, uyuşturucu madde kullanım öyküleri ve kullanım şekilleri, sigara öyküsü, klinik, laboratuvar ve radyolojik bulguları, tedavi ve tedaviyanıtları araştırıldı. Tedaviye bağlı laboratuvar parametrelerinin değişimini göstermek içintedavi öncesi ve sonrası laboratuvar değerleri ayrı ayrı değerlendirildi.

BULGULAR: Son günlerde uyuşturucu madde inhalasyonu, tüm başvurularda en dikkat çekici hikayeydi. Tüm olgulardaki en dikkat çekici bulgular oksijen desteği gerektiren satürasyon düşüklüğü, periferik eozinofili ve radyolojik görüntülemelerde yaygın bilateral buzlu cam opasitelerin izlenmesi idi. Tüm olgularda kortikosteroid tedavisi ile klinik, laboratuvar ve radyolojik iyileşmeler en fazla 3 gün içerisinde sağlandı. Eozinofil düzeyleri bir hafta içinde normal seviyelere indi.

TARTIŞMA/SONUÇ: AEP, sadece 3 olgumuzda BAL eozinofilisi izlenmesine rağmen, tüm olgularımızda en olası tanıydı. Periferik eozinofili teorik bilgiye göre AEP'de sıklıkla beklenmeyen bir bulgu olmasına rağmen, klinik pratikte eozinofil nükleuslarının hipersegmentasyonu ve başvuru anında periferik eozinofili, AEP'nin prognozu ve tanısı için birer ipucu olarak bildirilmişlerdir. Ayrıca, daha önce birçok AEP olgusunda periferik eozinofili gösterilmiştir. AEP tanısı için diğer uygun bulgularla birlikte periferik eozinofilinin yeterli kabul edilebileceğini düşünüyoruz. AEP'nin halen mevcut olan güncel tanı kriterlerini göz önünde bulundurarak bu olgularımızı AEP yerine «narkotik madde inhalasyonuna bağlı eozinofilik pnömoni» olarak tanımladık.

Anahtar Kelimeler: Akut eozinofilik pnömoni, bronkoalveolar lavaj, uyuşturucu madde, periferik eozinofili, solunum yetmezliği.

►SS-020

Sarkoidozlu Hastalarda Serum Biyobelirteçlerinin Değerlendirilmesi: Visfatin Sarkoidoz İçin Yeni Bir Biyobelirteç Olabilir mi?

Elif Tanrıverdi¹, Sinem İliaz², Mustafa Çörtük³, Demet Turan¹, Efsun Gonca Uğur Chousein¹, Şule Gül¹, Mehmet Akif Özgül¹, Erdoğan Çetinkaya¹

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

²Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Karabük

GİRİŞ: Sarkoidoz sistemik kronik inflamatuvar bir hastalıktır. Bugüne kadar klinik olarak hastaların takibinde kullanılabilecek spesifik bir biyobelirteç tanımlanmamıştır. Visfatin diabetes mellitus, obezite, metabolik sendrom gibi çeşitli inflamatuvar hastalıklarda biyobelirteç olarak çalışılmış proinflamatuvar bir adipokindir. Çalışmamızın amacı serum ACE, sedimentasyon ve CRP gibi takipte kullanılan bazı biyobelirteçler ile visfatin arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

GEREÇ-YÖNTEM: Elli dokuz sarkoidoz tanılı hasta değerlendirildi. Rutin radyolojik ve biyokimyasal tetkiklerine ek olarak her bir hastadan serum visfatin düzeyi ölçümü için kan örneği alındı. Serum visfatin düzeyi ELISA yöntemi ile çalışıldı (Blue Gene Biotech, Shanghai, China). Verilerin analizi için The Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 22.0 for Windows software (IBM SPSS Statistics Data Editor) programı kullanıldı.

BULGULAR: Hastalar parankimal tutulumu olanlar ve olmayanlar şeklinde iki gruba ayrıldı. Serum ACE düzeyi parankimal tutulumu olan grupta anlamlı derecede yüksekti. Benzer korelasyon sedimentasyon hızı için de bulundu. Serum visfatin düzeyi, CRP düzeyi ve parankimal tutulum arasında bir ilişki bulunmadı (Tablo 1).

TARTIŞMA: Çalışma sonuçlarımızda visfatinin sarkoidozun tanı ve takibinde kullanılabilecek uygun bir biyobelirteç olmadığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: sarkoidoz, biyobelirteçler, visfatin.

Tablo 1. Akciğer parankim tutulumu olan ve olmayan sarkoidoz hastalarının biyobelirteç sonuçları.

	parankimal tutulumu olan hastalar (n=11)	parankimal tutulum olmayan hastalar (n=48)	p
serum visfatin düzeyi(ng/mL) (ortalama ± SD)	30 ± 15.51	28.90 ± 17.64	0.826
CRP (mg/l) (ortalama ± SD)	7.62±8.28	4.81 ±4.11	0.282
sedimentasyon (mm/saat) (ortalama ± SD)	27.08 ±17.67	19.81 ±7.69	0.043
serum ACE düzeyi (U/L) (ortalama ± SD)	75.91 ± 54.84	39.95 ± 23.92	0.002



►SS-021

Bronşiolitis Obliterans Organize Pnömoni; Klinik ve Radyolojik Özellikleri: On Olgu Eşliğinde

Habibe Hezer¹, Emine Argüder², H. Canan Hasanoğlu², Ayşegül Karalezli²

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

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

Organize pnömoni, inflamasyon ve fibröz proliferasyon ile karakterize nadir görülen bir akciğer hastalığıdır. Altta yatan hiçbir neden bulunamadığında “idyopatik/kriptojenik” organize pnömoni adını alırken, başka bir hastalık ya da ilaç kullanımının akciğere yangısal etkisi olarak ortaya çıktığında sekonder bronşiolitis obliterans organize pnömoni (BOOP) olarak adlandırılır. Klinik olarak genellikle viral infeksiyon benzeri semptomlarla başlar ve bunu öksürük, egzersiz dispnesi, akciğer grafisinde yama tarzı multipl alveoler opasiteler ve restriktif solunum fonksiyon bozuklukları izler. Kliniğimizde 2010-2016 yılları arasında klinik, radyolojik ve histopatolojik olarak BOOP tanısı konularak takip ve tedavi edilen on olgu ile bu konudaki bilgileri gözden geçirmeyi amaçladık.

On BOOP olgusunun 6’sı erkek olup yaş ortalaması 53.3 ± 10.6 (41-71) idi. En sık saptanan semptomlar halsizlik (n:4, %40) ve öksürük (n:6, %60) olarak bulundu. Sekiz olgunun son bir iki ay içerisinde geçirilmiş grip öyküsü mevcuttu. Bu olguların üçünde pandemik influenza A(H1N1), birinde ise koronavirüs saptandı. Bir olgu meme kanseri nedeniyle radyoterapi almıştı, diğer bir olgu da ülseratif kolit tanısı ile salisilazo-sulfapiridin tedavisi kullanmaktaydı. Toraks bilgisayarlı tomografide en sık periferik yerleşimli, dağınık konsolidasyon alanları ve buzlu cam dansiteleri izlendi. Beş olguya (%50) görüntüleme eşliğinde tru-cut biopsi, bir olguya transbronşial biopsi ve bir olguya da açık akciğer biopsisi ile tanı konuldu. Sekiz olguya oral kortikosteroid tedavisi verildi. Olguların dördünde kortikosteroid tedavi sonlandırıldıktan sonra nüks izlendi. Yeniden tedavi başlanılan olgularda düşük kortikosteroid dozunda tedaviye devam edildi.

BOOP rezolüsyonu gecikmiş ve yer değiştiren infiltratların olduğu pnömoni olgularında akla gelmesi gereken klinik, radyolojik ve bronkoskopik bulgular ile tanı konulan interstisyel bir akciğer hastalığıdır. Kliniğimizde, viral pnömoniler sonrası gözlemsel olarak görülme sıklığı artmıştır. Öyküde ayrıntılı sorgulama, fizik bakıda altta yatan hastalığa ait ipuçlarını değerlendirme ile ayırıcı tanıya yönelik bakteriyolojik ve immünolojik incelemelerden yararlanılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bronşiolitis obliterans organize pnömoni, kriptojenik organize pnömoni, viral pnömoni.

►SS-022

Romatoid Artrit ile İlişkili Akciğer Hastalığı**Şevket Özkaya¹, Meryem Erdem¹, Adem Dirican³, Hülya Bayiz², Canan Yüksel⁴**¹Bahcesehir University, Faculty of Medicine, Department of Physical Therapy and Rehabilitation, Istanbul, Turkey.²Bahcesehir University, Faculty of Medicine, Department of Pulmonary Medicine, Istanbul, Turkey.³Samsun Medicalpark Hospital, Department of Pulmonary Medicine, Samsun⁴Gazi State Hospital, Department of Pathology, Samsun, Turkey.

Deskrüktif, sistemik inflamatuvar bir hastalık olan romatoidartrittemortalite ve morbiditenin önemlisebepleri akciğer tutulumu başta olmakla birlikte sistemik tutulumdur. Biz bu çalışmada RA akciğer tutulumu olan hastaları, hem radyolojik hemde semptomatik olarak incelemeyi amaçladık. Çalışmamıza katılan toplam 33 hastanın ortalama yaşı 62.0 ± 12.1 (33-83) ve kadın/erkek oranı 27/6 idi. Hastalarımızın 18.2%'i sigara içiyordu. Hastaların RA tanısıyla izlenme süresi ortalama 8.1 ± 7.8 (1-25) yıl ve ortalama RF düzeyleri 87.8 ± 166.6 (6-650) idi. RA'li hastalardaki akciğer tutulum özellikleri sıklıkla birden fazla tutulum birlikte olmakla birlikte, temel olarak akciğer tutulum tipleri; sırası ile bronşiyolit 29(87.9%), nodüler tutulum 20(60.6%), NSIP tutulumu 18(54.5%), pleural tutulum 11(33.3%) ve fibrozis tipi tutulum ise 6 (18.2%) hastada izlendi. Bu hastaların yarısından fazlası astım tanısı ile tedavi almakta idi. Hastaları RF düzeyleri ile tutulum özellikleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladık. RF median düzeyi 25 IU/mL idi ve bu değerin altında ve üstünde olmak üzere iki gruba ayırdık(Tablo 2). Bronşiyolit tutulumu olan hastaların 19(65.6%)'inin RF düzeyi <25 IU/mL iken 10(34.4%)'inin RF düzeyim >25 IU/mL idi ve istatistiksel olarak fark yoktu. Bu değer nodüler tutulu olan hastalar için 11(55%)'inin RF düzeyi <25 IU/mL iken 9(45%)'inin RF düzeyi >25 IU/mL idi ve istatistiksel olarak fark yoktu. NSIP tutulum tipi için; 10(55.6%)'inin RF düzeyi <25 IU/mL iken 8(44.4%)'inin RF düzeyim >25 IU/mL idi ve istatistiksel olarak fark yoktu. Plevral tutulum için; 3(27.3%)'inin RF düzeyi <25 IU/mL iken 8(72.7%)'inin RF düzeyim >25 IU/mL idi ve RF düzeyi yüksek olan grupta plevral tutulum istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek idi. Pulmonerfibrozis tarzı tutulumu olan hastaların 1(16.7%)'inin RF düzeyi <25 IU/mL iken 5(83.3%)'inin RF düzeyim >25 IU/mL idi ve RF düzeyi yüksek olan grupta plevralpulmonerfibrozis görülme oranı istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek idi. Sonuç olarak; RA ortaya çıktıktan sonra veya çıkmadan önce oluşan RA ile ilişkili akciğer tutulumunun bulgu ve semptomları varsa; ayrı bir klinik tablo olarak kabul edilmeli ve "RomatoidArtrit ile ilişkili Akciğer Hastalığı"(RARLD) olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Romatoid artrit, akciğer, romatoid artrit ile ilişkili akciğer hastalığı.



► SS-023

İşyerinde Mesleksel Arsenik Maruziyetinde Olan İşçilerde HRCT ve Solunum Fonksiyon Testleri Bulguları

Recai Ergün¹, Ender Evcik², Dilek Ergün³, Begüm Ergen⁴, Esin Özkan⁵, Özge Gündüz⁶

¹Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Dahili Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara

²Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi Radyoloji Ünitesi

³Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Servisi, Ankara

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Yoğun Bakım Ünitesi

⁵Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi, Biyokimya Ünitesi

⁶Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Kliniği

AMAÇ: Arseniğe mesleki maruziyet sonucu oluşan nonmalign pulmoner hastalıkların HRCT ile değerlendirildiği çalışma sayısı çok azdır. Mesleksel arsenik maruziyetinin akciğer üzerindeki etkilerini high-resolution computed tomography (HRCT) ve solunum fonksiyon testleri (PFTs) ile değerlendirdik.

MATERYAL-METOD: Bu çalışmaya mesleki olarak inhalasyon yoluyla arsenik maruziyetinden şüphelenilen 256 kişi alındı. Saç arsenik seviyesi analiz edildi. HRCT ve PFTs leri yapıldı.

BULGULAR: Mesleksel arsenik maruziyeti olanlarda HRCT ile 18.8%' sinde pulmoner tutulum saptadık. Pulmoner tutulumda en sık saptanan lezyon 64.5% ile pulmoner nodül idi. Pulmoner tutulum saptanan hastaların 18.8%' inde diffüz interstisiyel akciğer hastalığı, 12.5% inde bronşiektazi, 27.1% bul-amfizem tespit ettik. Pulmoner tutulumu olanlar, olmayanlara göre daha yaşlı ve daha çok sigara içiyorlardı. Arseniğin sebep olduğu deri lezyonu olanlarda, olmayanlara göre pulmoner tutulum oranı 4 kat artmıştı. Pulmoner tutulumu olanların Diffusing capacity of lung for carbon monoxide (DLCO)'su olmayanlara göre anlamlı derece düşüktü.

SONUÇ: Mesleksel inhalasyon yoluyla kronik arsenik maruziyeti akciğer kanserinin yanısıra nonmalign pulmoner (bronşiektazi, pulmoner nodül ve diffüz interstisiyel akciğer hastalığı, bul-amfizem) tutulumuna neden olabilir.

Anahtar Kelimeler: Arsenic and lung disease, occupational disease, pulmonary function.

Sağ paramediastinal alanda bronşektazi*Sağ paramediastinal alanda bronşektazi*

Pulmoner tutulumu olan arsenik maruziyeti olan işçilerde HRCT bulguları

HRCT Bulguları	n (%)
Pulmoner Tutulum	48 (18,8)
Diffüz Tutulum	9 (18,8)
Bronşiektazi	6 (12,5)
Pulmoner Nodül	31 (64,5)
Bül-Amfizem	13 (27,1)



►SS-024

Türkiye’de Asbeste Bağlı Hastalıkların Çevresel ve Mesleki Nedenlere Göre Dağılımı

Mehmet Bayram, Didem Özkan, Muhammed Emin Akkoyunlu, Fatmanur Okyaltırık, Esat Hayat

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Göğüs Hastalıklar Anabilim Dalı

AMAÇ: Türkiye’de asbest ile ilişkili hastalıklar geleneksel olarak çevresel nedenlere atfedilmektedir. Türkiye’de Asbeste bağlı hastalıklar diğer ülkelere nispeten sık görülmekle birlikte asbest maruziyetinin çevresel ve mesleki nedenlerinin oranları bilinmemektedir. Bu çalışmada asbestle ilişkili hastalıkların nedenlerinin dağılımını ortaya koymaktır.

MATERYAL-METOD: İstanbul ilinde üniversite hastanesine başvuran ve 2006-2016 tarihleri arasında asbestle ilişkili hastalık saptanan hastaların demografik verileri kaydedildi. Hasta ve yakınlarına yüz yüze veya telefonla ulaşılarak yaptıkları meslekler ve süreleri, yaşadıkları bölgeler ve doğum yerleri tespit edildi. Meslek kolları; rehberlere uygun olarak yüksek riskli, orta riskli, düşük riskli ve risksiz olarak kategorilere ayrıldı. En uzun süre yaşadıkları bölge çevresel asbest haritası üzerinde işaretlenerek asbest bulunan bölgeye uzaklıkları ölçüldü. Asbestli bölgeye 10 km uzaklığa kadar olan bölgeler yakın, 10 km’den uzak olanlar uzak bölgeler olarak kabul edildi.

BULGULAR: Çalışmamıza 100 hasta alındı. Yaş ortalaması 65±12 saptandı. Olguların %71’i erkekti. Hastalık sıklıkları sırasıyla plevral plak n=85, mezotelyoma n=10, asbestoz n=2 bronş Ca n=4. Hastaların %72 asbestli bölgeye yakın bölgede (10 km içerisinde) yaşadıkları tespit edildi. Olguların %19’ini asbest maruziyeti açısından yüksek riskli iş kollarında çalışıyordu. Bu hastaların 5’i aynı zamanda çevresel asbeste yakın bölgede yaşamışlardı. En sık saptanan riskli meslek fren balata işçiliği 6 hasta, gemi sanayiinde kaynakçılık 4 hasta, izolasyon montaj 3 hasta çalışmıştı. Sadece bir kadın hasta düşük riskli meslek grubunda çalışmıştı. Meslekle ilişkisiz hastalık grubunda kadın 29 hasta erkek 33 hasta bulunuyordu. Mezotelyoma veya diğer hastalık gruplarında mesleki veya çevresel asbest maruziyeti açısından anlamlı fark saptanmadı. Ayrıca çalışmamızda daha önce asbestle ilişkili hastalık bildirilmeyen bölgeler olarak Adıyaman Gerger’den 9 hasta, Kastamonu Tosya ve Taşköprü’den 9 hasta, Erzurum İspir ve Oltu’dan 5 hasta Erzin-can Refahiye’den 4 hasta, Niğde Ulukışla’dan 1 hasta tespit edildi.

SONUÇ: Ülkemizde Asbest ile ilişkili hastalıkların en az 1/5’i mesleki nedenlere bağlıdır. Ayrıca daha öncesinde literatürde belirtilmemiş çevresel asbest maruziyeti riski bulunan bölgeler mevcuttur.

Anahtar Kelimeler: Asbest, çevresel hastalıklar, mezotelyoma, meslek hastalıkları.

Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 5: Girişimsel Pulmonoloji**▶SS-025****Diffüz Parankimal Akciğer Hastalıklarında Transbronşiyal Akciğer Kriyobiopsi; 21 Olgunun Retrospektif Değerlendirilmesi**

Kanan Abbaslı¹, Demet Turan¹, Elif Tanrıverdi¹, Mehmet Akif Özgül¹, Ekrem Cengiz Seyhan², Mustafa Düger², Erdoğan Çetinkaya¹

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi

²Medipol Üniversitesi Hastanesi

GİRİŞ: Diffüz parankimal akciğer hastalıklarının (DPAH) tanısı klinik, radyolojik ve patolojik değerlendirmeyi içeren multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir. Tanıda cerrahi biyopsi ile histopatolojik değerlendirme altın standart tanı yöntemi olarak değerlendirilmektedir. Son çalışmalarda transbronşiyal akciğer kriyobiopsinin tanıda giderek artan rolü ve cerrahiye alternatif bir yöntem olarak önemi sıklıkla vurgulanmaktadır. Bizde DPAH'da uyguladığımız transbronşiyal akciğer kriyobiopsi sonuçlarımızın ön değerlendirilmesini paylaşmayı amaçladık.

YÖNTEM VE GEREÇ: Kliniğimizde radyolojik olarak DPAH olarak değerlendirilen ve transbronşiyal akciğer kriyobiopsi yapılan olgularımızın verileri retrospektif olarak incelendi.

BULGULAR: 21 olgunun yaş ortalaması 53 (24-69) olup 10 'u(%47) kadın, 11'i erkek (%53) idi. Her işlemde ortalama örnek sayısı 3 (2-4) olup, alınan doku boyutları 1-10 mm arasında olmak üzere ortalama 6.1 mm idi. Olguların %85(18/21) 'inde yeterli materyal alındı. Yeterli materyal alınan olgularda tanı oranı %55.5 idi. Patolojik olarak 3 olgu nonspesifik interstisyel pnömoni, 2 olgu sarkoidoz, 1 olgu kronik eozinofilik pnömoni, 1 olgu kriptojenik organize pnömoni, 1 olgu bronkoalveolar karsinom ve 1 olgu mozaik pattern olarak raporlandı. 21 olgunun 2'sinde (%9.5) pnömotoraks ve 4'ünde (%19) kontrol edilebilen hemoraji gözlemlendi.

SONUÇ: Tek merkez 21 hastalık deneyimimizde transbronşiyal akciğer kriyobiopsi yapılan olgularımızda tanı oranımız %55,5 idi. Pnömotoraks ve kanama oranları ise sırası ile %9.5 ve %19 idi. DPAH'da transbronşiyal akciğer kriyobiopsinin tanıda cerrahi biyopsiye alternatif bir yöntem olacağı düşünce-sindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Akciğer biyopsisi, diffüz parankimal akciğer hastalığı, kriyobiopsi.



► SS-026

KOAH'DA Karakoca Rezektör Balon Desobstrüksiyonu

**Seha Akduman¹, Güler Karağaç Göğüş², Baykal Ertürk³, Şule Kutay⁴,
Yalçın Karakoca²**

¹VM Medicalpark Kocaeli Hastanesi, Kocaeli

²Göztepe Medicalpark Hastanesi, İstanbul

³Gaziosmanpaşa Medicalpark Hastanesi, İstanbul

⁴Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

GİRİŞ: KOAH'da küçük hava yolu inflamasyonu ve bronşiyolitise bağlı hava akımı kısıtlanması mevcuttur. Günümüzde hastalığı kontrol altına alan etkin tedaviler mevcut olsa da tedavilerin yetersiz kaldığı ağır olguların sayısı az değildir. Amfizemli olguların tedavisi, endobronşiyal tedavilerden olan valf ve coil ile sınırlıdır. Çalışmamızda medikal tedavilere rağmen semptomatik 29 olguda rezektör balon ile dezobstrüksiyon tedavisinin sonuçlarını tartıştık.

GEREÇ-YÖNTEM: 11'i kadın 18'i erkek (ortalama yaş 66.5y; 51-83 y), GOLD (Global Initiative for Obstructive Lung Disease) evrelemesine göre evre IV 29 ağır KOAH'lı hastaya balon desobstrüksiyonu uygulandı. Olguların egzersiz kapasiteleri, FEV1, SpO2 düzeyleri ve bronkoskopik biyopsileri girişim öncesi ve sonrası değerlendirildi.

Sonuç ve TARTIŞMA: Tüm olgularda balon desobstrüksiyonu sonrası semptomatik, klinik ve solunum fonksiyon testlerinde belirgin düzelme saptandı. Kronik bronşitin hakim olduğu KOAH hastalarında Karakoca Balon desobstrüksiyonun güvenilir ve başarılı bir yöntem olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: KOAH, girişimsel pulmonoloji, Karakoca balon tedavisi, goblet hücre.

►SS-027

Mediastinal Granülomatöz Lenfadenit Nedenleri

**Savaş Ozsu¹, Müge Erbay², Sevil Mürtezaoğlu¹, Neslihan Özçelik¹,
Yılmaz Bülbül¹, Şafak Ersöz³**

¹KTÜ Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları

²Kaçkar Devlet hastanesi Rize

³KTÜ Patoloji Anabilim dalı

GİRİŞ / AMAÇ: Granülom oluşumu çeşitli enfeksiyöz ve enfeksiyöz olmayan ajanlar tarafından başlatılan kronik bir enflamatuar yanıtı temsil etmektedir. Özellikle enfeksiyöz dışı nedenlere bağlı granülomatöz nedenler klinisyenleri oldukça zorlamaktadır.

GEREÇ-YÖNTEM: Bu çalışmada Eylül 2014 ile Haziran 2016 arasında EBUS ya da mediastinoskopi ile mediastinal lenf nodlarının(LAP) histopatolojik değerlendirmesinde granülomatöz lenfadenit tanısı alan hastaların dağılımı araştırılmıştır.

BULGULAR: Toplam 72 hastada granülomatöz LAP saptandı. Hastaların %70 i kadın cinsiyetindeydi ve ortalama yaş 52 idi. 58 hastada granülomatöz lenfadenit tanısı EBUS ile 12 hastada mediastinoskopi ve 2 hastada diğer yöntemlerle tanı konuldu. 59 hastada sarkoidoz, 2 hastada tüberküloz, 7 hastada sarkoid like granülom, 1 hastada silikozis, 1 hastada lenfoma, 2 hastada bilinmeyen granülom tanısı konuldu. Tüberküloz tanısı 2 hastada kültür pozitifliği ile konuldu.

TARTIŞMA / SONUÇ: Bu çalışmada granülomatöz lenfadenitin en sık sebebinin sarkoidoz olduğu saptandı. Beklenenin aksine idiopatik granülomatöz lenfadenit tanısı alan hasta sayısı oldukça düşük idi.

Anahtar Kelimeler: Granülom, mediasten, lenf nodu.



► SS-028

Bronkoalveolar Lavajın Tanısal Değeri: 97 Olgunun Analizi

Nilgün Yılmaz Demirci, Zarife Abdullayeva, Haluk Türkteş, Can Öztürk
Gazi Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ: Bronkoalveolar lavaj (BAL) rutin fleksibl fiberoptik bronkoskopi (FOB) işleminin bir parçası olan çeşitli akciğer hastalıklarının etyopatolojilerinin aydınlatılması, tanısının konulması ve tedavisinin kolaylaştırılması amacıyla uygulanan yöntemdir. Alveoler proteinozis, pneumocystis carinii pnömonisi, bronkoalveoler karsinom, alveoler hemoraji ve eozinofilik pnömoni de sadece BAL ile tanı konulabilmektedir.

HASTALAR VE YÖNTEMLER: Çeşitli akciğer hastalıkları nedeni ile kliniğimizde Ocak ve Aralık 2016 tarihlerinde tetkik edilen ve tanı amaçlı BAL uygulanan ardışık 97 olgu retrospektif olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Hastaların 46(%47.4)'sı erkek, 51(%52.6)'i kadın, yaş ortalaması 53.6(23-86) idi. Çalışma grubundaki hastaların 6'sı aktif sigara içici, 38'i sigarayı bırakmış ve 53'ü hiç sigara içmemişti. BAL en çok sağ orta loba uygulanırken (n=75), sol üst lob lingula (n=17), sağ alt lob (n=2), sol alt lob (n=2) ve sağ üst lob(n=1) diğer BAL uygulanan yerler olmuştur. 3 olguda işlem esnasında saturasyon O2 < %90 olmuş ancak ek müdahaleye gerek kalmadan yükselmiştir. 2 olguda ise 50 ml'den az kanama gelişmiştir. BAL bulgularında ise eosinofil sayısı 6 olguda > %10 iken bunların 3'ünde >%35, lenfosit sayısı 34 olguda > %20 iken bunların 18'inde >%40, 34 olguda makrofaj > % 90 idi. Son tanılarına baktığımızda 30 olgu sarkoidoz, 16 olgu sigara ile ilişkili akciğer hastalığı 12 olgu hipersensitivite pnömonisi, 9 olgu idiyopatik pulmoner fibrozis, 7 olgu bağ doku hastalığı akciğer tutulumu 2 olgu eozinofilik pnömoni, 2 olgu akciğer kanseri, 1 olgu kriptojenik organize pnömoni, 1 olgu pulmoner alveolar proteinozis olarak değerlendirildi.

TARTIŞMA: BAL parankimal AC hastalıkları teşhisinde kullanılabilecek hızlı ve oldukça güvenilir minimal invaziv bir tanı yöntemidir. Klinik ve radyoloji ile birlikte değerlendirildiğinde tanıya katkısı artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bronkoalveolar lavaj, parankimal akciğer hastalığı, komplikasyon.

Bronkoalveolar lavaj sonuçları.

BAL sonuçları	Olgu sayısı (n= 97)	%
Tanısal başarı elde edilen	80	82.5
Nonspesifik bulgular	17	17.5

►SS-029

KOAH'lı Olgularda Endobronşiyal Koil (Sarmal) Tedavisi: Kocaeli'den İlk Sonuçlarımız

Ahmet Hamdi Ilgazlı¹, Aykut Eliçora², Fatih Sezer², Salih Küçük¹, Fuad Pasiyev¹, Tuba Çiftçi¹, Fulya Omak Kaya¹, Elif Karasal¹, Ersin Kılınç¹, Canan Baydemir³

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, Kocaeli

²Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı

³Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi Anabilim Dalı

Giriş: KOAH'lı olguların amfizem fenotipinde parankim doku harabiyeti sonucu hiperinflasyon oluşmaktadır. Bu tip olgularda konvansiyonel medikal tedavi yöntemlerinin etkinliği sınırlıdır. Akciğer volum azaltıcı cerrahi bazı hastalarda bir seçenek iken bir alternatif tedavi olarak daha az invaziv bir yöntem olan bronkoskopik akciğer volüm küçültme uygulamaları son yıllarda artmaktadır. Bu çalışmada optimal medikal tedavi alan ağır-çok ağır KOAH hastalarında endobronşiyal koil uygulamasının solunum fonksiyonları ve KOAH semptomları üzerindeki iyileştirici etkisini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Bu prospektif çalışmada olgulara, genel anestezi altında C kollu fluoroskop ile görüntüleme sağlanarak, fleksibl bronkoskop ile endobronşiyal nitinol koil uygulandı. İşlem öncesi ve 3.ayda Borg dispne skalası, solunum fonksiyon testleri ve 6 dakika yürüme testi uygulandı.

Bulgular: Ağır- çok ağır KOAH'lı, tümü erkek 6 olgu çalışmaya alındı. Yaş ortalaması 63.3±3.8 (5-66 yaş) idi. Tüm hastalarda işlem tek taraflı olarak uygulandı. Ortalama her akciğere 9 (8-10) koil yerleştirildi. Hiçbir olguda erken komplikasyon gelişmedi. İşlemden sonraki ilk. ay izlemlerinde de işleme bağlı yan etki (pnömoni,pnömotoraks, göğüs ağrısı, alevlenme) görülmedi. 3. Ayda 6 dakika yürüme testi, solunum fonksiyonları ve yaşam kalitesi sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeltilmeler sağlandı (P <.005).

Tartışma ve Sonuç: Endobronşiyal koil tedavisi, genel anestezi altında teknik olarak kolay uygulanabilen ümit veren güvenilir bir yöntemdir. Hasta seçimi doğru yapıldığında objektif ve subjektif parametrelerde iyileşme sağlayabilir. Ancak uzun dönemli takip sonuçları açısından daha fazla ve çok merkezli çalışmalara ihtiyaç olduğu kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Endobronşiyal, KOAH, koil, sarmal.



►SS-030

Bronkoskopik Akciğer Hacim Azaltıcı Coil Uygulaması Sonuçlarımız

Demet Turan¹, Mustafa Çörtük², Burcak Zitouni², Elif Tanrıverdi¹, Kenan Abbaslı¹, Mehmet Akif Özgül¹, Erdoğan Çetinkaya¹

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

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

GİRİŞ: Son yıllarda bronkoskopik volüm azaltıcı işlemler giderek daha sık uygulanmaya başlanmıştır. Coil, uygulandığında akciğer parankiminin büzülmesini sağlayan sarmal şeklindeki nitinol gereçlerdir. Ülkemizde ciddi amfizemi olan hastalara giderek daha sıklıkla coil uygulanmaktadır. Bu çalışmada, uyguladığımız bronkoskopik coil işleminin ve takip sonuçlarının sunulması amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmaya bronkoskopik coil uygulama işlemi yapılan 25 hasta alındı. Veriler retrospektif olarak değerlendirildi. İşlem öncesinde bütün hastalarda radyolojik değerlendirme, ekokardiyografi, akciğer kantitatif sintigrafisi, vücut pletismografi ile yapılan solunum testleri, modifiye Medical Research Council (mMRC) dispne skalası ve 6 dakika yürüme testi (6MWT) yapıldı. İşlem sonrasında birinci kontroller, işlemden 1 ile 3'üncü ay arasında, ikinci kontroller ise 6. ayda yapıldı. İşleme bağlı erken komplikasyonlar ve takip sırasında meydana gelen komplikasyonlar kaydedildi.

BULGULAR: Çalışmaya alınan 25 hastanın 24'ü erkekti. Yaş ortalaması 63,8±5,83 olarak bulundu. İşlem öncesinde zorlu ekspiratuvar volüm 1. saniye (FEV1) ortalaması 0,82±0,24 lt, ölçülen FEV1'in beklenene oranı (%FEV1) 29,52±10,81, FEV1'in zorlu vital kapasiteye oranı 29,52±10,81, total akciğer kapasitesi (TLC) 8,4±2,34 lt, ölçülen TLC'nin beklenene oranı 132,96±36,47, rezidüel volüm (RV) 5,92±2,28 lt, ölçülen RV'nin beklenene oranı 261,6±103,42, MMRC 3,64±0,49 ve 6MWT 267±99 metre olarak saptandı. Bir hastada işlemden 1 hafta sonra masif hemoptizi ve 2 hastada ise takip sırasında pnömonit görüldü. İşlem sonrası birinci kontrolde solunum fonksiyon testlerinde istatistiksel olarak anlamlı değişiklik yokken, MMRC skalalarında belirgin iyileşme görüldü (p<0,001). İşlem öncesi değerler ile ikinci kontrol verileri karşılaştırıldığında yine sadece MMRC skalasında anlamlı iyileşme gözlemlendi (p=0,015).

SONUÇ: Çalışma sonucunda, ağır derecede obstrüksiyonu olan amfizemli hastalarda uygulanan bronkoskopik volüm azaltıcı coil uygulaması sonrasında MMRC dispne skalasında belirgin iyileşme saptanırken dinamik ve statik akciğer volümlerinin stabil kaldığı tespit edildi. Hastalar işlem öncesinde beklenen faydaların yanı sıra olası risk ve komplikasyonlar açısından mutlaka aydınlatılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: KOAH, Amfizem, Bronkopskopi, Dispne, Solunum Fonksiyon Testleri.

Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 6: Uykuda Solunum Bozuklukları**►SS-031****Beyin Kökenli Nörotrofik Faktör Gen Polimorfizminin Obstrüktif Uyku Apne Sendromu ve Obezite İle İlişkisi**

Nuri Tutar¹, Mehmet Yüksekaya¹, Münis Dünder², İnsu Yılmaz¹, İnci Gülmez¹, Fatma Sema Oymak¹, Burhan Balta², Keziban Korkmaz³, Ramazan Demir¹

¹Department of Pulmonary Medicine, School of Medicine, Erciyes University, Kayseri

²Department of Medical Genetics, School of Medicine, Erciyes University, Kayseri,

³Betül-Ziya Eren Genome and Stem Cell Center, Erciyes University, Kayseri

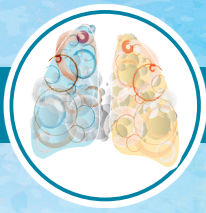
AMAÇ: Bu proje ile OSAS (Obstrüktif Uyku Apne Sendromu) ve obezite ile BDNF gen polimorfizmleri arasında ilişki olup olmadığını araştırmak ve OSAS'ın fizyopatolojisinin anlaşılmasına katkı sağlamak amaçlanmıştır.

MATERYAL-METOD: Çalışmaya Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Servisi Uyku Laboratuvarı'na yatıp polisomnografi (PSG) yapılan bireyler alınmıştır. Daha önceki çalışmalarda obezite ile BDNF arasında ilişki saptandığı için hastalar OSAS veya obezitesinin olup olmamasına göre 4 gruba ayrılmıştır. Her gruba 45 kişi alınması planlanmıştır, fakat 3. grup 32 hastadan oluşmaktadır. 1. grup, hem OSAS hem de obezitesi olan; 2. grup OSAS'ı olup obezitesi olmayan; 3. grup obezitesi olup OSAS'ı olmayan; 4. grup hem OSAS hem de obezitesi olmayan olgulardan oluşmaktadır. K

BULGULAR: Bu çalışmada ağır obezitesi olan hastalarda OSAS'ın; ağır OSAS'ı olan hastalarda ise obezitenin daha sık görüldüğü tespit edilmiştir. Toplam 167 hastanın 117'sinde (%70.1) BDNF 196G/G, 48'inde (%28.7) BDNF 196G/A ve 2'sinde (%1.2) BDNF 196A/A genotipi tespit edilmiştir. 196G/A genotipi taşıyan 48 olgudan 32'sinde (%66.6) obezite mevcut iken, 16'sında (%33.3) obezite mevcut değildi. OSAS'ı olan 90 kişiden 64'ünde (%71.1) 196G/G genotipi ve 25'inde (%27.8) 196G/A genotipi tespit edilmişken; OSAS'ı olmayan 77 kişiden 53'ünde (%68.8) 196G/G genotipi ve 23'ünde (%29.9) 196G/A genotipi tespit edilmiştir. 4 gruba ait olgular arasında BDNF rs6265 gen polimorfizmi açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0.013).

SONUÇ: Bu çalışmada BDNF 196G/A genotipinin obez hastalarda, obezitesi olmayanlara göre daha sık görüldüğü tespit edilmiştir; ancak OSAS ile ilişkisi saptanmamıştır. 4 gruba ait olgular arasında BDNF rs6265 gen polimorfizmi açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Bu farklılığın kaynağı 2. gruptaki hastalarda diğer gruplara kıyasla BDNF 196G/G polimorfizminin daha sık; BDNF 196G/A polimorfizminin ise daha az görülmesidir. BDNF rs1812466 polimorfizmi hastalarda tespit edilememiştir. Bunun yanında, VKİ ve antropometrik ölçümlerin OSAS ile ilişkili olduğu ve obezitenin ise AHI ve oksijen desaturasyonu ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Nörotrofinler, BDNF, polimorfizm, OSAS, obezite.



►SS-032

Obstrüktif Uyku Apne Sendromu Olan Kişilerde Tai Chi ve Qigong Egzersiz Eğitiminin Etkisi

Gülhan Yılmaz Gökmen¹, Muhammet Emin Akkoyunlu², Esra Pehlivan³, Lütfiye Kılıç³, Zeliha Candan Alğun⁴

¹Bezmi Alem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

²Bezmi Alem Vakıf Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

⁴Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

AMAÇ: Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OSAS) olan bireylerde, beden-zihin egzersizleri olan Tai Chi (TC) ve Qigong egzersiz eğitiminin obstrüktif uyku apne şiddetinin ve gündüz uykululuk hali üzerine etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Bezmi Alem Vakıf Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Bölümü'nde tüm gece polisomnografi ile hafif ve orta OSAS teşhisi konmuş beden kitle indeksi 35 kg/m²'nin altında 30-65 yaş arası ve gece CPAP kullanmayan 45 hasta randomizasyon ile TC ve Qigong egzersiz grubu (çalışma grubu, n: 23) ve ev egzersiz grubu (kontrol grubu, n: 22) olarak ikiye ayrıldı. Çalışma grubunun yaş ortalaması 50,74 ± 8,25 yıl idi. Çalışma grubuna 12 hafta 3 gün/hafta günde 1 saat fizyoterapist gözetiminde TC ve Qigong egzersiz programı ve gelmedikleri 2 gün için de ev egzersizleri verildi. Kontrol grubu yaş ortalaması 45,55 ± 7,83 yıl idi ve kontrol grubuna haftanın 5 günü uygulamaları için ev egzersiz programı verildi. Programa başlamadan önce ve 12 haftanın sonunda her iki grubun polisomnografi ile objektif uyku parametreleri ve subjektif Epworth Uykululuk Skalası (EUS) sonuçları değerlendirildi.

BULGULAR: Grupların başlangıç beden kitle indeksinde (BKİ) ve boyun çevre ölçümünde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken (p>0.05), çalışma grubu yaş ortalamasının kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü (p<0.05). Her iki gruba da verilen 12 haftalık egzersiz eğitimi sonunda grupların BKİ ve boyun çevre ölçümünde herhangi bir fark oluşmadı. Son değerlendirmede kontrol grubunun Apne Hipopne İndeksi'nde (AHI) ve EUS'da anlamlı bir değişim elde edilmezken (p>0.05), çalışma grubunda AHI'de 5,77 /sa'lık ve EUS'da 3,96 puanlık anlamlı azalma görülmüştür (p<0.05).

SONUÇ: TC ve Qigong egzersizleri hafif ve orta OSAS'ı olan olguların vücut ağırlığında bir değişim oluşturmada OSA şiddetini düşürerek uyku kalitelerini yükseltir ve gündüz uykuluk halini azaltır. Egzersiz programları OSAS'ın tedavisinde iyi bir alternatif olabilir.

Anahtar Kelimeler: OSAS, Egzersiz, Tai Chi, Qigong.

Çalışma ve kontrol grubunun egzersiz öncesi ve sonrası parametrelerinin karşılaştırılması

	Çalışma grubu	Kontrol grubu	p değeri
Egzersiz öncesi AHI	19,32 ± 7,24	19,07 ± 6,13	0,910
Egzersiz sonrası AHI	13,55 ± 7,78	20,87 ± 11,30	0,022*
Egzersiz öncesi EUS	9,61 ± 5,81	8,64 ± 5,40	0,784
Egzersiz sonrası EUS	5,65 ± 3,59	8,55 ± 5,04	0,038*

*Mann Whitney-U Testi, p<0,05, AHI: Apne Hipopne İndeksi, EUS: Epworth Uykululuk Skalası

►SS-033

NonREM Apne ve REM Apneli Hastalarda Beyin Diffüzyon MR Değerlendirmesi**Emin Muhammed Akkoyunlu¹, Mehmet Bayram¹, Alpay Alkan²**¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi, Göğüs Hastalıkları ABD, İstanbul²Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi, Radyoloji ABD, İstanbul

AMAÇ: Uykuda görülen apnelerin Rapid Eye Movement (REM) sırasında daha yoğun olarak meydana geldiği durumlarda (REM ile ilişkili apne), apne ilişkili komplikasyonların daha sık görüldüğü düşünülmektedir. Bu bağlamda REM ilişkili apneli olgular ile nonREM apneli olguların beyin sapı nukleoluslarının manyetik rezonans (MR) ile diffüzyon düzeylerinin değerlendirilmesi planlandı.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmamızda Bezmialem Vakıf Üniversitesi Göğüs Hastalıkları uyku laboratuvarında 1 gece polisomnografisi (PSG) yapılmış apne hipopne indeksi (AHI) 5 ile 30 arasında olan hastalar değerlendirilmeye alındı. Serebrovasküler hastalık, nörolojik rahatsızlık ve hipertansiyonu hastalar değerlendirme dışı bırakıldı. Hastalardan çalışmaya katılmayı kabul edenlere diffüzyon MR çekilerek nukleolusların apparent diffusion coefficient (ADC) düzeyleri incelenmesi planlandı. Çalışmamız devam etmekte olup preliminary değerlendirmesi sunulmaktadır.

BULGULAR: 13 REM apne 19'u ise nonREM apne toplam 32 hasta çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen 2 grubun PSG değerleri; AHI, apne indeksi, desaturasyon indeksi, en düşük oksijen saturasyonları açısından anlamlı bir farklılık saptanmadı. Ayrıca her iki grubun beyin bölgelerinde (amigdala, hipokampus, putamen, optik traktus, insular korteks, parietal korteks, oksipital korteks) ADC düzeylerinde anlamlı bir farklılık saptanmadı.

SONUÇ: REM evresinde daha yoğun düzeyde apnelerin meydana gelmesi beyinin seçili bölgelerinin ADC düzeyleri açısından çalışmamızın bu evresinde anlamlı bir sonuç vermemiştir.

Anahtar Kelimeler: OSA, REM, apnea.



►SS-034

Obstrüktif Uyku Apneli Olgularımızda PAP Kullanımı ve Uyumu

İlknur Koç, Yılmaz Bülbül, Müge Erbay, Tevfik Özlü

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Trabzon

AMAÇ: Çalışma, hastanemizin uyku ünitesinde uyku apne sendromu tanısı konulan ve PAP tedavisi önerilen olgularda PAP kompiyensi ve ilişkili faktörleri araştırma amacıyla gerçekleştirildi.

YÖNTEM: Uyku ünitemizde Ocak 2015 ve Aralık 2015 tarihleri arasında PAP titrasyonu yapılan olguların polisomnografi bulguları ve demografik özellikleri, hastane kayıtları taranarak; PAP cihazı kullanımı ve uyumu ile ilgili veriler ise hastalara telefonla ulaşılarak kaydedildi.

BULGULAR: Taranan 159 olgu arasından, kendisine telefonla ulaşılabilen 122 olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların 70'i (%57.4) erkek, 52'si (%42.6) kadındı ve yaş ortalamaları 55.9 ± 10.5 idi. Hastaların 22'si (%18) aktif sigara içicisi, 38'i (%31.1) ex-smoker, 68'i (%50.8) ise non-smoker idi. Doksan altı olgu (%80.7) obez, 22'si (%18.5) ise kilolu olarak sınıflandırıldı. OSA şiddeti 10 hastada (%8.8) hafif, 30 hastada (%26.3) orta ve 74 hastada (%64.9) ağır olarak sınıflandı. EPWORTH skoru 49 olguda (%44.5) 8 ve üzerinde bulundu. PAP titrasyonu sonrasında hastaların 28'i (%23.0) polikliniğe gelmemiş ya da cihazını satın almamıştı. Cihazını satın alan 94 (%77.0) hastanın ise 20'si (%16.4) cihazını kullanmadığını ifade etmişti. Cihazını kullandığını ifade eden 74 hasta (%60.7) arasında PAP uyumu %79.7 bulundu. Kümülatif olarak bakıldığında tüm olgular arasında PAP uyumu %48.3 (59/122 olgu) bulundu. PAP kullanan ve kullanmayan olgular arasında yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, EPWORTH skoru ve OSA ağırlığı yönünden anlamlı fark saptanmadı ancak PAP kullanım oranı sigara bırakanlarda anlamlı yüksek bulundu (%18.8'e karşın %39.2, $p=0.049$).

SONUÇ: Sonuçlarımız OSA olgularımız arasında PAP uyumunun düşük olduğunu ve yine PAP kullanımı ile yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, Epworth skoru ve OSA ağırlığı açısından anlamlı fark olmadığını, diğer yandan muhtemelen sağlık bilinci ve endişesinin daha yüksek olması nedeniyle sigara bırakanlarda PAP kullanım oranlarının daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: OSA, PAP kullanımı, PAP uyumu, EPWORTH.



►SS-035

Obstruktif Uyku Apnenin İnterstisyel Akciğer Hastalarında Yaygınlığı

Sema Saraç¹, Murat Kavas¹, Gülgün Çetintaş Afşar¹, Meral Uluköylü Mengüç², Özgür Bilgin Topçuoğlu³

¹Süreyyapaşa EAH Göğüs Hast. bölümü

²kocaeliüniversitesi içhast ABD. hematoloji bilim dalı

³süreyyapaşa EAH, nöroloji bölümü

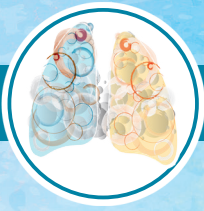
Giriş: Farklı akciğer hastalıklarında obstruktif uyku apne (OSA) varlığına dikkat çeken çalışmalar olmuştur. Bu çalışmadaki amacımız interstisyel akciğer hastalıklarında (İAH) OSA varlığını, bunun akciğer tutulumunun yaygınlığı ile ilişkisini araştırmak, aynı zamanda interstisyel pulmoner fibrozis (İPF) ile Non İPF hastalıkların farkını incelemek idi.

Materyel METOD: 52 tane interstisyel akciğer hasta ile çalışmaya başlandı. 5 hasta solunum fonksiyon testine uyumsuzluk vb. nedenlerle çalışma dışı bırakıldı. 47 hastanın tümüne PSG polisomnografi, PA akciğer grafi, bilgisayarlı tomografi 6 dakika yürüme testi yapıldı.

SONUÇLAR: 47 İAH 21 kadın, 26 erkekti. 16 hasta İPF iken 31 non- İPF idi. Tüm İAH 39 tanesinde %82,9 OSA mevcuttu. PA grafi ve Bt yaygınlığı ile SaO₂'nin %90'nın altında geçtiği süre arasında anlamlı bir ilişki vardı (p= 0,03). DLCO ile yine SaO₂'nin %90'nın altında geçtiği süre arasında anlamlı bir ilişki (p= 0,003). DLCO ile ortalama satürasyon arasında anlamlı bir ilişki vardı (p= 0,001). OSA mevcut İAH'larını İPF ve nonİPF diye 2 gruba ayırdığımızda OSA'nın İPF'li hastalarda non İPF'lilere göre daha sık olduğu p= 0,006 özellikle erkek cinsiyet p= 0,04 ve daha yaşlı p= 0,001 olduğu bulundu.

Tartışma: Uyku sağlıklı bireylerde bile solunum fonksiyonlarını negatif etkileyen bir durumdur. İAH gibi restriktif bir durumla, OSA birlikteliği, hastalığın daha progreif seyrine neden olur. OSA'yı erken tanıyıp kontrol altına almak hasta için çok önemlidir. OSA İAH özellikle İPF yaygın görülen bir durumdur. PSG bu grup hastalar için rutin düşünülmesi gereken bir tetkik olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Polisomnografi, pulmoner hastalık.



► SS-036

Uykuda Solunum Bozuklukları Merkezimize Başvuran Olguların Demografik Özellikleri ve Sonuçların Değerlendirilmesi

Adem Yılmaz

Çukurova Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği, Adana

GİRİŞ: Uykuda solunum bozuklukları (USB), uyku sırasında üst solunum yolunun tam veya parsiyel obstrüksiyonu ile karakterize gelişen klinik tablolardır. Obstrüktif uyku apne sendromu (OSAS), uykuda solunum bozuklukları merkezlerine başvuran hastaların önemli çoğunluğunu oluşturan toplumda sık görülen klinik bir sorundur.

GEREÇ ve YÖNTEM: Araştırma, Uykuda Solunum Bozuklukları merkezine, Ocak 2013-Aralık 2014 tarihleri arasında USB ön tanısıyla kabul edilen 1128 olgunun anamnez bilgileri, BMI, Polisomnografik (PSG) verileri ve başlanmış tedaviler retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Polisomnografide apne-hipopne-RE-RA indeksi (RDI) > 5 olan 644 olguya Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OSAS) tanısı konulmuştur.

BULGULAR: Çalışmamızda, Ocak 2013-Aralık 2014 tarihleri arasında uyku merkezimize kabul edilen 349'u (%30,9) kadın ve 779'u (%69,1) erkek olmak üzere toplam 1128 olgu değerlendirmeye alınmıştır. Tüm olgularımızın yaş ortalaması $44,23 \pm 9,66$, ortalama BMI $32,18 \pm 4,26$ olarak saptandı. Sigara kullanımı, tüm olguların 427'si (%37,8) sigara kullanmakta olup 310'u (%72,5) erkek 117'si (%27,5) kadınlardan oluşmaktaydı. Merkezimize kabul edilen olguların yapılmış olan Apworth uykululuk skorlamasına (EUS) göre, ortalama EUS skoru normal olgularda 7.5, basit horlamalı hastalarda 8.0, RDI 5-20 arasında olan hastalarda 8.9, RDI 21-30 arasında olanlarda 12.4 ve RDI 40'ın üzerinde olanlarda 12.9 bulunmuştur. OSAS tanısı alan olguların, 485'ine genel öneriler, 308 olguya PAP tedavisi 68 olguya pozisyonel tedavi 42 olguya cerrahi tedavi yapıldığı saptanmıştır. PAP tedavisi olarak 176 (57,1) olguya CPAP, 120'sine (38,9) APAP, 11'ine (%3,5) BPAP, 1'ine (%0,3) ASV verilmiştir.

TARTIŞMA: Yaptığımız çalışmada, OSAS ile ileri yaş ve erkek cinsiyet arasında anlamlı derecede bir ilişki saptanırken, OSAS ile sigara içiciliği arasında bir ilişki görülmedi.

Anahtar Kelimeler: OSAS, polisomnografi, OSAS.



Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 7: Göğüs Cerrahisi

►SS-037

Mediastinal Kistlerin Tedavisinde VATS ve Torakotominin Karşılaştırılması

Ali Bilal Ulaş¹, Yener Aydın², Atilla Eroğlu²

¹Kırklareli Devlet Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Kırklareli

²Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum

AMAÇ: Bu çalışmada mediastinal kistik lezyonların tedavisinde VATS ve torakotominin sonuçlarını karşılaştırdık.

MATERYAL-METOD: Kliniğimizde 1997 – 2016 yılları arasında mediastinal kist tedavisinde torakotomi veya VATS uygulanan 60 olgu retrospektif olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Olguların 28'i (%46.7) erkek ve 32'si (%53.3) kadındı. Ortalama yaş 36.1 ± 19.4 (iki gün-82 yaş) idi. Mediastinal kistler 19 olguda (%31.7) anterior-süperior mediasten, 19 olguda (%31.7) orta mediasten ve 22 olguda (%36.6) posterior mediasten yerleşimliydi. Histopatolojik olarak olguların 17'sinde bronkojenik kist, 15'inde hidatik kist, 10'unda perikardiyal kist, 7'sinde kistik teratom, 4'ünde enterik kist, 4'ünde timik kist, 2'sinde lenfanjiom ve bir olguda duktus torasikus kisti tespit edildi. Olguların 34'üne (%56.7) torakotomi ile yaklaşıırken 26 (%43.3) olguya torakoskopik olarak yaklaşıldı. Torakotomi ile yapılan cerrahiler ortalama 123.6 ± 24.7 dakika sürerken VATS yapılan olguların ortalama süresi 87.4 ± 17.6 dakika idi ($p < 0.01$). Torakotomi uygulanan olgularda hastanede ortalama yatış süresi 8.2 ± 4.3 gün iken VATS uygulanan olgularda bu süre 4.3 ± 1.2 gün idi ($P < 0.01$). Postoperatif olguların dördünde komplikasyon (iki pnömotoraks, bir plevral effüzyon, bir şilotoraks) izlendi. Olguların hiçbirinde mortalite gözlenmedi.

SONUÇ: Mediastinal kistlerde asıl tedavi cerrahidir. Torakoskopik yaklaşım hastanın cerrahi işlem süresini ve postoperatif hastanede yatış süresini önemli derecede azaltır. Mediastinal kistlerde açık cerrahilerin gün geçtikçe yerini minimal invaziv cerrahilere bırakacağını düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Mediastinal kist, torakotomi, VATS.



► SS-038

Dev Akciğer Hidatik Kistlerinde Modifiye Edilmiş Kapitonaj/Pseudo Fissür Tekniği

Şeyda Örs Kaya¹, Yener Aydın², Kenan Can Ceylan¹, Ozan Usluer¹, Sena Uğur¹

¹Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

²Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi

AMAÇ: Akciğer hidatik kistlerinin tedavisinde en çok uygulanan metot kistotomi ve kapitonajdır. Kistotomi ve kapitonaj uygulanan olgularda ise ilerleyen yıllarda kapitonajın açılmasına bağlı ciddi komplikasyonlar görülebilmektedir. Bu çalışmada kapitonaj yöntemini modifiye ederek geliştirdiğimiz yeni metotla dev akciğer hidatik kistlerinde erken ve uzun dönem sonuçları sunmayı amaçladık.

METOD: Kliniğimizde 2010-2015 arasında dev akciğer hidatik kisti nedeni ile modifiye ettiğimiz kapitonaj yöntemi uygulanan 12 olgu (7 kadın, 5 erkek; ort. yaş 35±4) retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşı ve cinsiyeti, semptomlar, lezyonun yerleşim yeri, tanısı, cerrahi yöntem, hastane yatış süreleri ile morbidite ve mortalite oranları gözden geçirildi. Bu teknikte kapitonaj uygulanmayarak perikist wedge rezeksiyonlarla uzaklaştırılarak kist kavitesi bir pseudo fissür haline dönüştürülmektedir.

BULGULAR: Çalışmamızda dev akciğer hidatik kistli olguların tümüne modifiye kapitonaj metodu ile parankim koruyucu cerrahi tedavi uygulandı. Postoperatif dönemde bu olgularda akciğer parankiminin çok hızlı bir şekilde iyileştiği görüldü. Kist çapı arttıkça komplikasyon oranında artış bilinmekle beraber çalışmamızda bir olgu dışında postoperatif komplikasyon görülmedi. Bir olguda uzamış hava kaçağı nedeni ile retorakotomi gerekti.

SONUÇ: Modifiye edilmiş kapitonaj yönteminin akciğerin dev hidatik kistlerinde muhtemel kapitonaj açılmasına bağlı gelişen komplikasyonları önlemede etkili ve güvenilir bir işlem olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Dev kist hidatik, kapitonaj, modifiye kapitonaj.

▶SS-039

Torakotomi Sonrası Ağrı Kontrolünde Kullanılan Epidural Ve İntravenöz Analjezi Tekniklerinin Erken Dönem Solunum Fonksiyonları Üzerine Etkisi

Derya Özden Omaygenç¹, Necati Çıtak², Özgür İşgörücü², Ayşe Ulukol¹, Hasan Akın³, Songül Büyükkale⁴, Çiğdem Obuz³, Mustafa Vedat Doğru³, Adnan Sayar⁴

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Bölümü

²Bakırköy Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği

³Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği

⁴Şişli Memorial Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Bölümü

GİRİŞ: Açık torakotomi, erken postoperatif dönemde ciddi ağrıyla seyreden bir cerrahi yöntemdir. Etkin ağrı kontrolünün sağlanmasının bu dönemde solunumla ilgili komplikasyonları azalttığı bilinmektedir. Bu çalışmada, torakotomi sonrası analjezinin torakal epidural analjezi (TEA) ve intravenöz petidin (IVP) ile sağlandığı hastalarda erken dönem solunum fonksiyonlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

ARAÇ VE YÖNTEMLER: Çalışmaya 18 ile 75 yaş aralığında, ASA skoru 1-3 olan akciğer kanseri nedeniyle elektif şartlarda aynı ekip tarafından posterolateral torakotomi ile ameliyat edilen 80 hasta alındı. TEA grubundaki hastalara %0,1 bupivakain 10 ml bolus dozu takiben %0,1 bupivakain 0,1 ml/kg/saat hızında 24 saat uygulandı. IVP grubundaki hastalarda ise postoperatif analjezi 0,25 mg/kg/saat hızında intravenöz petidin infüzyonu ile sağlandı. Hastaların preoperatif ve postoperatif yedinci gün FEV1 ve FVC değerleri kayıt edildi. Ayrıca her iki gruptaki hastaların postoperatif birinci saat ve yirmidördüncü saatte 2lt/dk nazal oksijen uygulanırken ve yetmişikinci saatte oda havasındaki arteriyel kan gazı değerleri kayıt edildi.

BULGULAR: Farklı nedenlerle bazı hastalar çalışma dışı bırakıldıktan sonra kalan 62 hasta IVP (n=35) ve TEA (n=27) gruplarında toplandı. Gruplar arasında demografik veriler açısından fark yoktu. Postoperatif 7.gün FEV1 ve FVC'nin litre ve yüzde olarak gruplar arasında istatistiksel olarak farklı olmadığı saptandı. Hem FEV1 hem de FVC'de olan düşmenin IVP grubunda daha fazla olduğu görüldü, ancak aradaki fark anlamlı değildi (Tablo 1). Kan gazı ele alındığında ise iki grup arasındaki anlamlı farklılık TEA lehine pH (sırasıyla birinci ve yetmişikinci saatler için p=0,008 ve p=0,02) ve birinci saat bikarbonat düzeyi (p=0,009) değerlerindeydi. PO2, PCO2 ve SaO2 düzeylerinde, tüm zaman dilimlerinde TEA lehine sayısal bir üstünlük söz konusu olsa da istatistiksel anlamlılığa ulaşamadı.

SONUÇ: Epidural analjezinin, IVP analjezisine kıyasla solunum fonksiyonlarının normalleşmesi ve peroperatif ve erken postoperatif dönemde oksijenizasyon açısından daha olumlu olduğuna dair ipuçları olsa da, örneklemin küçüklüğü nedeniyle bir yargıya varılması mümkün olmadı. Ancak çalışmamızda metabolik asidoza meyilin IVP grubunda daha fazla olduğuna dair veriler elde edildi.

Anahtar Kelimeler: Arteriyel kan gazı, solunum fonksiyonu, torakal epidural anestezi, torakotomi, akciğer kanser cerrahisi.



Tablo 1. Postoperatif FEV1 ve FEV değerleriyle, bunlardaki değişimin gruplara göre dağılımı.

	IVP (n=35)	TEA (n=27)	p değeri
FEV1 Litre±SD Yüzde±SD	1.58±0.49 53.3±12.7	1.38±0.45 48.7±13.4	0.190 0.239
FVC Litre±SD Yüzde±SD	1.98±0.54 54.7±11.5	1.71±0.44 48.9±14.2	0.090 0.132
FEV1'deki değişim Litre±SD Yüzde±SD	0.75±0.43 28.1±12.6	0.63±0.54 24.9±23.4	0.394 0.541
FVC'deki değişim Litre±SD Yüzde±SD	1.10±0.58 29.9±13.9	0.86±0.72 27.6±22.1	0.215 0.654

►SS-040

Non-Timomatöz Myastenia Graves'te Minimal İnvaziv Timektomi

Kenan Can Ceylan¹, Özgür Öztürk¹, Şeyda Örs Kaya¹, Yaşar Zorlu², Muhteşem Gedizlioğlu³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahi Kliniği

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği

AMAÇ: Transsternal yaklaşımla timektomi, Myastenia Graves (MG) hastalarının tedavisinde yıllardır kabul gören standart cerrahi prosedürdür. Transservikal timektomi ve video yardımcı torakoskopik timektomi; daha az cerrahi travma, daha az postoperatif ağrı ile, postoperatif dönemde akciğer fonksiyonel kapasitesinin korunması, hastane kalış süresinin kısalığı ve kozmetik nedenlerle günümüzde giderek daha fazla tercih edilmektedir. Çalışmamızda video yardımcı torakoskopik cerrahi (VYTC) yöntemi ve transsternal yöntem sonuçları değerlendirildi.

MATERYAL-METOD: Kasım 2005 - Haziran 2016 tarihleri arasında nöroloji klinikleri tarafından non-timomatöz MG tanısı konulan ve kliniğimizde ekstended timektomi yapılan hastalar çalışmaya alındı.

SONUÇLAR: Non-timomatöz MG ön tanılı 28 olguya ekstended timektomi uygulandı. Transsternal yaklaşım 11, VYTC 17 olguya yapıldı. Çalışma grubumuzun 19'u kadın, 9'u erkek idi. Transsternal grubunda 6 kadın, 5 erkek, VYTC grubunda 13 kadın, 4 erkek vardı (p=0,212). Transsternal grubunun yaş ortalaması 40,82±16,1 iken VYTC grubunda 33,7±11,6 (48,05) idi (p=0,082). Operatif mortalite her iki grupta gözlenmez iken morbidite her iki grupta da birer hastada izlendi (p=0,833). Hastane kalış süresi transsternal grubunda 6,2±2,2 iken VYTC grubunda 2,8±1,2 olup istatistiksel olarak anlamlı (p=0,019) idi.

SONUÇ: Non-timomatöz MG hastalığının tedavisinde komplet veya ekstended timektomi, güvenli ve efektif bir tedavi şeklidir. Operasyon tipi seçiminde, tecrübeli merkezlerde minimal invaziv yöntemler de hastalar için mortalitesiz, uygun morbidite ve daha az hastanede kalış süresi oranlarıyla en uygun seçenektir.

Anahtar Kelimeler: Myastenia Graves, Non-timomatöz, Cerrahi.



►SS-041

Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseriinde Tek Port VATS ile Pnöminektomi ve Mediastial Lenf Nodu Diseksiyonu Uygulanan 9 Hastanın Değerlendirilmesi

Gökhan Ergene¹, Erdal Okur², Hasan Semih Halezeroğlu²

¹Acıbadem Atakent Tıp Fakültesi Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İstanbul.

²Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi A.B.D, İstanbul

AMAÇ: Günümüzde, Video yardımcı torakoskopik cerrahi (VATS) yaygın olarak kullanılmaya başlanmış ve anatomik akciğer rezeksiyonları da birçok merkezde VATS yöntemi ile yapılmaya başlanmıştır. Klasik 2,3 veya 4 porttan yapılan VATS yanında, bazı ileri merkezler tek port VATS yöntemini kullanmaya başlamış ve tek port VATS ile anatomik rezeksiyonlarla ilgili seriler yayınlanmıştır. Biz de bu çalışmada Küçük hücreli dışı akciğer kanseri tanılı hastalarda tek port VATS ile yaptığımız pnöminektomi ve mediastinal lenf nodu diseksiyonu (MLND) operasyonlarımızı sunmayı amaçlıyoruz.

GEREÇ VE YÖNTEMLER: Kliniğimizde Ocak 2014 sonrasında uygun olgularda anatomik akciğer rezeksiyonları tek port VATS ile yapılmaya başlandı. Çapı 7 cm ve altında olan Küçük hücreli dışı akciğer kanseri olgularında tek port VATS ile 9 hastaya pnöminektomi operasyonu yapıldı. İnsizyon 5 ile 7 cm arasında plevral boşluğun en alt kısmından olacak şekilde açıldı. Hiler diseksiyon yapıp tüm vasküler yapılar ve bronşlar endostapler yardımı ile ayrıldı. Tüm olgularda mediastinal lenf nodları diseksiyonu da yapıldı. Olguların operatif ve demografik verileri kaydedildi ve retrospektif olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Hastaların 6'sı erkek, 3'ü kadın olup yaşları 62 ile 75 arasında olup ortalama yaş 65,5 idi. 9 küçük hücreli dışı akciğer kanseri tanılı olguda 9 tek port VATS ile pnöminektomi + MLND yapıldı. 2 olguya sağ pnöminektomi, 7 olguya sol pnöminektomi yapıldı.(Tablo 1) Aynı zaman dilimi içerisinde sadece tek insizyon olarak başlanan ancak torakotomi açılması gereken pnöminektomi olgumuz olmadı.. Bir olguda postoperatif komplikasyon görüldü. Postop. 30 günlük mortalitemiz yok. Hastanede ortalama kalış süresi 6.6 gün (5-8 gün) olarak belirlendi.

SONUÇ: Uygun akciğer kanseri tanılı olgularda tek port VATS ile pnöminektomi ve MLND operasyonu düşük morbidite ve mortalite ile, başarılı bir şekilde yapılabilir.

Anahtar Kelimeler: Pnöminektomi, Tek port, Videotorakoskopi.

Tek Port VATS ile Pnöminektomi Taraf Dağılımı.

İşlem	Sayı
Sağ Pnöminektomi	2
Sol Pnöminektomi	7
Toplam	9

17 Mart 2017, Cuma

Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 8: Toraks ve Plevra Maligniteleri

►SS-042

Akciğer Skuamöz Hücreli Karsinomda Histolojik Tipin Prognostik Faktörlerle İlişkisi (Ön Çalışma)

Halide Nur Ürer, Neslihan Fener, Nural Ören, Naciye Arda

Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH, Tıbbi Patoloji Bölümü, İstanbul

AMAÇ: Skuamöz hücreli karsinom (SHK) akciğerin ikinci sırada en sık görülen tümörüdür. Dünya Sağlık Örgütü 2015 yılında akciğer tümörlerini histopatolojik tiplere göre yeniden sınıfladı. Skuamöz hücreli karsinom son sınıflamada keratinize, nokeratinize ve basaloid tip olarak gruplandı. Amacımız değişen sınıflamanın tümör çapı, lenf nodal durum ve histopatolojik prognostik faktörler ile ilişkisini araştırmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Hastanemizin Patoloji laboratuvarı rapor arşivinde 1 Ocak-31 Aralık 2011 yılında anatomik rezeksiyon ile tümör tanısı alan raporlar tarandı. Aralarında SHK seçildi. Olgular yaş, cinsiyet, operasyon tipi, tümör çapı, lenf nodal durum ve tutulumu kayıt edildi. Tümör örneklerinde keratinize, nonkeratinize SHK ve basaloid karsinom histolojik tipin yanı sıra nekroz, mitoz ve nükleer atipi tekrar histopatolojik olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Toplam 208 SHK örnekleri incelendi. Evreleme T faktörüne göre T1a=5, T1b=17, T1c=38, T2a=52, T2b=36, T3=38, T4=22 idi. Lenf nodal durum N1 pozitif=98, N1 negatif=105; N2 pozitif=22, N2 negatif=182 saptandı. Olgularda N3 örneklemesi 110'da mevcut olup tamamı negatif idi. Histopatolojik inceleme sonucu keratinize SHK 151, nonkeratinize SHK 54, basaloid karsinom 3 idi. T faktöründe T1, T2, T3, T4 keratinize SHK'da 40,64,30,17; nonkeratinize SHK'da 19, 23, 7,5 idi. Nodal durum N1, N2 pozitifliği keratinize ve nonkeratinize SHK'da 72, 20; 26, 2 idi. Keratinize ve nonkeratinize SHK nekroz pozitifliği 87, 30; mitoz sayısı 10'dan az, 10-50 arası 45, 105; 16,5 idi. Mitoz sayısı keratinize SHK'da nonkeratinize tipe göre anlamlı oranda fazla iken T ve N faktörü, nekroz, nükleer atipi arasında anlamlı fark saptanmadı.

TARTIŞMA: Akciğer kanseri güncel histopatolojik sınıflamanın tümör prognozunu gösteren etkili bir faktör olduğu ileri sürülmektedir. Çalışmamızda SHK'un histolojik tipleri ile tümör prognozunda anahtar role sahip T ve N faktörü arasında ilişki kurulamadı. Ancak mitoz sayısında saptanan dikkat çekiçi fark tümörde keratinizasyon tayinin gerekliliğini vurgulamaktadır. Hedefimiz çalışmaya daha fazla sayıda olgu ekleyerek geniş bir seride mevcut sonuçları tekrar değerlendirmektir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer skuamöz hücreli karsinom, prognoz, histolojik tip.



►SS-043

Akciğer Kanseri Hastalarının Sağkalım Verilerinin Değerlendirilmesi; 9 Yıllık Deneyimimiz

Turgut Teke, Emine Karataş, Soner Demirbaş

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

AMAÇ: Akciğer kanseri tüm erken tanı ve tedavi yöntemlerine rağmen kansere bağlı ölümlerde ilk sırada yer almaktadır. Her yıl 1.4 milyon insan akciğer kanserinden ölmektedir. Bu çalışmanın amacı, hastanemizde akciğer kanseri tanısı almış hastaların sağkalım verilerini değerlendirmektir.

GEREÇ-YÖNTEM: Bir üniversite hastanesi göğüs hastalıkları kliniğine Ocak 2006-Aralık 2014 tarihleri arasında başvuran 893 akciğer kanseri tanısı almış hastaların verileri hastanemiz elektronik dosya sisteminden retrospektif olarak elde edilerek incelendi. Çalışma için lokal etik kuruldan onay alındı.

BULGULAR: Hastaların % 92'si (n=821) erkek, % 8'i (n=72) kadın idi. Erkeklerde yaş ortalaması $63,6 \pm 26,8$, kadınlarda ise 65 ± 11 'dir. İnoperabil olan toplam 807 hastada median sağkalım 235 gündü. 1 yıllık sağkalım oranı %37,7, 5 yıllık sağkalım ise %4,7 hesaplandı. Opere olan (n=86) hastalarda median sağkalım 1013 gündü. Median sağ kalım süresinin kadın (230 gün) ve erkek (265 gün) cinsiyetler arasında farklılık göstermediği gözlemlendi ($p > 0.05$). Küçük hücreli karsinom tanısı alan hastalar (266 gün) ile KHDAK tanısı alan hastalar (262 gün) arasında da fark yoktu ($p > 0.05$). Median sağkalım süresi yassı hücreli karsinomda (313 gün) diğer patolojik tiplerden (232 gün) istatistiksel anlamlı olarak daha uzundu ($p: 0.0001$). Küçük hücreli akciğer kanserinin sınırlı evresinde median sağkalım (392 gün) yaygın evresinden (233 gün) istatistiksel anlamlı olarak daha uzundu ($p: 0.038$). KHDAK tanısında median sağkalım evre Ia'da 959 gün, evre Ib'de 814 gün, evre IIa'da 907 gün, evre IIb'de 388 gün, evre IIIa'da 499 gün, evre IIIb'de 336 gün, evre IV'de 169 gün saptandı. Radyoterapi (RT) almayan hastalarda median sağ kalımın 215 gün, RT alan hastalarda median sağkalımın 347 gün olduğu görüldü ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p < 0,0001$). Küratif RT almayan hastalarda median sağkalım 301 gün, küratif RT alan hastalarda median sağkalım 485 gündü ve bu farklılık da istatistiksel olarak anlamlıydı ($p: 0,0012$).

SONUÇ: Akciğer kanserinde sağkalım süreleri çok kısadır. Yassı hücreli karsinomda sağ kalım süresi diğer tiplerden daha uzundur. Küratif RT sağkalım sürelerini önemli ölçüde etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Retrospektif, Sağkalım.



►SS-044

2011 Yılından İtibaren Hedef Tedavi Reseptör Analizi Yapılmış Hastalar İle Yapılmamış Olanların Demografik Özellikleri

Barış Anıl, Şirin Yurtlu Temel, Ayşin Durmaz, Serap Hastürk, Murat Kıyık
Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH

Ocak 2011 - Aralık 2016 tarihleri arasında kemoterapi ünitemizde görülen tüm non-squamous 430 akciğer kanserli hasta değerlendirildi. Hastaların yaş ortalaması 61.73 (36-91) olup, %20.5'i kadındır. Kemoterapi kliniğine başvuran hastaların %23'ü halen aktif smoker, %10'u ise hiç sigara içmemiş idi. Tüm hastaların evreleri değerlendirildiğinde %46.9 evre IV, %17.4'ü evre IIIB, %16.7'si evre IIIA, %16.2 si evre II, %0.8'i evre I'dir. Hedef tedaviye yönelik reseptör analizleri 2013 yılından itibaren merkezimizde istenebilmektedir. Hastalarımızın 146'sında reseptör analizi sağlanmıştır. Reseptör bakılan hastaların %26'sında en az bir pozitiflik saptanmıştır. Reseptör pozitifliği saptanan hastaların %60 kadındır. EGFR, ALK, ROS-1, C-MET ve KRAS analizleri istenmiştir. Reseptör analizlerinden herhangi biri pozitif olan hastalar ile negatif olan hastaların klinikopatolojik özellikleri ve tedavileri tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Adenokarsinom, demografi, reseptör.



►SS-045

Akciğer Kanseri Hastalarımızın Demografik Veri ve Semptomları; 9 Yıllık Analiz

Emine Karataş, Turgut Teke, Soner Demirbaş

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

AMAÇ: Akciğer kanseri, sigara içme alışkanlığındaki artışa bağlı olarak sıklığı giderek artan ve dünyada en sık görülen kanserdir. Erkeklerde birinci en sık, kadınlarda ise ikinci en sık görülen kanser türüdür. Sigara-ya başlama yaşı, sigara içme süresi, içilen sigara sayısı, tütün ve sigara tipi akciğer kanseri gelişme riskini etkilemektedir. Sosyoekonomik statü tanı sürecini ve sonraki aşamaları etkilemektedir. Hastalık lokal ileri evreye gelene kadar veya metastaz yapana kadar semptom vermediği için tanı genellikle geç dönemde konmaktadır. Bu çalışmanın amacı, hastanemizde akciğer kanseri tanısı almış olguların demografik ve klinik özelliklerini saptamaktır.

GEREÇ-YÖNTEM: Bir üniversite hastanesi göğüs hastalıkları kliniğine Ocak 2006-Aralık 2014 tarihleri arasında başvuran 893 akciğer kanseri tanısı almış hastaların verileri hastanemiz elektronik dosya sisteminden retrospektif olarak elde edilerek incelendi. Çalışma için lokal etik kuruldan onay alındı.

BULGULAR: Hastalar 21-107 yaş aralığında olup yaş ortalaması $63,8 \pm 25,9$ 'dır. Hastaların % 92'si(n=821) erkek, % 8'i(n=72) kadındır. Erkek/Kadın oranı 11/1 iken, erkeklerde yaş ortalaması $63,6 \pm 26,8$, kadınlarda ise 65 ± 11 'dir. Hastaların %24'ünün 50-59, %36,1'inin 60-69, %26,3'ünün 70-79 yaş aralığında kümelendiği görüldü. Hastaların %24'ünde KOAH, %2,2'sinde geçirilmiş akciğer tüberkülozu ve %2,8'sinde ek malignite mevcuttu. Hastaların %9,7'sinin hiç sigara içmemiş, %1,4'ünün <10 paket-yıl sigara, %2,6'sının 10-20 paket-yıl sigara, %3,8'inin 20-30 paket-yıl sigara, %75'inin >30 paket-yıl sigara içmiş olduğu görüldü. Hastaların %7,2'sinde ise sigara içim öykü verisine ulaşamadı. Sigara içme oranı erkeklerde %89,4 (%81,2'si >30 paket-yıl), kadınlarda %7,9 idi. Hastaların başvuru şikayetleri incelendiğinde %69,7'sinde öksürük, %56,1'inde nefes darlığı, %37,2'sinde göğüs ağrısı, %34,1'inde kilo kaybı, %32,3'ünde hemoptizi, %5,4'ünde nörolojik semptomlar, %4,4'ünde ses kısıklığı varken, %1,6'sının ise asemptomatik olduğu görüldü.

SONUÇ: Akciğer kanseri her ne kadar zamanla genç yaş grubunda da görülmeye başlamış olsa da halen 5.-7. dekatlar arasında kümelenebilmekte ve erkeklerde daha sık görülmektedir. Akciğer kanseri gelişiminde sigara halen en önemli nedendir. Ülkemizde akciğer kanserinin epidemiyolojik özelliklerinin ortaya çıkarılabilmesi yerel araştırmalar yapmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Demografik, Retrospektif, Semptomlar.

►SS-046

893 Akciğer Kanseri Hastasında Histopatolojik Tip Dağılımının Değerlendirilmesi**Emine Karataş, Turgut Teke, Soner Demirbaş**

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

AMAÇ: Son yıllarda yapılan çalışmalar dünyada akciğer kanseri epidemiyolojisinde önemli değişiklikler meydana geldiğini göstermektedir. Günümüzde skuamöz hücreli kanser uzun yıllar en sık görülen akciğer kanseri olma özelliğini geliştirmiş ülkelerde adenokarsinoma devretmiştir. Ülkemizde ise halen en sık görülen akciğer kanseridir. "Türkiye'nin akciğer kanseri haritası projesi"den alınan verilere göre ülkemizde en sık gözlenen histolojik tip %29,2 oranı ile skuamöz hücreli kanser olup, bunu %23,3 oranı ile alt tipi belirlenememiş KHDAK, %16,9 oranı ile adenokarsinom, %15,4 oranı ile küçük hücreli karsinom izlemiştir. Kadın hastaların %55,9'unda adenokarsinom, erkek hastaların %49,3'ünde ise skuamöz hücreli karsinom gözlenmiştir. Bu çalışmanın amacı, hastanemizde akciğer kanseri tanısı almış olguların histopatolojik tip dağılımını araştırmaktır.

GEREÇ-YÖNTEM: Bir üniversite hastanesi göğüs hastalıkları kliniğine Ocak 2006-Aralık 2014 tarihleri arasında başvuran 893 akciğer kanseri tanısı almış hastaların verileri hastanemiz elektronik dosya sisteminden retrospektif olarak elde edilerek incelendi. Çalışma için lokal etik kuruldan onay alındı.

BULGULAR: Hastaların % 92'si (n=821) erkek, % 8'i (n=72) kadındır. Erkek/Kadın oranı 11/1 iken, erkeklerde yaş ortalaması 63,6±26,8, kadınlarda ise 65±11'dir. Hastaların %43,3'ünün skuamöz hücreli karsinom, %18'inin adenokarsinom, %8,1'inin alt tipi belirlenememiş KHDAK, %16,6'sının küçük hücreli karsinom, %0,7'sinin büyük hücreli karsinom, %1,6'sının bronkoalveolarkarsinom, %0,5'inin karsinoid tümör olduğu gözlemlendi. %7,6 hastada ise tanı patolojik tanı olmaksızın klinik ve radyolojik olarak konulmuştur. En sık karşılaşılan histopatolojik tiplerin, erkeklerde sırasıyla skuamöz hücreli karsinom (%46,1), küçük hücreli karsinom(%17,4) ve adenokarsinom(%15,7) iken kadınlarda adenokarsinom (%52,7), alt tipi belirlenememiş KHDAK (%12,5) ve skuamöz hücreli karsinom (%11,1) olduğu saptandı. 30 paket-yıl'dan fazla sigara kullananlarda histopatolojik dağılımın %48'ini skuamöz hücreli karsinom, %18'ini küçük hücreli karsinom, %14'ünü adenokarsinom, %8'ini alt tipi belirlenememiş KHDAK oluştururken, hiç sigara içmeyenlerde dağılımı sırasıyla %54,8 adenokarsinom, %12,6 skuamöz hücreli karsinom, %10,3 alt tipi belirlenememiş KHDAK ve %4,6 küçük hücreli karsinom şeklinde sıralanmıştır.

SONUÇ: Çalışmamızın bulguları ülkemizin verileriyle uyumluluk göstermektedir. Histopatolojik tipi belirleyen majör sebeplerin cinsiyet ve sigara kullanımı olduğu anlaşılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Histopatoloji, Retrospektif.



►SS-047

2015 yılı Ölümünde Akciğer Kanserine Bağlı Ölümle Tüm Tümörlere Bağlı Ölüm ve Genel olarak Ölümün Karşılaştırılması

Ethem Ünver, Sedat Altın, Aysel Erdoğan, Handan Aksoy, Mustafa Tosun, Hasan Ölmez, Gülseren Pekbak

Erzincan Üniversitesi, Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzincan

AMAÇ: Ülkemizde tümörler içinde en fazla ölüme yol açan akciğer kanserine bağlı ölümlerin 2015 yılındaki diğer tümörler ve genel ölümler içindeki durumunu göstermek amaçlandı.

Materyal & METOD: 2015 yılı Türk İstatistik Kurumu verilerinden faydalanılarak ölüm nedenleri, cins, yaş grupları ve iller açısından karşılaştırmalı analizler yapılarak değerlendirildi.

BULGULAR: 2015 yılında ülkemizde toplam 392.429 kayıtlı ölümün % 20'si (78.661) iyi ve kötü huylu tümörler(C00-D49)nedeniyle gerçekleşmiştir. Bunların da 22.647'si (% 28,8) akciğer kanserine (C34)bağlı idi. Genel ölümlerde erkekler % 54,3 oranında iken, tümörlere bağlı ölümlerde % 64,7, akciğer kanserine bağlı ölümlerde ise, % 84,7 oranıyla çok yüksekti ($p<0.0001$). Genel ölümlerde gerek kadın gerekse erkeklerde en fazla ölüm 75-84 yaş grubunda(% 33,1'e karşılık % 28,7) gelişirken bunu 85 yaş ve üstü grup (% 26,9'a karşılık% 13,2) izlemiştir. Buna karşılık tümörlere bağlı ölümlerde ise, erkeklerde % 37,3 ile 55-64 yaş grubunda, kadınlarda ise, % 41,9 oranıyla 35-44 yaş grubunda görülmüştür. Akciğer kanserlerine bağlı ölümler ise, % 46,9 ile erkeklerde ve % 14,5 ile kadınlarda 55-64 yaş grubunda ensık saptanmıştır. 2015 yılında tümörlere bağlı ölümler içinde akciğer kanserine bağlı ölümler % 28,8 oranında iken, illere göre karşılaştırıldığında ise, % 37,7 ile en yüksek oranın Çanakkale'de, en azın ise % 10,6 ile Bayburt'ta gerçekleştiği bulundu.

SONUÇ: 2015 yılı ölümler içerisinde akciğer kanserine bağlı ölümlerin 55-64 yaş grubunda ve erkeklerde ve de Batı bölgelerindeki illerde daha fazla oranda gerçekleştiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, ölüm, sıklık.

Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 9: Göğüs Cerrahisi**►SS-048****Pulmoner Hamartomun Klinik, Radyolojik ve Patolojik Özellikleri Eşliğinde 10 Yıllık 3. Basamak Hastane Deneyimi****Ruşen Uzun¹, Tangül Pınarcı², Selma Şengiz Erhan³, Şencan Akdağ⁴, Betül Celik²**¹SB Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Antalya²SB Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Antalya³Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul⁴SB Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Antalya

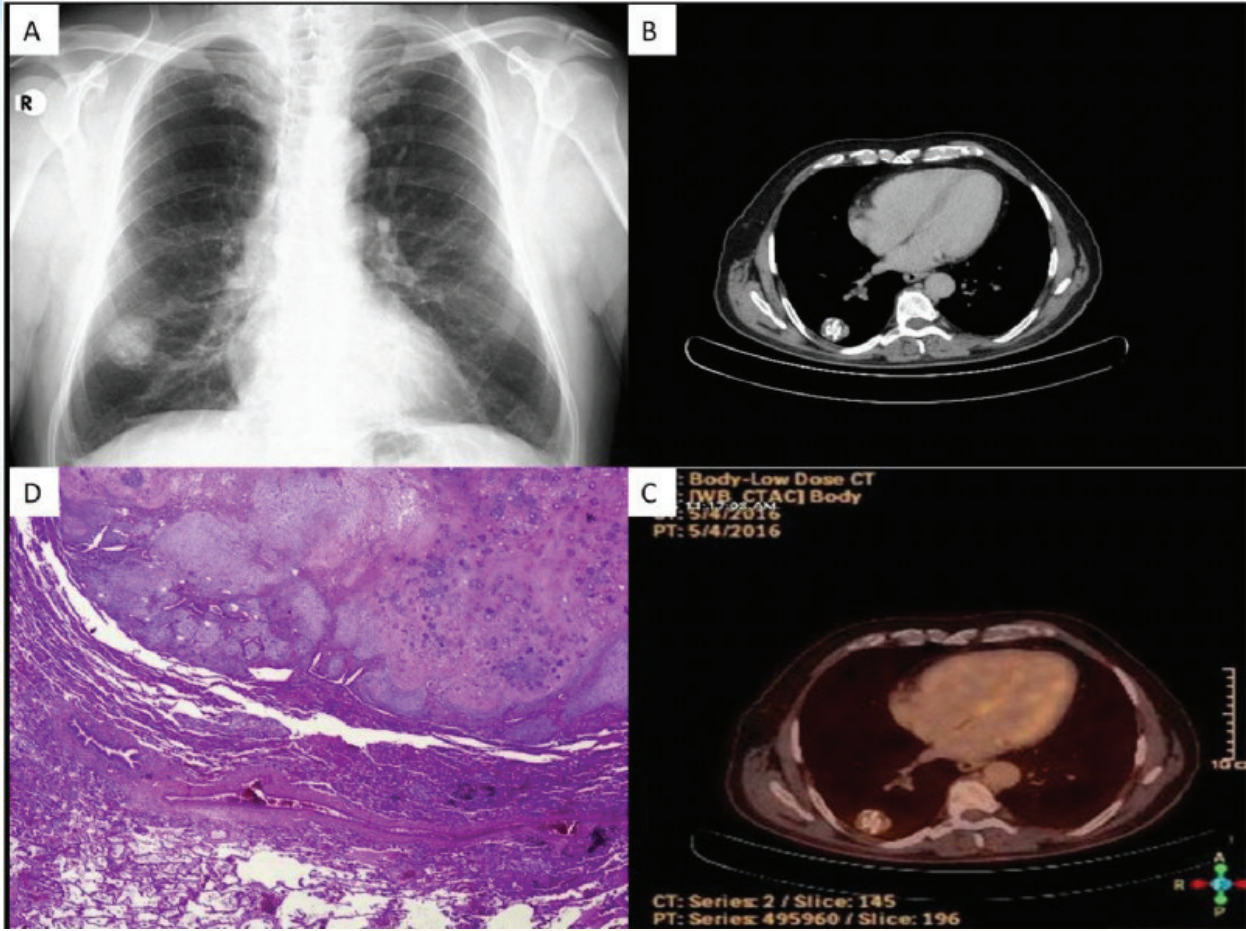
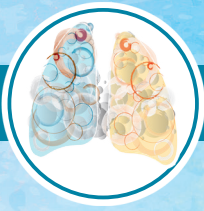
AMAÇ: Soliter pulmoner nodül olarak karşımıza çıkan pulmoner hamartom (PH), benign akciğer tümörleri arasında en sık görülen tümör olmasına karşın akciğer maligniteleri/diğer hastalıklarıyla karşılaştırıldığında dünyada oldukça nadir olarak görülür. Çalışmamızın amacı 10 yıllık süre içinde hastanemizde tanı alan PH vakalarını literatür verileri ile karşılaştırmak, cerrahi tedavi uygulananların nüks ve prognozlarını değerlendirmek ve belli bir takip prosedürünün uygulanmasının gerekliliğini tartışmaktır.

MATERYAL-METOD: 2006-2016 tarihleri arasında arşiv tarandı. PH tanısı alan 10 olgunun yaş, cinsiyet, klinik özellikleri, lezyon büyüklüğü, lokalizasyonu, kalsifikasyon içeriği gibi radyolojik ve patolojik özellikleri, uygulanan cerrahi prosedür, mortalite/morbidite ve takip parametreleri değerlendirilmeye alındı. Hastaların sigara kullanım öyküleri, önceden var olan akciğer/sistemik hastalık özellikleri sorgulandı.

BULGULAR: Olgularımızın pulmoner hamartom olgularının klinik, radyolojik, patolojik ve terapötik özellikleri tabloda özetlendi.

TARTIŞMA: Vücudun diğer bölgelerinde gerçek bir neoplazm olarak kabul edilmeyen hamartom, en az iki mezenkimal elementin değişik oranlarda ve disorganize bir şekilde oluşturduğu lezyondur. PH'nin gerçek bir neoplazi olduğunu gösteren genetik çalışmalar nedeniyle 2015 WHO sınıflamasında akciğerdeki lezyonlara PH denmesi kararlaştırılmıştır. Olgularımızın çoğunun kadın cinsiyetinde görülmesi, 45-55 yaş arasında olması, sigara kullanması, semptomatik olması ve astım ile anlamlı birliktelik göstermesi literatür ile uyumsuzdur. Literatürde tümör çapının anatomik yerleşimden bağımsız olduğu, fakat hasta yaşı ile artan çap arasındaki ilişkiye dair bildirimler mevcuttur. Bizim çalışmamızda ise lezyon boyutu ile yerleşim yeri ve yaş arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Çalışmamız, tipik popcorn kalsifikasyonun bir olgumuzda görülmesi (fig.1) ve radyolojik ön tanının %50 oranında karsinom ön tanısını vermesi nedeniyle, histopatolojik incelemenin PH için gerekli olduğunu göstermiştir. Literatürde izlenen 3 çalışmada, biyopsiyle PH tanısı verilen hastaların, rezeksiyon yapılmaksızın 5 yıllık takipleri sunulmuştur. Bu çalışmalara göre yeni semptom olmamış/malign transformasyon gelişmemiştir ve lezyonda büyüme ortalama 3.2 ± 2.6 mm/yıl olarak verilmiştir. Şüpheli durumlar dışında akciğerde 2 cm altındaki kitleler takip edilip 2.5 cm üstü kitleler için cerrahi önerilir. Klasik bilgiler ve literatür ile uyumlu olarak çalışmamızda da görüldüğü gibi akciğeri koruyucu cerrahi uygulanmış ve PH için koruyucu cerrahinin yeterli ve güvenli olduğu ve cerrahi sonrası PH için belli bir takip prosedürüne gerek olmadığı sonucuna varabiliriz.

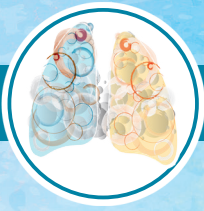
Anahtar Kelimeler: Pulmoner, hamartom, soliter nodül, akciğer.



Figür A-PA Akc Grafisi: Sağ akciğer alt zonda periferik yerleşimli, düzgün sınırlı, lobüle konturlu içerisinde kalsifikasyon ile uyumlu dansiteler barındıran heterojen görünümlü soliter nodül. B-CT: Sağ akciğer alt lob posteriordasubplevral yerleşimli lobüle konturlu popcorn kalsifikasyon içeren 3 cm. boyutunda soliter nodül C-Sağ akciğer alt lob posteriorda subplevral yerleşimli 3 cm çaplı,düzgün sınırlı kalsifikasyon içeren lezyonda hafif artmış FDG tutulumu(SUV max:2.3) D-Fig.3: Akciger dokusundan düzgün sınırla ayrılan matür kıkırdak dokusundan oluşan kondroid hamartom. (4xH&E).

**Tablo:** Pulmoner hamartom olgularının klinik, radyolojik, patolojik ve terapötik özellikleri

	Vaka sayısı (n)	%
Yaş [ort..52.3(33-67yıl)]		
Sex (Kadın/erkek)	6/4	60/40
Sigara kullanan	6	60
Tanı anında semptomatik olan hasta	7	70
Akc/sistemik malignite eşlik eden hasta sayısı	1	10
Astımın eşlik ettiği hasta sayısı	3	30
Lobalizasyon		
Sol alt lob	1	10
Sol üst lob	5	50
Sağ alt lob	4	40
Kalsifikasyon	2	20
Radyolojik ön tanı (Soliter pulmoner nodül olarak)	1	10
Lezyon boyutu [ort.3.12 (1-6 cm)]		
0-2 cm	4	40
2-5 cm	4	40
5 ve üstü	2	20
Sitolojik/Trucut biyopsi	0	0
Frozen tanı ile teyid	2	20
Ameliyat Tipi		
Wedge rezeksiyon	9	90
Kitle enükleasyonu	1	10
Takip süreleri [ort.36.23(1.5-113ay)]		
PH nedenli ölüm	0	0
Sağ kalım	8	100
Solunum Fonksiyon Değerleri		
Normal sınırlarda FEV1 (%) (2.08-2.30)	6*	100
Normal sınırlarda FEV1/FVC (%) (71-87)	6*	100
*Altı hastanın preoperatif Solunum Fonksiyon Değerlerine ulaşılabilirdi		



►SS-049

Desendan Nekrotizan Mediastinit: İki Olgu Sunumu

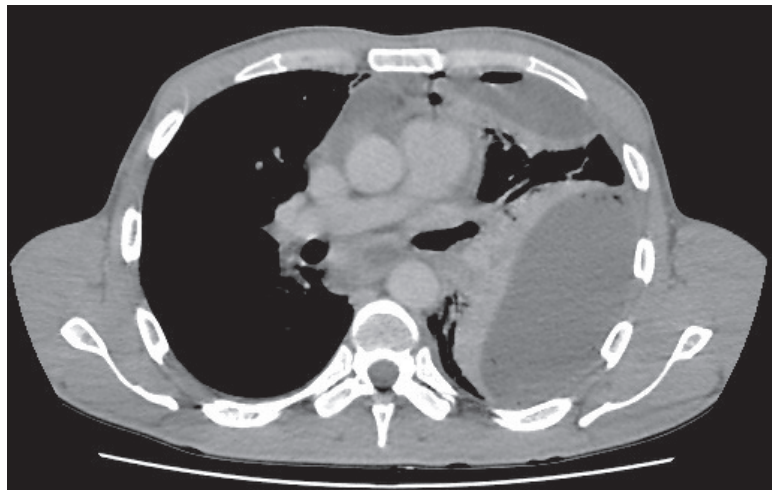
Fatih Metroğlu, Burak Gül, Menduh Oruç, Ali Birak

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD\ Diyarbakır

GİRİŞ: Desendan nekrotizan mediastinit nadir, fakat yüksek oranda fatal seyreden bir durumdur. Erken tanı, uygun antibiyoterapi ve cerrahi girişimle şifa olasıdır. Kliniğimizde tedavi edilen iki olguyu sunmayı amaçladık.

Olgu 1: Yüksek ateş, halsizlik şikâyetleriyle dış merkezde yaklaşık 5 gün medikal tedavi alan, ancak genel durumunda düzelme olmayan 37 yaşındaki olgu kliniğimize refere edildi. Genel halsizlik, ateş ve boyunda şişlik mevcuttu. Laboratuvarında CRP 32, beyaz küre 17400 idi. Çekilen boyun/torax BT de alt boyun kesitlerinde, mediastinal yapılar düzeyinde hava sıvı değerleri, sol plevral aralıkta ampiyem ile uyumlu görünüm, sol akciğerde atelektazi izlendi (Resim 1). Geniş boyun diseksiyonu ve mediastinaskopi yapıldı. Mediasteninin her iki taraf plevrası açılarak toraksa drene olması sağlandı ve aynı seansta sağ tüp torakostomi, sol tarafa VATS (Video yardımcı torakoskopi) uygulandı, toraksı yıkamak için 3. İnterkostal aralıktan plöriken konuldu. Hastanın ilk geliş CRP'si 32 iken, postop birinci gün 19'a düştü. Hasta 31 gün reanimasyon yoğun bakımda günlük boyun pansumanı ve 10 gün süreyle günlük 1000cc SF içine 1 ampul rifampisin/12saat, 1000cc SF içine 10 cc batikon ile sol toraks yıkandı. Toraks kültürleri negatif gelince yıkama bırakıldı. İlerleyen günlerde tüpler sonlandırıldı.

Olgu 2: Kemikli et yemesi sonrasında boğazında takılma ve yutamama şikâyetiyle dış merkezde hastaneye başvuran ancak medikal tedavi ile takip edilen 57 yaşındaki hasta yatırıldı. Fizik muayenesinde genel durumu kötü, şuuru konfü idi. Acil servisinde genel durumu kötü, boynunda şişlik, ateş ve yutama şikâyetiyle Toraks BT çekildi. Abse ve özefagus perforasyonu ön tanısıyla ameliyata alındı. Yabancı cisim magy forseps yardımıyla çıkartıldı. Geniş boyun diseksiyonu yapıldı. Üst mediastene parmak diseksiyonu ile girilerek püy aspire edildi. Trakeostomi açılarak reanimasyon yoğun bakımına alındı. Ancak genel durumu düzelmeyen hasta entübe halde takip edildi. PEG açıldı. Günlük boyun pansumanı yapıldı. Yaklaşık 1.5 ay reanimasyon yoğun bakımda takip edildi. Genel durumu düzelen hasta 1.5 ay sonra extübe edilerek kliniğine alındı. Şifa ile taburcu edildi.



Resim 1. Derin boyun ve mediastinit enfeksiyonu.

Anahtar Kelimeler: Boyun enfeksiyonu, desendan mediastinit, mediastinit.

▶SS-050

Klinik araştırma: Silikon toraks dreninin operasyon sonrası sıvı drenajına katkısı nedir?**Serhat Yalçınkaya¹, Burak Erdolu², Ahmet Hakan Vural³**¹Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Kütahya²Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, Bursa³Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Kütahya

GİRİŞ / AMAÇ: Torakotomi sonrası hava ve sıvı drenajını takip etmek amacıyla iki dren kullanılması tercih edilmektedir. Konulan drenler genellikle plastik türevlerinden üretilmiş, kalın çaplı drenler olup en sık rastlanan sorunlardan birisi özellikle sıvı drenajı için arkaya bazale yerleştirilen drenlerin tıkanması ve işlev görmemesidir. Bunu önlemek için son yıllarda özel tasarlanmış ve silikondan üretilmiş 19 FR drenlerin kullanımı önerilmektedir. Silikon drenle klasik drenin operasyon sonrası dönemde etkinliğini karşılaştırmak amacıyla gerçekleştirilen bir klinik çalışmanın sonuçlarını paylaşmak amacındayız.

GEREÇ ve YÖNTEM: Etik Kurul iznini takiben 2009 yılından itibaren torakotomi uygulanan hastalar yazılı onamları alınarak rastgele iki gruptan birine yerleştirildiler: apikal yerleştirilen klasik drene ek olarak Grup 1 de bazale 19 FR silikon dren, Grup 2 de ise 32 FR klasik dren kullanıldı. Pnömonektomi, dekortikasyon, bül ligasyonu ve diyafragma plikasyonu uygulanan hastalar çalışmaya alınmadı. Yaş, cinsiyet, tanı, operasyon tipi ve tarafı, hava drenaj süresi, sıvı drenaj süresi, toplam sıvı drenaj miktarı ve hastanede kalış süreleri kaydedilerek istatistiksel olarak Ki kare testi ile karşılaştırılarak $p<0.05$ değerler anlamlı kabul edildi.

BULGULAR: Grup 1 değerlendirilmeye alınan 51 hastanın ortalama yaşı $44,49\pm18,6$, Grup 2'de değerlendirilen 49 hastanın ise $53,06\pm16,3$ olarak bulundu. Grup 1'de 29, Grup 2'de ise 35 erkek hasta vardı. Hastanede kalış süresi Grup 1'de $8,25\pm3,43$, Grup 2'de ise $10,20\pm5,60$ olarak hesaplandı. İstatistiksel olarak karşılaştırılan verilerden sıvı drenaj süresi açısından iki grup arasında anlamlı fark bulundu ($p=0.043$).

TARTIŞMA / SONUÇ: Yaptığımız bu klinik araştırmanın sonuçlarına göre silikon dren kullanımı ile sıvı drenaj süresi klasik dren kullanımına göre anlamlı biçimde kısalmaktadır. Bu durum drenaj miktarına ve hastanede kalış süresini kabaca kısaltsa da istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmaması çalışma grubumuzun küçüklüğünden kaynaklanabileceğinden konu ile ilgili daha geniş serilerle yapılacak çalışmaların faydalı olacağı kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, rezeksiyon, sıvı drenajı, silikon toraks dreni, torakotomi.



►SS-051

Küratif Cerrahi Uygulanan Akciğer Kanseri Hastalarda Preoperatif Beslenme Skoru İle Primer Tümörün 18F-FDG PET/BT'de Ölçülen SUV Max Tutulumu Arasındaki İlişki: Tek Merkez Deneyimi

Yusuf Kahya¹, Elvin Hamzayev¹, Süleyman Gökalep Güneş¹, Çiğdem Soydaş², Bülent Mustafa Yenigün¹, Elgin Özkan², Durdu Karasoy³, Ayten Kayı Cangır¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi Fen Fakültesi, İstatistik Bölümü, Ankara

AMAÇ: Beslenme skoru (BS) hastaların beslenme durumunun değerlendirilmesinde tarama amacıyla kullanılmakla birlikte kanserli hastalarda sağkalımı etkileyen prognostik gösterge olabilir. Bu çalışmada küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) tanısıyla küratif cerrahi uygulanan hastalarda BS'nun sağkalıma etkisi yanı sıra hastanın metabolik durumunu gösteren BS ile tümör metabolizmasını gösteren PET-BT'de ölçülen SUV max tutulumu arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlandı.

YÖNTEM: 2007 ve 2013 yılları arasında KHDAK tanısıyla küratif cerrahi uygulanan, preoperatif BS, PET-BT ve sağkalım verilerine ulaşılan 744 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların preoperatif serum albumin, total kolesterol ve lenfosit sayısı belirlendi. Her bir parametre için parametrenin düzeyine göre hastalar 4 gruba ayrıldı. Tüm gruplara skor verildi. Skorlaması yapılan bu grupların primer tümörün SUV max tutulumu ile arasındaki ilişki ve genel sağkalıma etkisi incelendi. Hastaların, 3 parametreden almış olduğu skorların toplamına göre total BS hesaplandı. Medyan total BS değerine göre hastalar düşük (DBS) ve yüksek (YBS) olarak 2 gruba ayrılarak total skorun primer tümörün SUV max tutulumu ile arasındaki ilişki ve genel sağkalıma etkisi analiz edildi.

SONUÇ: 5y sağkalımın, total kolesterol grupları; K1=%83.7, K2=%75.8, K3=%90, K4=%33.3 (p=0.00), lenfosit sayısı grupları; L1=%83.3, L2=%81, L3= %66.7, L4=%68.8 (p=0.008), total BS grupları; DBS=%87, YBS=%78.5 (p=0.007) arasında anlamlı farklılık gösterdiği saptandı. Tekli Cox analizinde; total kolesterol düzeyi, lenfosit sayısı ve total BS, Çoklu Cox analizinde; Total BS anlamlı prognostik faktör saptandı. Albumin, total kolesterol, lenfosit sayısı ve total BS grupları ile tümörün SUV max tutulumu arasındaki ilişki analiz edildiğinde, SUV max değerlerinin gruplar arasında anlamlı değişiklik göstermediği saptandı (p>0.05).

TARTIŞMA: BS, akciğer kanseri için cerrahi uygulanan hastalarda genel sağkalım için prognostik bir etken olabilir. Bu nedenle preoperatif malnutrisyonu olan hastaların belirlenmesi, oral ya da parenteral nutrisyonla desteklenmesi sağkalıma katkı sağlayabilir. Çalışmada tümörün SUV max değeri ile BS arasında anlamlı ilişki bulunamadı. Ancak PET-BT'de tümör metabolizmasını gösteren SUV max yanı sıra metabolik tümör volümü ve total lezyon glikolizi gibi diğer metabolik parametreleri kapsayan çalışmalara gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, Beslenme skoru, Pet BT.

▶SS-052

Travma Sonrası Gelişen Pulmoner Psödokist: 12 Hastanın Analizi

Serhat Yalçınkaya¹, Mehmet Suat Patlakoğlu², Zeki Tahsin Yapakçı²

¹Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Kütahya

²Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Kütahya

GİRİŞ / AMAÇ: Travmatik pulmoner psödokist genellikle künt toraks travmalarına bağlı olarak sıklıkla genç erkeklerde görülen bir durumdur. Tedavisi genellikle konservatif olup birkaç ay içinde kendiliğinden iyileşme eğilimindedir. Kliniğimizde 2014-2015 yılları içinde tanı konan, takip ve tedavi edilen travmatik pulmoner psödokist hastalarının özelliklerini derlemeyi amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM: Gerekli izni takiben hastane arşivinden 2014-2015 yıllarında travma nedeniyle acil servise getirilen ve istenen konsültasyon neticesinde kliniğimizce hastaneye yatırılarak takip ve tedavisi gerçekleştirilen hastaların dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Hastaların direk grafi ve toraks bilgisayarlı tomografi kesitleri değerlendirildi. Travmatik pulmoner psödokist tanısı konmuş hastaların kontrole geldikleri tarih ve yapılan radyolojik incelemelerdeki değişiklikler not edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, travma tipi, yaralanma tipi, kot kırığı olup olmaması, psödokist yerleşim yeri, tedavi yöntemi, hastanede kalış süresi ve iyileşme süresi gibi veriler arşiv incelemesi ile elde edildi.

BULGULAR: Anılan süre içinde toplam 12 hasta kliniğimizce travmatik pulmoner psödokist nedeniyle takip ve tedavi edildi. Ortalama yaş 49,3 idi (aralık 33-78). Hastaların 9 u erkek, 3 ü bayandı. Travma tipi 8 hastada trafik kazası, 4 hastada ise değişik yüksekliklerden düşme sonucu gelişen künt travmaydı. Hastaların hepsinde 2-9 arasında değişen sayıda multipl kot fraktürü tespit edildi. Hastaların 3 üne travmatik hemopnömotoraks, 1 ine sadece pnömotoraks, 1 ine de sadece hemotoraks nedeniyle tüp torakostomi uygulandı. İki hastada torakotomi ile kapitonaj uygulaması gerekli oldu. Tüm hastalara acil servise başvuru anında toraks tomografisi çekildi. Psödokistler en sık sağ taraf (n=9) ve üst lobta (n=8) tespit edildi. Ortalama yoğun bakım yatış süresi 3.16 gün (2-5), servis yatış süresi de 4.75 gün (3-12) olarak hesaplandı. Radyolojik olarak iyileşme ortalama 42 günde (30-78) tespit edildi.

TARTIŞMA / SONUÇ: Travmatik pulmoner psödokist genellikle kendiliğinden iyileşen, nadiren cerrahi tedavi gerektiren bir klinik durumdur. Acil servise başvuran toraks travması hastalarının toraks tomografisi ile değerlendirilmesinin tanıyı kolaylaştıracağı ve tedavide yol gösterici olacağı kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Bilgisayarlı tomografi, pulmoner psödokist, toraks travması.



► SS-053

Perikardiyal Kistlerde Cerrahi Yaklaşım Tercihi: Videotorakoskopi

Kenan Can Ceylan, Sena Uğur Çalışkan, Demet Yıldız, Şeyda Örs Kaya

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahi Kliniği

AMAÇ: Perikardiyal kistler genellikle konjenital orjinli olup benign patolojilerdir. Büyük çaplara ulaşanlar haricinde çoğunlukla asemptomatik olup radyolojik değerlendirme sırasında tesadüfen saptanırlar. Günümüzde toraksa yönelik cerrahi işlemlerde video-yardımlı torakoskopik cerrahi (VATS) önemli bir yere sahiptir. Çalışmamızda orta mediastinal kistik lezyon ön tanılı olgularda hem tanı hem de tedavi amaçlı cerrahi müdahale gerçekleştirilen perikardiyal kist olgularında VATS ve torakotomi sonuçları değerlendirildi.

YÖNTEM: Kliniğimizde orta mediasten yerleşimli kistik lezyon nedeniyle cerrahi uygulanan ve histopatoloji sonucu perikardiyal kist olarak gelen hastalar retrospektif olarak incelendi.

BULGULAR: 2005 ile 2016 yılları arasında perikardiyal kist tanılı 15 olgunun 9'u kadın, 6'sı erkek olup yaş ortalaması $48 \pm 12,6$ idi. Cerrahi işlem, 7 olguda torakotomi, 8 olguda VATS idi. Torakotomi uygulanan grupta 4'ü erkek, 3'ü kadın iken VATS grubunda 2'si erkek, 6'sı kadın vardı. ($p=0,231$). Torakotomi grubunun yaş ortalaması $47,3 \pm 14$ iken VATS grubunun $48,6 \pm 12,3$ idi ($p=0,337$). Operatif mortalite ve morbidite her iki grupta da gözlenmedi. Hastane kalış süresi torakotomi grubunda $5,2 \pm 2,2$ iken VATS grubunda $2,6 \pm 1,4$ olup istatistiksel olarak anlamlı ($p=0,037$) idi. Takiplerinde hiçbir hastada nüks izlenmedi.

SONUÇ: VATS yaklaşımının açık yöntemlere göre birçok avantajı bulunmaktadır. Bu avantajlar arasında kozmetik unsurlar, intraoperatif görüş kolaylığı, daha kısa postoperatif hastanede kalış süresi ve azalan postoperatif ağrı sayılabilir. Tüm bu avantajlar doğrultusunda tercih de minimal invaziv yöntemlere doğru değişmektedir.

Anahtar Kelimeler: Videotorakoskopi, perikardiyal kist, cerrahi.

Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 10: KOAH**►SS-054****KOAH'lı Hastalarda Santral ve Periferik Nöropatinin Değerlendirilmesi****Yeşim Güzey Aras¹, Yusuf Aydemir², Belma Doğan Güngen³, Adil Can Güngen⁴**¹Sakarya Üniversitesi, Eğitim Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Sakarya²Sakarya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Sakarya³Rumeli Üniversitesi, Özel Reyap Hastanesi, Nöroloji Kliniği, İstanbul⁴İstinye Üniversitesi, Medical Park Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

AMAÇ: KOAH, belirgin komorbiditelerin eşlik ettiği, ekstrapulmoner bulguları olan, multisistem bir hastalıktır. Önceki çalışmalarda KOAH'lı hastalarda polinöropatinin fazla olduğu bildirilmiş ve periferik sinir sisteminin etkilendiği gösterilmiştir. Santral sinir sisteminin de etkilendiğini gösteren az sayıda çalışma mevcuttur. Ancak santral ve periferik sistemi aynı anda değerlendiren çalışma sayısı çok azdır. Çalışmamızda KOAH'lı hastalarda; periferik sinir sisteminin EMG ile; santral sinir sisteminin ise VEP yöntemi ile değerlendirilmesi, ve birbirleriyle ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

METOD: Çalışmaya, nörolojik sistemi etkileyecek bozukluğu olmayan, 41 stabil KOAH hastası ve 30 sağlıklı gönüllü alınmıştır. Medyan, ulnar, peroneal, tibial ve sural sinirler, latans, amplitüd ve iletim hızı açısından EMG ile değerlendirildi. Optik sinir, Visual evoked potansiyel (VEP) ile değerlendirildi.

SONUÇLAR: Hasta ve kontrol grubunun yaş, BMI ve biyokimyasal değerleri arasında farklılık yoktu. VEP incelemesinde, P100 ve P145 latansları, hasta grubunda kontrol grubuna göre anlamlı ölçüde daha uzun, Amplitüd değerleri ise KOAH grubunda anlamlı ölçüde daha düşük bulundu. 41 hastanın 12 tanesinde (%29,2) VEP anormalliği saptandı. Kontrol grubunda ise normal aralığın dışında VEP değeri yoktu. EMG ölçümlerinde; ölçülen tüm sinirlerde amplitüd, hasta grubunda daha düşük bulundu. Aynı şekilde tüm sinirlerde latanslar KOAH grubunda daha yüksekti. İletim hızları ise hasta grubunda daha düşük bulundu. Hasta grubunda toplam 10 EMG anormalliği saptanırken (%24), kontrol grubunda yalnızca 2 (%6,6) EMG anormalliği bulundu.

TARTIŞMA: Çalışmamızda hem santral sinir sistemi hem de periferik sinir sistemi incelenmesinde, sonuçlar orta ve ileri KOAH'da sinir sisteminin yüksek oranda etkilendiğini açıkça ortaya koydu. KOAH'lı hastalarda merkezi ve periferik sinir sistemi etkilenmesinin en önemli sebebi olarak kronik hipoksi öne sürülmüştür. İlave-ten, tütün kullanımı, malnutrisyon ve ilaçların etkisi, KOAH ile ilişkili nöropatinin olası diğer nedenleri olabilir. Sonuç olarak, orta ve ileri KOAH hastalarında, hem merkezi hem de periferik sinir sisteminin etkilendiği, hastaların nöropatik değişiklikler açısından da sorgulanmaları ve gerekirse nörolojik yönden de değerlendirilmesi gerektiği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: KOAH, Nöropati, EMG, VEP, Periferik sinir sistemi, Santral sinir sistemi.



Tablo 1.

VEP	COPD	CONTROL	p value
P100 Right eye (msec)	103.3+7.9	98.4+4.6	0.004
P100 Left eye (msec)	104.5+9.7	96.2+4.9	<0.001
N145 Right eye (msec)	131.6+12.6	124.5+9.0	0.010
N145 Left eye (msec)	135.4+15.5	125.3+7.7	0.002
Amplitude Right eye (μ V)	5.24+0.94	5.70+0.7	0.029
Amplitude Left eye (μ V)	5.09+0.99	5.56+0.62	0.026

►SS-055

KOAH ile monosit/HDL oranı ilişkisi**Halil İbrahim Yakar, Asiye Kanbay, Erkan Ceylan**

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

GİRİŞ: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) zararlı partikül ve gazlara karşı akciğerlerin verdiği inflamatuvar yanıt sonucu oluşan ve tüm sistemleri etkileyen yangısal bir hastalıktır. Monositler hem KOAH hem de diğer kardiyovasküler hastalıklarda inflamasyonda aktif rol oynayan elemanlardır. Daha önceki çalışmalarda bazı kronik hastalıklarda (iskemik kalp hastalığı, böbrek yetmezliği gibi) kan monosit düzeyi ve HDL düzeyi ilişkisi ele alınmıştır. Koroner arter hastalığının patofizyolojisinde monositlerin rolü ve düşük HDL düzeyinin rolü bilinmektedir. Ancak başka bir sistemik bir hastalık olan KOAH ile monosit/HDL oranı arasındaki ilişki daha önce ele alınmamıştır. Bu çalışmada KOAH ile monosit/HDL oranı ilişkisi ele alınması planlandı.

HASTALAR ve YÖNTEM: Polikliniğimize başvuran stabil dönemdeki 97 KOAH hastası ve 70 kontrol grubu hasta çalışmaya dahil edildi. KOAH hastaları dahil edilme kriteri olarak 40 yaş üstü, >10 paket yıl sigara öyküsü ya da biomass maruziyeti olması, GOLD kriterlerine göre KOAH tanısı konmuş olması, bronşiektazi, KF gibi yapısal hastalığı olmaması ve son bir ay içerisinde alevlenme geçirmemiş olması olarak belirlendi. Her iki grupta geçirilmiş MI öyküsü olan, kolesterol yüksekliği tedavisi alanlar, hematolojik hastalığı olanlar, aktif enfeksiyonu olan hastalar çalışmaya alınmadı. Temel karakteristik özellikler ve bazı laboratuvar parametreleri kaydedilerek KOAH hastaları ve kontrol grubu hastalar arasında karşılaştırıldı.

BULGULAR: Çalışmaya alınan toplam 167 kişi alındı. KOAH grubuna 97 kişi, kontrol grubuna 70 kişi alındı. KOAH hastalarının yaş ortalaması $61,2 \pm 10,4$ (yıl), kontrol grubu hastaların yaş ortalaması $48,9 \pm 11,5$ (yıl) bulundu. KOAH hastalarının ortalama monosit düzeyleri, kontrol grubu hastaların monosit düzeylerinden daha yüksek bulundu ($p < 0,0001$). KOAH hastalarının HDL düzeyleri, kontrol grubu hastaların HDL düzeylerinden daha yüksek bulundu ($p < 0,0001$). Her iki grupta monosit/HDL oranları değerlendirildi. KOAH hastalarında monosit/HDL oranları, kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($12,8 \pm 6$; $10,7 \pm 3,2$; $p < 0,0001$) (Tablo 1).

Anahtar Kelimeler: KOAH, Monosit/HDL oranı, HDL.

Toplam hasta (n=167)	KOAH Hastaları (n=97)	Kontrol hastaları (n=70)	P değeri
Yaş (yıl)	$61,2 \pm 10,4$	$48,9 \pm 11,5$	
Cinsiyet (E/K)	91/8	34/36	
BMI	$27,1 \pm 4,9$	$26,6 \pm 2,1$	$p < 0,001$
Monosit düzeyi (AO) (μ L)	$573,8 \pm 191,4$	$483,1 \pm 124,7$	$p < 0,001$
HDL düzeyi (AO) (mg/dL)	$46,5 \pm 12,8$	$45,7 \pm 6,7$	$p < 0,001$
Monosit/HDL oranı	$12,8 \pm 6$	$10,8 \pm 3,2$	$p < 0,001$



► SS-056

Hastanemiz Göğüs Kliniğinde Yatan KOAH'lı Hastaların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi

Ayşe Turan, Huriye Sevim Akbiyik

Çukurova Dr. Aşım Tüfekçi Devlet Hastanesi

GİRİŞ-AMAÇ: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı bireylerin yaşamlarında çeşitli sorunlara neden olduğu için yoğun psikolojik sıkıntılara sebebiyet verebilmektedir. Bu çalışmada, kronik obstrüktif akciğer hastalığı olgularının anksiyete ve depresyon açısından değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışma kapsamında hastalara sosyodemografik ve hastane Anksiyete Depresyon Ölçeğini içeren anket formu uygulanmıştır. Anket formları sözel olur alındıktan sonra yüzyüze görüşülerek doldurulmuştur.

BULGULAR: Araştırmaya katılanların 43'ü (% 41.7) kadın, 60'ı (%58.3) erkektir. Çalışmaya 103 hasta dahil edildi bu hastaların 83'ü (%80.6) evli, 62'si (%60.2) ilkokul, 24'ü (%23.3) okur-yazar değil, 17'si(%16.5) ise ortaöğretim mezunudur. Meslek dağılımlarında 37'si (%35.9) ev hanımı, 34'ü (%33.0) emekli, 4'ü (%3.9) işsiz ve 2' si(%1.9) ise memurdur.103 kişiden %63.1'i gelir durumunun orta olduğunu, % 34.0' ı ise kötü olduğunu belirtmiş olup, %34.0'ı 62-72 yaş aralığındadır.Katılımcıların %85.4'ü ailesi ile birlikte yaşadığını, %80.6'sının KOAH' larından dolayı aile bireylerinin etkilendiğini, %52.4'ü aile ve çevresinden destek aldığını ve günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede desteğe gereksinim duyduklarını bildirmişlerdir. Araştırmaya katılanların %46.6' sının 0-5 yıl aralığında KOAH tanıları varlığı bilinmektedir. KOAH olgularının anksiyete puanlarının ortalaması 8.8 ± 3.70 (Min. = 1, Maks. = 17), Depresyon puanlarının ortalaması ise 8.09 ± 4.20 (Min. = 1, Maks. = 19) dur. KOAH olgularının genel psikolojik sıkıntı düzeyi HAD ölçeğinde yer alan 14 maddeye verilen cevaplar toplanarak elde edilmiştir. KOAH olgularının genel psikolojiksıkıntı puanının ortalaması 16.86 ± 6.79 'dır.

SONUÇ: Sonuç olarak bu araştırma KOAH' lı olguların depresyon ve anksiyete gibi psikolojik problemlere eğilim gösterdiğini ortaya koymuştur. KOAH kronik sistemik bir hastalık olarak düşünüldüğünde, eşlik eden psikolojik problemlerin kontrolü ve tedavisinde de göz önünde bulundurulmasının hasta yararına olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: anksiyete,depresyon, KOAH.

►SS-057

Şırnak İl Merkezinde KOAH Prevalansı**Suat Konuk¹, Cahit Bilgin², Ahmet Nalbant³**¹Düzce Göğüs Hastalıkları Özel Dal Merkezi²Sakarya Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları³Sakarya Tıp Fakültesi İç Hastalıkları

AMAÇ: Şırnak il merkezinde KOAH prevalansını belirlemeyi amaçlamaktadır.

GİRİŞ ve YÖNTEM: Günümüzde Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH), tüm dünya ülkelerinde önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir.. Bu araştırma ile Şırnak il merkezinde oturan, hastaneye başvuran hastalardan rastgele yöntemle seçilen 30 yaş ve üstü 1000 kişiye solunum fonksiyon testi yapıldı.

BULGULAR: Çalışmaya katılan bireylerden 570'i (%57) erkek, 430'u (%43) kadın idi. Solunum fonksiyon testi Global Obstructive Lung Disease (GOLD) kriterleri ile birlikte değerlendirildiğinde KOAH prevalansı %10.1 (101 kişi) bulundu. KOAH tespit edilen hastaların % 1.98 i hafif evrede, %27.72 si orta, %43.56'sı ağır ve %26.74'ü çok ağır evrede idi. KOAH tespit edilen hastaların %95'inde sigara içme öyküsü vardı. Çalışmaya katılan erkeklerin %11.92'sinde (68 kişi), kadınların %7,67'sinde (33 kişi) KOAH saptandı.

TARTIŞMA: Diğer hastalıkların mortalite oranlarının yıllar içinde düşmesine karşılık KOAH prevalansı ve mortalitesi giderek artış göstermektedir

SONUÇ: KOAH' ın Şırnak il merkezinde önemli bir halk sağlığı sorunudur.

Anahtar Kelimeler: KOAH, Epidemiyoloji, Prevalans.



►SS-058

New Predictor of Atherosclerosis in Subjects With COPD: Atherogenic Indices

Sibel G n y¹, Muzaffer Sarıaydın², Akif Acay³

¹Afyon Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Afyonkarahisar

²Afyon Kocatepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, G   s Hastalıkları AD, Afyonkarahisar

³Afyon Kocatepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İ  Hastalıkları AD, Afyonkarahisar

BACKGROUND: We aimed to investigate the predictor role of the plasma levels of lipid parameters and atherogenic indices on development of atherosclerosis in subjects with COPD.

METHODS: We retrospectively analyzed 104 male subjects diagnosed with stable COPD in hospital records. We excluded subjects with exacerbation, with known cardiovascular diseases and other chronic diseases, receiving anti-hyperlipidemic treatment, without sufficient past medical history, and lacking needed laboratory data. Additionally, 40 age-matched male healthy controls were also enrolled. C-reactive protein, total cholesterol, triglycerides, low-density lipoprotein cholesterol, and high-density lipoprotein cholesterol levels of COPD and the control group were analyzed. Atherogenic indices (atherogenic index of plasma, cardiogenic risk ratio, and atherogenic coefficient) were calculated.

RESULTS: C-reactive protein, triglyceride, atherogenic index of plasma, cardiogenic risk ratio, and atherogenic coefficient values were significantly higher in subjects with stable COPD than in control subjects ($P < 0.05$ for all). High-density lipoprotein cholesterol level was significantly lower in subjects with COPD than in the control group ($p < 0.001$). C-reactive protein, lipid profiles, and atherogenic indices were similar in lower-risk (stage A and B) and higher-risk (stage C and D) subjects with COPD. Cardiogenic risk ratio and atherogenic coefficient were negatively correlated with FEV1 in all stable subjects with COPD and in higher-risk subjects with COPD ($r = 0.27$, $p = 0.01$ and $r = 0.35$, $p = 0.01$, respectively).

CONCLUSIONS: We concluded that atherogenic indices (atherogenic index of plasma, cardiogenic risk ratio, atherogenic coefficient) could be considered as a useful predictor for atherosclerosis and cardiovascular diseases in stable COPD patients. Nevertheless, further prospective investigations on this issue are warranted.

Anahtar Kelimeler: Atherogenic indices, atherosclerosis, cardiovascular diseases, COPD, KOAH, comorbidity.

►SS-059

KOAH'da Pnömonokok Aşılmasında Ne Durumdayız?

Aziz Gümüş, Bilge Yılmaz Kara, Songül Özyurt, Sebih Alp, Melek Memoğlu, Halit Çınarka, Ünal Şahin

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Rize

GİRİŞ: Pnömonokok aşıları KOAH'lı hastalarda mortalite ve morbiditeyi azalttığı için özellikle 65 yaş üstünde veya FEV1 değeri %40'ın altında olan 65 yaş altı vakalarda önerilmektedir. Çalışmadaki amacımız KOAH'lı hastalarda pnömonokok aşısı yaptırma sıklığını araştırmaktır.

MATERYAL-METOD: Çalışma Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Kliniği'nde yapıldı. Stabil dönem KOAH hastalarının demografik özellikleri ve sigara içme durumları kaydedildi. Tüm hastalara solunum fonksiyon testleri yapıldı. Hastalar yeni GOLD evreleme sistemine göre sınıflandırıldı. Ayrıca son 5 yıl içinde pnömonokok aşısı yaptırıp yaptırmadığı sorgulandı.

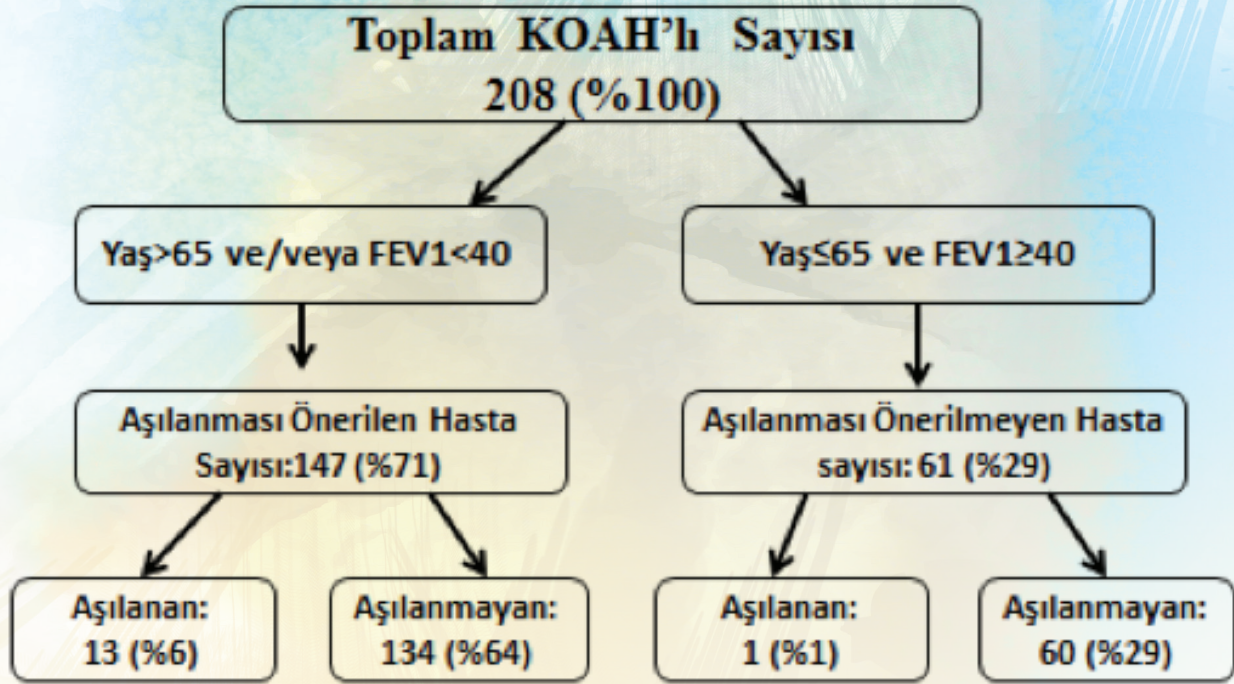
BULGULAR: Çalışmaya yaş ortalaması $64,8 \pm 9,1$ olan 10 (%5)'u kadın 198(%95)'i erkek toplam 208 hasta alındı. Yeni GOLD evreleme sistemine göre hastalarda evrelendirildi. A grubunda 78 (%38), B grubunda 32 (%15), C grubunda 46 (%22) ve D grubunda 52 (%25) hasta olduğu tesbit edildi. Son 5 yılda pnömonokok aşısı yaptıran hasta sayısı 14 (%7), yaptırmayan ise 194 (%93) idi.

SONUÇ: Seçilmiş KOAH hastalarında pnömonokok aşısının mortalite ve morbidite üzerine olumlu etkisi bilinmesine rağmen, yaptığımız çalışmada aşılama sıklığının çok düşük olduğu tesbit edilmiştir. Hastaların bu önemli koruyucu yöntemden mahrum edildikleri görülmektedir. Başta göğüs hastalıkları uzmanları olmak üzere KOAH ile ilgilenen diğer sağlık çalışanlarının ve KOAH hastalarının bilinçlendirilmesine yönelik çaba sarf etmek gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Eğitim, KOAH, pnömonokok aşısı.



Şekil 1



KOAH hastalarının pnömokok aşılama durumları.

Tablo 1.

Yaş, Yıl (ort±ss)	64.8±9.1
Cinsiyet	Kadın: 10 (%5), Erkek: 198 (%95)
FEV1,% (ort±ss)	56±19
KOAH Evresi	A grubu: 78 (%38), B grubu: 32 (%15), C grubu: 46 (%22), D grubu: 52 (%25)
Sigara içme durumları	Hiç içmemiş:7 (%3), Bırakmış: (%34), Aktif içici: (%63)

Hastaların demografik özellikleri.

Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 11: Klinik Sorunlar**►SS-060****Ailesel Plöroparenkimal Fibroelastozis**

**Şevket Özkaya¹, Adem Dirican², Ömer Bekdemir³, Canan Yuksel⁴,
Seda Gün⁵, Fatma Yıldırım⁶**

¹Bahcesehir University, Faculty of Medicine, Department of Pulmonary Medicine, Istanbul.

²Samsun Medicalpark Hospital, Department of Pulmonary Medicine, Samsun.

³Samsun Chest Diseases and Thoracic Surgery Hospital, Department of Thoracic Surgery, Samsun.

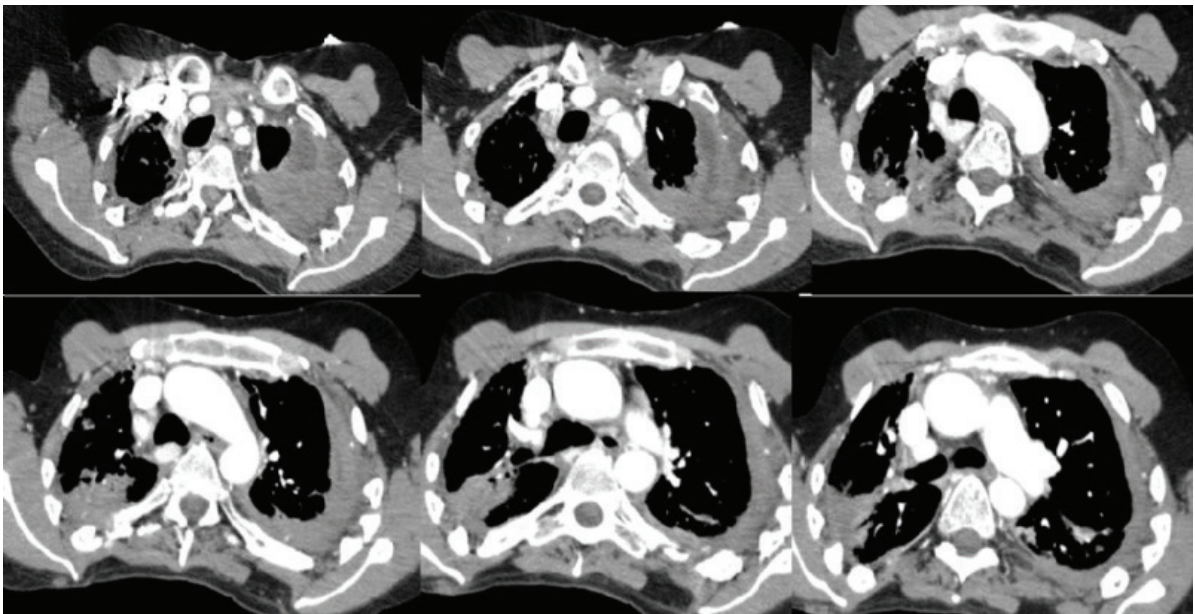
⁴Gazi State Hospital, Department of Pathology, Samsun.

⁵Ondokuzmayis University, Faculty of Medicine, Department of Pathology, Samsun.

⁶Gazi University, Faculty of Medicine, Department of Pulmonary Medicine, Ankara

Plöroparenkimal fibroelastozis, özellikle üst lobları ilgilendiren plevral ve parenkimal fibrotik kalınlaşma ile karakterize bir hastalıktır. Akciğer grafisinde apikal plevral kalınlaşma, üst loblarda hacim kaybı ve hiluslarda yukarı çekilme saptanır. BT'de apekslerde parenkimde subplevral nodüler ve retiküler dansiteler saptanır. İdiopatik olduğu bildirilmekle birlikte bu hastalık tanımlandıktan sonra ilk kez ailesel olduğunu kanıtlayan Plöroparenkimal fibroelastozis tanısı konulan 3 kardeşi tartışmak istedik. 24,26 ve 39 yaşlarında 3 kardeşte bu tanı konuldu. İkisinde solunum yetmezliği mevcuttu. Sonuç olarak; Plöroparenkimal fibroelastozis ailesel olabileceği için bu hastalık akla geldikçe tanınan ve aile araştırılması gereken bir hastalıktır. İlk kez bir ailede tanımlanmıştır

Anahtar Kelimeler: Plöroparenkimal fibroelastozis, ailesel, radyoloji.





►SS-061

İdiopatik Pulmoner Fibroziste Antifibrotik Tedavi Deneyimimiz

Binnaz Zeynep Yıldırım, Demet Turan, Şule Gül, Elif Tanrıverdi, Mehmet Akif Özgül, Erdoğan Çetinkaya

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

GİRİŞ: İdiopatik pulmoner fibrozis (İPF), progresif ve fatal seyreden, akciğer fonksiyonlarında geri dönüşümsüz kayıp ile giden bir hastalıktır. Günümüzde etkinliği kanıtlanmış ilaçlar olan Pirfenidon ve Nintedanib'in kullanımı yaygınlaşmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizde antifibrotik tedavi alan hastaların klinik özelliklerini, tedavi uyumunu, güvenilirliğini ve tedavi yanıtlarını değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ YÖNTEM: 2014-2016 yılları arasında kliniğimizde antifibrotik tedavi başlanan 46 İPF olgusunun dosyaları retrospektif olarak tarandı. Hastaların demografik verileri, radyolojik, patolojik değerlendirme sonuçları, solunum fonksiyon testleri, diffüzyon kapasiteleri, 6 dk yürüme mesafeleri ve ekokardiyografi sonuçları, tedavi uyumları ve 1 yıllık takipleri kaydedildi.

BULGULAR: 46 olgunun 30'u erkek, 16'sı kadındı ve yaş ortalamaları $66,04 \pm 9,06$ idi. Olguların 31'inde (%67) tanı klinik ve radyolojik, 13'ünde (%28) açık akciğer biyopsisi, 2'sinde (%4) TBB ile konulmuştu. Olguların 43(%93.5)'üne pirfenidon, 3(%6,5)'üne nintedanib başlanması planlandı. Olguların 27'sinin 6 aylık, 18'inin ise 1 yıllık takip sonuçları değerlendirildi. Solunum fonksiyon testleri değerlendirildiğinde, FVC 6. ayda 17(%63) olguda stabil seyrederken, 6(%22) olguda anlamlı düşme (%10'dan fazla), 4(%15) olguda ise anlamlı artış (%10'dan fazla) izlendi. %DLCO, olguların 15(%60)'inde stabil iken, 5(%20)'inde anlamlı artış (%15'ten fazla), 5(%20)'inde ise anlamlı düşüş (%15'ten fazla) olduğu gözlemlendi. FVC değerleri birinci yılda 9(%50) olguda başlangıca göre stabil iken, 7(%39)'sinde anlamlı artış, 2(%11)'sinde anlamlı düşme izlendi. DLCO değerleri, 12(%70) olguda halen stabil iken, 3(%18)'ünde anlamlı artış, 2(%12)'sinde ise anlamlı düşüş mevcuttu. USOT almakta olan 5 olgunun 2'sinde 1. yılın sonunda oksijen desteği gereksinimi ortadan kalktı. Pirfenidon alan grupta yan etkiler GIS intoleransı(%14), fotosensitivite(%14), iştahsızlık(%7) ve hepatotoksisite(%2) idi. Tedavi sırasında 2 olguda yan etkiler nedeniyle pirfenidon kesilip nintedanib'e geçildi. Nintedanib alan hastaların birinde hepatotoksisite gözlemlendi.

SONUÇ: IPF tanısı ile uyguladığımız antifibrotik ajanların etkili olduğu ve tolere edilebilir yan etkilere sahip olduklarını gözlemledik. Bu hastaların tedavi süresince yakın takipleri ve gerekli hallerde doz ayarlaması gerektiğini düşünmekteyiz. Hastaların uzun dönem takipleri antifibrotik tedavinin sağkalıma katkılarını da ortaya koyabilir.

Anahtar Kelimeler: İdiopatik pulmoner fibrozis, pirfenidon, nintedanib, etkinlik, yan etki.

►SS-062

Erişkin Bronşektazi Vakalarında Obezite ve ilişkili Faktörler

Elif Yelda Özgün Niksarlioglu, Mehmet Atilla Uysal, Ayşe Yeter, Deniz Bilici, Ali Çetinkaya, Güngör Çamsarı

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

GİRİŞ: Son yıllarda obezitenin akciğer sağlığı üzerine olumsuz etkileri ile ilgili pek çok çalışma yayınlanmıştır. Ancak bronşektazi vakalarında sınırlı sayıda makale mevcuttur.

AMAÇ: Erişkin bronşektazi vakalarında obezite ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesini planladık.

METOD: Yüksek çözünürlüklü toraks bilgisayarlı tomografisi (HRCT) ile tanı alan stabil dönemdeki 157 bronşektazi vakası çalışmaya alındı. Vücut kitle oranı (VKİ), semptomlar, solunum fonksiyon testleri, son 1 yıldaki acil başvuruları ve hastane yatışları kaydedildi.

BULGULAR: Ortalama yaş 48.2 ± 15 (aralık 18-77), 87'i (55.4%) kadın idi. Tüm grubun ortalama VKİ 26 ± 4.9 (aralık 12.5-41.5), 3.8%'i zayıf, 30.6%'u normal, 43.3%'u fazla kilolu ve 22.3%'ü obez idi. VKİ < 25 olanlar grup I (54 vaka) ve ≥ 25 de olanlar ise grup II (103 vaka) olarak kabul edildi. Grup I ve II de ortalama yaş 35.6 ± 16.6 ve 52.7 ± 11.9 idi ($p < 0.05$). Her iki grup arasında cinsiyet, sigara kullanım oranı, dispne, balgam çıkartma, hemoptizi ve etkilenen lob sayısı açısından fark saptanmadı. Grup II de öksürük grup I den daha fazla idi ($p < 0.05$). Solunum fonksiyon testlerine bakıldığında gruplar arası fark yoktu. Ayrıca son 1 yılda acil başvurusu grup II de grup I den daha fazlaydı ($p < 0.014$). Ancak hastane yatışları açısından fark yoktu.

SONUÇ: Pek çok akciğer hastalığında olduğu gibi bronşektazide de obezite önemli bir sorundur. Hastaların semptomlarını, acil başvurularını ve muhtemelen yaşam kalitelerini etkileyebilmektedir. Bu çalışmada erişkin bronşektazi vakalarında, önlenabilir halk sağlığı sorunlarından olan obeziteye dikkat çekmek istedik.

Anahtar Kelimeler: Acil başvurusu, bronşektazi, erişkin yaş, semptom.



►SS-063

Sarkoidoz Etiyolojisinde Torque Teno Virüs (TTV) Viremisinin Rolü

Turgut Teke¹, Bahadır Feyzioğlu², Mustafa Tosun³, Metin Doğan², Adnan Karaibrahimoğlu⁴, Kerim Yeşildağ⁵, Mehmet Özdemir²

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

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya

³Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzincan

⁴Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, İstatistik Bölümü, Konya

⁵Konya Kamu Hastaneleri Birliği, Konya Numune Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü, Konya

AMAÇ: Sarkoidoz kesin etiyolojik nedeni hala bilinmeyen, akciğer ve lenfatik sistem başta olmak üzere tüm sistemleri etkileyebilen granulomatoz bir hastalıktır. Tanımlandığı ilk günden günümüze kadar literatürde enfeksiyöz etiyoloji dominant teori olmuştur. Hastalığın etiyolojisinde mikobakteriler başta olmak üzere birçok enfeksiyöz ajandan şüphelenilmiştir. Günümüzde hastalığın genetik yatkınlık zemininde, spesifik ancak bilinmeyen çevresel bir ajana maruziyet sonrası oluşan, anormal immün yanıtın rol oynadığı hipotezi hakimdir. Torque Teno Virus (TTV) insanlarda ilk olarak "transfusion-transmitted virüs" olarak tanımlanmıştır. TTV persistan kronik viremiye neden olabilmektedir. TTV viremişi tüm dünyada genel popülasyonda çok yaygın olmasına rağmen TTV enfeksiyonu spesifik klinik bulgulara neden olmamaktadır. TTV enfeksiyon prevalansı immunsuprese ve kronik viral enfeksiyonu olan (HIV, viral hepatit gibi) kişilerde yüksek olmasına rağmen sağlıklı kişilerde de yüksek TTV prevalansları rapor edilmiştir. Bu çalışmada TTV viremisinin sarkoidoz etiyolojisindeki rolünün araştırması amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: Lokal etik kurul onayı ve onam alındıktan sonra çalışmaya 37 sarkoidoz hastası ve kontrol grubu olarak gönüllü kan vericisi olan 9 sağlıklı kişi dahil edildi. Hastalar ve kontrol grubundan serum örnekleri toplandı. TTV DNA aranması, hibridizasyon prob sistemiyle real-time PCR yöntemiyle gerçekleştirildi ve viral yük, geçiş noktası (CP) değeri üzerinden yorumlandı.

BULGULAR: TTV DNA, hem hastaların ve hem de sağlıklı kontrol grubunun serumlarının çoğunda pozitif saptandı. TTV prevalansı hasta grubunda %59,5 (22/37), kontrol grubundan %55,6 (5/9) hafif yüksek bulundu. Ancak gruplar arasında istatistiksel fark yoktu ($p>0.05$). Bununla birlikte CP değeri hasta grubunda kontrol grubundan istatistiksel anlamlılık gösterecek şekilde farklı idi. Yani viral yük hasta grubunda daha yüksekti ($p<0.01$).

SONUÇ: Sağlıklı kontrol grubuna göre hastaların serum örneklerinde prevalansının daha fazla olması ve viral yükün istatistiksel anlamlılık gösterecek kadar daha yüksek olması TTV'nin sarkoidoz etiyolojisinde rolünün olduğunu düşündürmektedir. Sarkoidoz granülomlarının gelişmesindeki rolünün anormal immün yanıtı tetikleyerek olması muhtemeldir. TTV'nin etiyolojideki rolünü ortaya koyabilmek için immün mekanizmaları ve ayrıca sarkoidozlu hastaların doku biyopsilerinde de TTV DNA'sını araştıran çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Etiyoloji, Sarkoidoz, TTV.

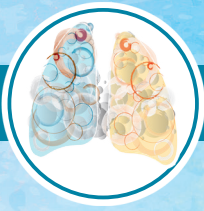


►SS-064

Sarkoidozda En İyi Prognostik İndikatör**Gamze Kırkıl¹, Elyse Lower², Robert Baughman²**¹Fırat Üniversitesi Göğüs Hastalıkları AD, Elazığ²Cincinnati Üniversitesi, US

Sarkoidoz bazı hastalarda kendi kendine sınırlanan bir hastalık olsa da bazı hastalarda fatal organik disfonksiyonlara neden olabilir. Genel olarak mortalite %1-5 arasındadır. Mortalite ve progresif hastalığı belirlemede bazı prognostik belirteçler üzerinde çalışılmıştır; ileri yaş, pulmoner hipertansiyon varlığı, düşük vital kapasite, fibrozis yaygınlığı bu belirteçlerden bazılarıdır. Bu çalışmada amacımız geniş bir sarkoidoz kohortunda değişik faktörlerin prognostik özelliklerini değerlendirmektir. 2002-2008 yılları arasında Cincinnati Üniversitesi'nde sarkoidoz tanısı ile takip edilen hastalar çalışmaya alındı. Hastalarının yaş, cinsiyet, ırk, ölüm tarihi, takip süresi, spirometri parametreleri, DLCO değerleri, akciğer grafievreleri, YRBT'de fibrozis yaygınlığı, pulmoner hipertansiyon varlığı, GAP indeksleri ve evreleri kaydedildi. Kliniğe başvuran 1606 hastadan SFT ve akciğer grafileri mevcut olan 452 hasta çalışmaya dahil edildi. Ortalama yaş 50 (25-78) idi. En sık tutulan organ akciğer idi, 29 hastada pulmoner HT saptandı. Çalışma sürecinde 452 hastanın 42'si ex oldu. Ölümünün 38'i sarkoidoza bağlı solunum yetmezliği nedeni ile gerçekleşti. Sarkoidoza bağlı tüm mortalite 5 yılda %3.9, 10 yılda % 9.0 olarak saptandı. Ölen hastalar halen yaşayan hastalar ile karşılaştırıldığında yaşayan hastaların daha genç olduğu, solunum fonksiyonlarının iki grup arasında benzer olduğu, akciğer grafi evresi yüksek olanlarda, pulmoner HT saptananlarda, YRBT'de fibrozis varlığı >%20 olanlarda, GAP evresi yüksek olanlarda mortalitenin daha fazla olduğu saptandı. Cox's proportional hazard model kullanıldığında mortalitenin bağımsız prediktörleri; yaş (p=0.0092), YRBT'de > %20 fibrozis (p=0.0239) ve Pulmoner HT (p=0.0472) olarak belirlendi. Sonuç olarak, bu çalışma sarkoidoz mortalitesini öngörmede hangi faktörlerin etkili olabileceğini göstermektedir. İleri yaş, yaygın fibrozis ve pulmoner HT varlığı mortalitenin bağımsız belirteçleridir.

Anahtar Kelimeler: Sarkoidoz, mortalite, pulmoner hipertansiyon, fibrozis



►SS-065

Pulmoner Hipertansiyon Tedavisinde Ayaktan IV/ Subkutan Prostatiklinden Inhale Treprostinile Geçiş

Remzi Bağ, Lucas M. Kimming

Section of Pulmonary and Critical Care Medicine, University of Chicago Medicine, ABD

Fon: Pulmoner arteriyel hipertansiyon (PAH), progressif nefes darlığı ve sağ kalp yetmezliğe ile ölüme yol açar. Intavenöz (IV) ve subkutan (SQ) prostatiklin analogları, PAHda en ileri vakalar için ayrılmıştır. IV/SQ uygulama bulgu, semptomlar ve fonksiyonel sınıfta, egzersiz kapasitesinde ve sağkalımda düzelmeye rağmen, sürekli infüzyon pompası ve kalıcı kateter zorunluluğu ve komplikasyon riski nedeniyle hantal ve hastanın yaşam kalitesini olumsuz etkilerler. İn hale prostatiklinler IV/SQ uygulamaya cazip bir alternatif olarak ortaya çıkmıştır. Literatürdeki geçiş sürecine rehberlik etmek için sınırlı araştırma verileri bulunmaktadır. Sıklıkla hastalar, parenteralden inhale yola geçişi kolaylaştırmak için hastaneye yatırılmaktadır.

AMAÇ: Halen intravenöz veya subkutan tedavi uygulanan hastaların başarılı bir şekilde ayaktan inhale prostatiklin içeren bir kombinasyon tedavisine geçip geçemediklerini belirlemek.

YÖNTEM: IV/SC prostatiklinlerden inhale treprostinil içeren kombinasyon tedavisine geçiş yapan hastalar için Chicago Üniversitesi PH veritabanı geriye dönük olarak incelendi. 6MWT, WHO fonksiyonel sınıf, ekokardiyogramlar, BNP ve hemodinamik ölçümlere bakıldı.

BULGULAR: Veritabanı, 2004'ten 2016'ya kadar 3453 kayıtlı hastaya sahiptir. Araştırmaya katılmayı kabul eden 1291 kişiden (% 74.7 kadın,% 63.7 Kafkas,% 29.2 Afrika-Amerika,% 3.8 İspanyol; medyan Yaş 62). On yedi hastada (12 bayan), IV/SQ tedaviden, inhale prostatiklinlere geçme denendi. Bir hasta inhale prostatiklinleri tolere etmediğinden, 2 hasta kısa süre IV tedavide olduklarından analize dahil edilmedi. Tüm geçişler hastanede yatış yapılmaksızın ayakta tedavi ortamında tamamlandı. Geçiş yapılan hastaların 10'unda geçiş öncesi ve sonrası sağ kalp kateterizasyonundan elde edilen hemodinamik veriler mevcuttu. Hemodinamik parametreler (sağ atriyum basıncı, ortalama pulmoner arter basıncı, kardiyak indeks, pulmoner arter tıkanıklık basıncı, pulmoner vasküler direnç ve pulmoner arteriyel oksijen saturasyonu) inhale treprostinil ile kombinasyon tedavisine geçişle stabil kalmış veya düzelmiştir. Geçiş yapan hiçbir hasta IV veya SQ infüzyon tedavisine geri dönmeyi gerektirmeyecek şekilde stabil kaldı.

SONUÇ: Pulmoner arteriyel hipertansiyonlu seçilmiş hastalarda, IV/SQ prostatiklinler ayaktan inhale prostatiklinleri kapsayan kombinasyon tedavine geçiş uygulanabilir ve güvenlidir.

Anahtar Kelimeler: Hemodinamik veri, pulmoner arteriyel hipertansiyon, prostatiklin.

Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 12: Yoğun Bakım**►SS-066****Ağır Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Alevlenmelerinde Serum Ürik Asit Düzeyinin Uzun Dönem Sağkalımı Belirlemedeki Değeri****Recai Ergün¹, Begüm Ergan², Dilek Ergün³**¹Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Dahili Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara²Dokuz Eylül Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Yoğun Bakım Ünitesi, İzmir³Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Servisi, Ankara

GİRİŞ: Bu çalışmada akut alevlenme ile hastaneye yatmış kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) olan hastalarda ürik asit (ÜA) düzeyleri ile uzun dönem sağkalım arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: Bu çalışma bir üçüncü basamak devlet hastanesinin yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) retrospektif olarak gerçekleştirildi. Alevlenme nedeni ile yatırılan KOAH hastalarına ilişkin veritabanı tarandı ve hastaların demografik ve klinik özellikleri ve laboratuvar bilgileri kaydedildi. Hastalar serum ÜA düzeyine göre iki gruba ayrıldı.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen 103 KOAH'lı hastanın 54'ünde (%52.4) serum ÜA düzeyi <6.9 mg/dL (düşük ÜA grubu) ve 49'unda (%47.6) serum ÜA düzeyi ≥6.9 mg/dL idi (yüksek ÜA grubu). Obezite sıklığı dışındaki demografik ve klinik özellikler açısından iki grup benzer bulundu. Gruplar arasında 28, 90, 180 ve 365 günlük sağkalım hızları açısından istatistiksel anlamlı fark saptanmadı ve medyan sağkalım süresi düşük ÜA grubunda 90 gün iken yüksek ÜA grubunda 51 gündü (p=0,584). Çok değişkenli Cox regresyon analizinde alevlenme nedeniyle hastaneye yatmış olan KOAH hastalarında yüksek ÜA seviyesinin (≥6.9 mg/dL) yüksek mortalite riski ile ilişkili olduğu bulundu (hazard oranı=1.97, %95 güven aralığı=1.10-3.51, p=0.022).

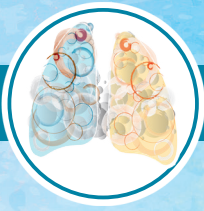
SONUÇ: Akut alevlenme ile hastaneye yatan KOAH'lı hastalarda ÜA düzeyleri mortalite riskini öngörmede yararlı bir biyobelirteç olabilir.

Anahtar Kelimeler: Ürik asit, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, hastalık alevlenmesi, hiperürisemi, mortalite, yoğun bakım ünitesi.

Multivariate Cox regression analysis evaluating the effects of serum uric acid level and significant confounders on mortality

	HR (95% CI)	p
Male gender	1.85 (0.90-3.82)	0.097
Referral from ward	2.95 (1.59-5.46)	0.001
Glasgow coma score	0.84 (0.79-0.90)	<0.001
Presence of oncologic disease	1.87 (0.89-3.93)	0.098
Uric acid ≥6.9 mg/dL	1.97 (1.10-3.51)	0.022

HR, hazard ratio; CI, confidence interval.



►SS-067

Yoğun Bakım Hastalarında Extübasyon İçin Öksürük Basıncı Peak Flowun Değerlendirilmesi

Hanife Cüce, Turgut Teke, Olcay Akar

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

GİRİŞ: Mekanik ventilasyon gerektiren akut solunum yetersizliğine yol açan neden/nedenler ortadan kalktığında, weaning için önkoşullara sahip hastaların mekanik ventilatörden ayrılabilirliği klinik ve objektif parametrelerle (weaning başarısını öngördüren kriterler) her gün gözden geçirilmelidir. Weaning ve ekstübasyon aynı şeyler değildir. Ventilator ihtiyacı kalmamış bir hastada entübe kalabilir. Ekstübasyon için ayrıca hastanın üst hava yolları refleksleri (öğürme, öksürük) ve sekresyonlarını çıkarabiliyor olması da gerekir.

AMAÇ: Mekanik ventilasyondaki hastaların akut fazdaki hastalığın iyileşmesi ve weaning ön koşullara sahip olması ile extübasyonu düşündürmektedir. Extübasyon için bir çok kriterler mevcut olmakla birlikte biz hızlı yüzeyel solunum indeksi f/vt (RSBI) ve öksürük basıncı peak flow değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışma Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesinde gerçekleştirilmiş, 18 yaş üstü 30 hasta değerlendirmeye alınmıştır. Akut hastalığının iyileşmesi ile extübasyon planlanan hastaların cough asist cihazı ile öksürük basıncı peak flow ölçülerek extübasyon başarısını karşılaştırmayı amaçladık.

BULGULAR: Hastaların yaş ortalaması 68.11 ± 15.35 olup 22'si erkek 8'i kadından oluşmaktaydı. Hastaların 12'si hipoksemik, 18'i hiperkapnik solunum yetmezliği nedeniyle endotrakeal entübasyon uygulanmış ve invaziv mekanik ventilatörde takip edilmekteydi. Hastalarda yapılan extübasyonlarda 48 saat takipleri sonucunda n:22 başarılı n:8 başarısız olmuştur. Hastalarda extübasyon öncesi peak flow, tidal volüm, dakika tidal volüm, frekans / tidal volüm oranı(RSBI), ortalama arter basıncı, hemoglobin değerleri karşılaştırıldı. Extübasyon sonrası ilk 24 saat için arter kan gazı değerleri karşılaştırıldı. Yapılan istatistikler sonuçların da tidal volüm, dakika tidal volüm, frekans / tidal volüm(RSBI) ve ortalama arter basıncı extübasyon başarılı olan hastalarda anlamlı bulundu. Ancak peak flow ve diğer bulgular anlamlı olarak bulunmadı.

SONUÇ: Peak flow değerimizin anlamlı gelmemesi nedeni olarak hasta sayımızın az olmasına bağlı olabileceğini düşünmekteyiz. Klinisyenin tecrübesi ve weaning kriterleri yanında öksürük gücünün beraber değerlendirilmesinin başarıyı artıracığını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Extübasyon, öksürük basıncı, weaning.

►SS-068

Kronik Solunum Yetmezliği Olan Hastalarda Evde Uzun Süreli Non-İnvaziv Mekanik Ventilasyonun Yaşam Kalitesi ve Fizyolojik Parametreler Üzerine Etkisi

Aycan Yüksel, Fatma Çiftçi, Aydın Çiledağ, Akın Kaya

Ankara Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ: Kronik hiperkapnik solunum yetmezliği, KOAH, OHS ve göğüs duvarı hastalıkları gibi farklı nedenlere bağlı olarak gelişen önemli bir klinik sorundur. Son yıllarda yapılan bazı çalışmalarda, bu hastalarda evde uzun süreli NIMV (ENIMV) tedavisinin hastaların yaşam kalitelerini artırdığı, hastaneye yatış sıklığını azalttığı bildirilmiştir. Ancak, aksini destekleyen çalışmalar da mevcut olduğundan ENIMV'un etkileri tartışmalıdır. Çalışmamızın amacı;kronik hiperkapnik solunum yetmezlikli hastalarda, ENIMV'un sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi, uyku kalitesi, akciğer fonksiyonları üzerine etkilerinin belirlenmesidir.

GEREÇ-YÖNTEM: Prospektif nitelikli bu çalışmaya, kliniğimizde hiperkapnik solunum yetmezliği nedeni ile ENIMV tedavisi verilen KOAH(n:60) ve restriktif akciğer hastalığı (RAH) (n:42) mevcut 102 hasta dahil edilmiştir. Hastaların son üç yıldaki hastaneye yatış sıklıkları ve süreleri, solunum fonksiyon testleri, akciğer volüm ve kapasiteleri, CO difüzyon kapasiteleri, arter kan gazları (AKG), dispne skorları (mMRC: modifye Medical Research Council) kaydedilmiştir. The Medical Outcome Study 36-Item Short-form Health Survey(SF-36) ve Severe Respiratory Insufficiency(SRI) anketleri ile değerlendirilen sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi skorları ve Pittsburgh Sleep Quality Index(PSQI) ile değerlendirilen uyku kalitesi skorları hesaplanmıştır. Bu veriler ENIMV başlandıktan sonra birinci, üçüncü, altıncı ve on ikinci aylarda tekrar değerlendirilmiştir. ENIMV başlanmadan önceki ve başlandıktan bir yıl sonraki sistolik pulmoner arter basıncı (sPAB) ekokardiyografi ile hesaplanmıştır. Birinci yılın sonunda hastaların hastaneye yatış sıklık ve süreleri tekrar değerlendirilmiştir. ENIMV uygulamasına bağlı gelişen yan etkiler kaydedilmiştir.

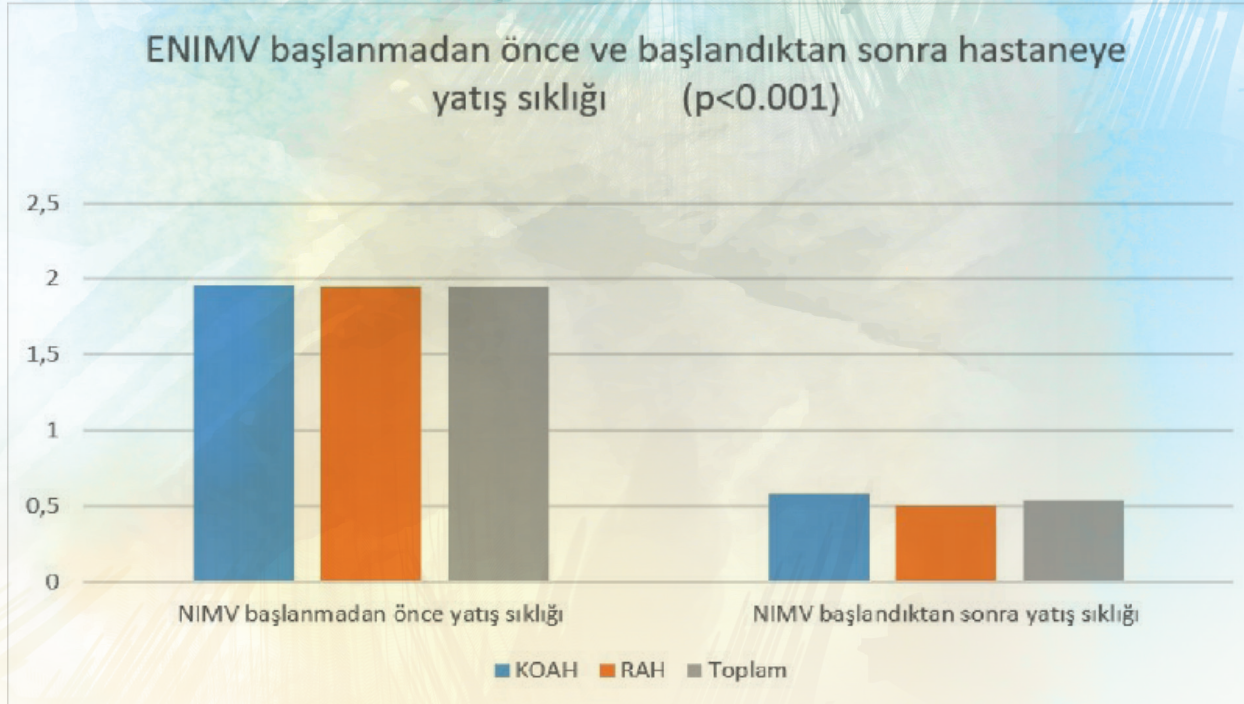
BULGULAR: 90 hasta çalışmayı tamamlamıştır. ENIMV verildikten sonra ilk aydan itibaren her iki grupta AKG değerlerinde ve sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi(SRI, SF-36), uyku kalitesi(Pittsburg) ve dispne(mMRC) skorlarında anlamlı iyileşme saptanmıştır. ENIMV başlandıktan sonra her iki grupta hastaneye yatış sıklığı ve süresinde azalma izlenmiştir. ENIMV başlandıktan sonra sPAB, KOAH grubunda 34.7 mmHg'dan 30.1 mmHg'ya azalmış olup, RAH grubunda değişmemiştir. En sık komplikasyon maske ile rahatsızlık olup ciddi komplikasyonlardan pnömotoraks iki hastada gözlenmiştir.

TARTIŞMA: ENIMV etyolojiden bağımsız olarak kronik hiperkapnik solunum yetmezliğinde AKG'lerinde, yaşam kalitesinde ve hastaneye yatış oranlarında anlamlı iyileşme sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Evde uzun süreli non-invaziv mekanik ventilasyon, hastaneye yatış sıklığı, kronik hiperkapnik solunum yetmezliği, sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi, sistolik pulmoner arter basıncı.



ENIMV uygulaması öncesi ve sonrasındaki hastaneye yatış sıklığı.



KOAH grubunda hastaneye yatış sıklığı, ENIMV öncesinde yılda ortalama 1.96 iken, sonrasındaki ilk yılda 0.58e gerilemiştir. RAH grubunda ise ENIMV öncesinde 1.95 iken sonrasındaki ilk yılda 0.5e gerilemiştir.

►SS-069

Solunumsal yoğun bakımda prognoz ve mortaliteyi etkileyen risk faktörlerinin yaş gruplarına göre değerlendirilmesi

Nesrin Öcal¹, Deniz Doğan¹, Gürhan Taşkın²

¹Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığı, Ankara

²Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yoğun Bakım Bilim Dalı Başkanlığı, Ankara

GİRİŞ/AMAÇ: Tüm dünyada ortalama yaşam sürelerinin uzaması geriatrik hasta sayısında da artışı beraberinde getirmiştir. Akciğer rezervleri progresif bir azalma gösteren geriatrik hastalar solunumsal yoğun bakım içinde ayrı bir alt grup olarak yaklaşım gerektirir. Bu çalışmada solunumsal yoğun bakımda yatan geriatrik ve non-geriatrik hastalarda prognoz ve mortaliteyi etkileyen risk faktörlerinin belirlenmesi ve olası farklılıkların saptanması amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: Ocak 2014- Ocak 2015 tarihleri arasında solunumsal nedenlerle yoğun bakımda yatan hastaların verileri retrospektif olarak incelendi. Veriler yaş grupları ve mortalite grupları arasında istatistiksel olarak karşılaştırılarak değerlendirildi.

BULGULAR: 220 hasta (71 non-geriatrik, 149 geriatrik) solunumsal yoğun bakıma yatırılmıştır. Solunumsal yoğun bakıma alınmada altta yatan primer hastalık geriatriklerde en sık pnömoni iken non-geriatriklerde KOAH ataktı ($p=0.03$ ve $p=0.04$ sırasıyla). IMV (invaziv mekanik ventilasyon) öncesi NIV (non-invaziv ventilasyon) non-geriatriklerde daha sık uygulanmışken IMV sıklığı geriatriklerde anlamlı derecede yüksekti ($p<0.001$ her ikisinde de). Genel mortalite oranı %45.45 olup geriatrik hastalarda mortalite anlamlı derecede yüksekti ($p<0.001$). Non-geriatrik hastalarda altta yatan primer solunumsal hastalığın pnömoni olması, NIV uygulanmamış olması, IMV uygulanmış olması, VIP (ventilatörle ilişkil pnömoni), ARDS, sepsis, yüksek ventilatör günü mortalite risk faktörleri olarak saptanmıştır. Geriatrik hastalarda ise VIP, sepsis, MODS, uzamış yoğun bakım yatış süresi ve yüksek ventilatör günü mortalite risk faktörleri olarak bulunmuştur. Geriatrik hastalarda azalmış akciğer rezervleri, hemodinamik instabilite, solunum kas gücü kaybı, şuur değişikliklerinin daha sık olması NIV başarısını azaltmıştır. Uzamış ventilatör günü her iki yaş grubunda da kötü prognoz ile ilişkili bulunmakla beraber geriatrik hastalarda anlamlı derecede daha güçlü bir risk faktörü olarak görülmüştür ($p=0.001$).

TARTIŞMA/SONUÇ: NIV non-geriatrik hastalarda iyi prognoz ile ilişkili bulunmasına rağmen geriatrik hastalarda prognozda anlamlı değişiklik sağlamamıştır. ARDS non-geriatrik hastalar için, MODS ise geriatrik hastalar için mortalite risk faktörleridir. Uzamış yoğun bakım yatış süresi ve yüksek ventilatör günü geriatrik hastalar için kötü prognoz açısından daha anlamlı risk faktörleridir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, mortalite, geriatrik.



Geriatik ve non-geriatrik hastaların genel karşılaştırılması

	Geriatrik hastalar	Non-geriatrik hastalar	p
mortalite	%57.04	%21.12	0.001
altta yatan primer solunumsal hastalık	pnömoni	KOAH atak	0.03 ve 0.04
IMV uygulanmış olması	%50.33	%35.21	0.02
IMV öncesi NIV uygulaması	%40	%80	<0.001
VIP	%12.75	%8.45	0.2
ARDS	%2.68	%14.08	0.05
sepsis	%36.91	%25.35	0.1
MODS	%43.62	%7.04	<0.001
yoğun bakım yatış süresi (gün)	25.41 ± 17.37	12.35 ± 6.75	0.02
ventilatör günü	22.66	8.18	0.01

►SS-070

Yoğun Bakım Ünitesinde Pencere Olması, Gün Işığı Alması Ve Ortamda Müzik Çalınması Konusunda Hemşire Ve Doktorların Görüşleri Ve Yoğun Bakım Ünitelerindeki Çalışma Koşullarının, Çalışanların Bitkinlik Ve Tükenmişlik Durumlarına Etkisi

Mükremin Er¹, Sultan Şıvğın Til², Habibe Hezer¹, Emine Argüder³, Bedriye Öztürk¹, H. Canan Hasanoğlu³

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

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, Ankara

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

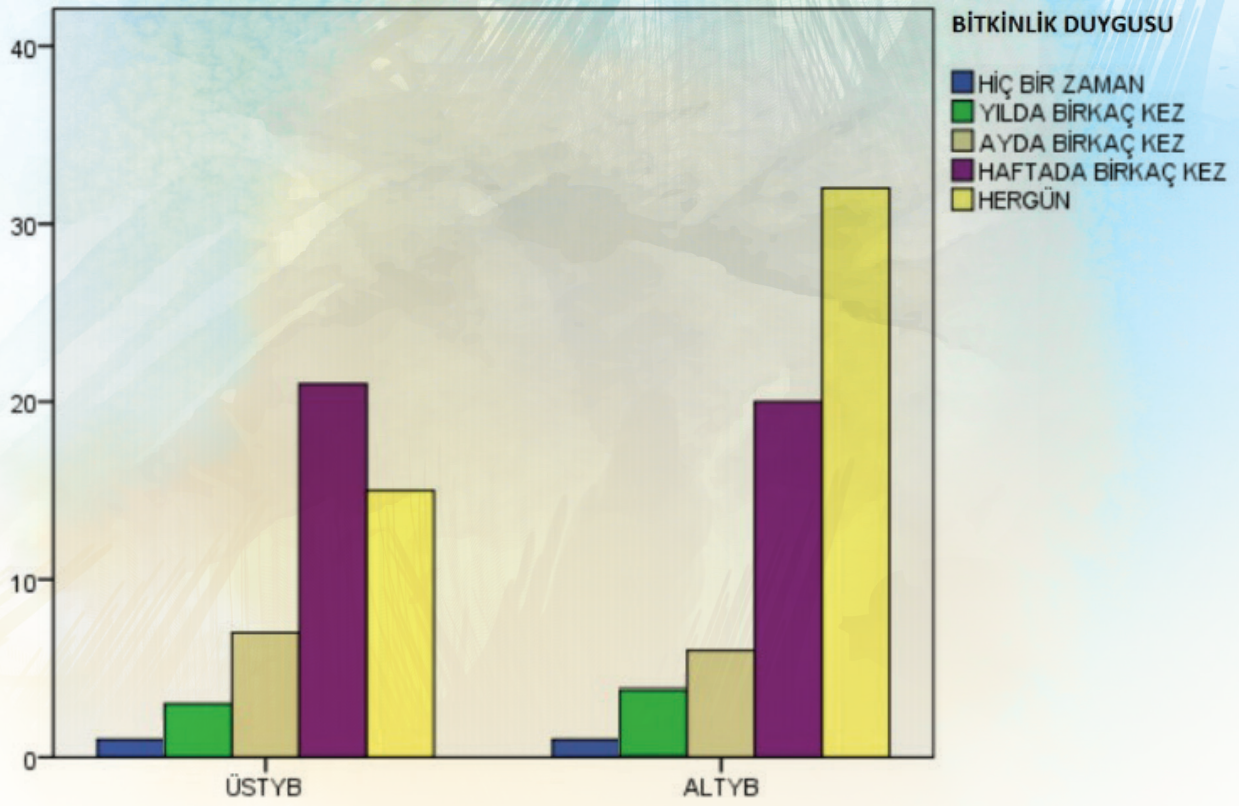
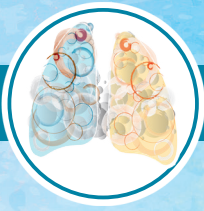
GİRİŞ/AMAÇ: Doktorluk ve hemşirelik, özveri isteyen ve severek yapılması gereken mesleklerdir. Ancak yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşire ve doktorlar arasında çalışma şartlarının ağırlığına bağlı olarak tükenmişlik sendromunun yaygın olduğu da bilinmektedir. Özellikle dışarıdan güneş ışığı almayan kapalı ortamlarda konumlanmış yoğun bakımlarda, gece-gündüz farkının kaybolması gece-gündüz biyoritmini etkileyerek çalışanların fiziksel ve mental sağlığını bozabilir. Bu durumu araştıran birçok araştırmalar olmasına rağmen literatürde gün ışığının ve yoğun bakımda pencere bulunup bulunmamasının etkilerini inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Çeşitli faktörlerin yoğun bakım ünitesi çalışanlarına etkisini incelemek üzere bu anket çalışması planlandı.

GEREÇ-YÖNTEM: Bu çalışmaya, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki yoğun bakım ünitelerinde çalışan ve hazırlanan anket sorularını cevaplayan 75'i hemşire ve 30'u da doktor 105 kişi katıldı. Çalışmaya katılanların 89'u kadın (%84.9) ve 16' s'ı erkekti (%15.2). Çalışmada kullanılan ankette çalışanların çalışma koşulları ve tükenmişlik durumları ile ilgili sorular soruldu. Sorular arasında çalışma ortamında pencere ve gün ışığı olup olmaması, müzik çalınması gibi değişikliklerin performanslarını etkileyip etkilemeyeceği hakkında sorular bulunmaktaydı.

BULGULAR: Ankete katılanların %98.1'i «çalışma ortamınızda pencere bulunsun mu?» sorusuna evet cevabını vermiştir. Katılımcıların %89.5'u çalışma ortamında gün ışığının olmasının performansını çok olumlu etkileyeceğini, %8.6'sı biraz etkileyeceğini, %1.9'u ise etkilemeyeceğini bildirmiştir. Çalışanların %84 ü çalışma ortamında müzik çalınmasını olumlu karşılarlarken %21'i ise olumsuz görüş bildirdi. Ne tür müzik çalınmasını tercih ederdiniz sorusuna katılanların %45' klasik batı müziği, %22 si klasik sanat müziği, %15'i enstrümantal tasavvuf müziği, %17'si ise doğa sesleri yanıtını vermiştir. Alt kat (-1.kat) ve penceresiz olarak dizayn edilmiş yoğun bakımda çalışanların verdiği yanıtlardaki oranlar ile üst kat (+1. veya +2. kat) ve pencereli olarak dizayn edilmiş yoğun bakımlarda çalışanların kendini günün sonunda bitkin hissetmesi ile ilgili verdiği yanıtlardaki oranlardan belirgin olarak daha yüksekti (Grafik 1).

TARTIŞMA/SONUÇ: Tükenmişlik sendromu çalışanların performansını düşürdüğü gibi, sağlık durumu kritik olduğu için yoğun bakım ünitesinde takip edilen hastaların sağlığını da olumsuz yönde etkileyebilir.

Anahtar Kelimeler: Duygu durumu, gece-gündüz biyoritmi, gün ışığı, tükenmişlik sendromu, yoğun bakım doktoru, yoğun bakım hemşiresi.



Penceresi olmayan dolayısıyla gün ışığı almayan Alt (ALTYB) ve penceresi olan ve gün ışığı alabilen üst (ÜSTYB) yoğun bakım üniteleri çalışanları arasındaki bitkinlik duygusu sıklığının farkı.

►SS-071

Hiperkapnik Solunum Yetmezlikli Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalarında AVAPS Modu Deneyimi

Ege Güleç Balbay, Fuat Aytekin, Öner Balbay, Ali Nihat Annakkaya, Peri Arbak
Department of Chest Diseases, Düzce University, Turkey

AMAÇ: Bu çalışmada, AVAPS (Average Volum Assured Pressure Support) modu ile NIMV uygulanan hastalarda hasta uyumu ve klinik başarı oranlarının araştırılması amaçlanmıştır. Bu çalışma Düzce Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi kapsamında yürütülmektedir (Proje No: 2015.04.03.312).

YÖNTEM: Başlangıç parametreleri olarak; AVAPS (Average Volum Assured Pressure) Modunda IPAP Max 20 cm H₂O, IPAP Min 12 cm H₂O, Hedef Tidal volüm= İdeal kilo 6 ml/kg EPAP 5 cm H₂O ayarları ile başlanıp hastanın tolere ettiği ölçüde arttırılacak ve SaO₂ ≥ % 90 olacak şekilde verildi. Hastaya verilen basınç desteğinin 6 ml/kg TV'ü oluşturacak şekilde olmasına dikkat edildi. Hastaların NIMV bağlandıktan sonra 1, 2, 8 ve 24. saatlerde arter kan gazı kontrolleri, nabız, solunum sayısı, Borg dispne skalası ölçümleri yapıldı.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen yaş ortalaması 70±10 olan 22 hastanın %72,7 (n:16)'si erkekti. Geliş APACHE Skor ortalaması 16,50±4,24'tü. Geliş nabız ve solunum sayısı ortamları sırasıyla 96±13 ve 24±4 idi. Borg dispne skalası ortancası 6 (min:2, max:8) idi. Hastaların %59 (n:13)'unda 24 saat içerisinde PH değerleri normal aralığına ulaştı. Hastaların NIMV öncesi PH, PCO₂, PaO₂/FiO₂ ve Borg dispne skalası değerleri ile NIMV uygulamasının 1,2,8,24 saat PH, PCO₂, PaO₂/FiO₂ ve Borg dispne skalası değerleri karşılaştırıldığında istatistiksel anlamlı olarak PH'da artma (p<0,001), PCO₂, PaO₂/FiO₂ ve Borg dispne skalası değerlerinde sırasıyla (p<0,001, p=0,0020, p<0,001) azalma olduğu görüldü. İzlenen parametrelerinde tümünde 1. Saatte anlamlı değişiklik görüldü. 24 saat izlenen hastaların sadece 1'i entübe edilerek yoğun bakım ünitesine devri gerçekleştirildi. Hiçbir hastada uyumsuzluk izlenmedi. Servis takipleri sonunda hastaların %9,5 (n:21)'i evine taburcu edilebildi.

SONUÇ: AVAPS modu ile NIMV uygulanmasında hasta uyumu ve klinik başarı oranlarının yüksek olduğu görüldü.

Anahtar Kelimeler: KOAH, Solunum Yetmezliği, NIMV, AVAPS.



Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 13: Klinik Sorunlar

►SS-072

Kronik Pulmoner Tromboemboli Modeli Oluşturulması

Serdar Kalemci¹, Ahmet Çağdaş Acara², Serap Cilaker Micili³, Abdullah Şimşek⁴, Servet Akar⁵, Meryem Çalışır⁶, Osman Yılmaz⁶, Gürkan Ersoy⁷

¹Muğla Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Muğla

²Gaziemir Devlet Hastanesi, Acil Tıp, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi, Histoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

⁴Bursa Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Bursa

⁵İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Romatoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

⁶Dokuz Eylül Üniversitesi, Hayvan Deneyleri Ana Bilim Dalı, İzmir

⁷Dokuz Eylül Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, İzmir

Kronik Pulmoner Tromboemboli, akut embolinin komplikasyonu olarak gelişebileceği gibi çoğu olguda neden bulunamamaktadır. İmmünolojik bazı süreçlerin hastalığın patogenezinde rolü olduğu düşünülmektedir. Hastalığa bağlı pulmoner hipertansiyon gelişebilmektedir ve pulmoner hipertansiyon sınıflamasında 4. grubu oluşturmaktadır. Tedavisi pulmoner endarterektomi olup bazı vakalarda trombüsün periferik yerleşimi ve medikal inoperabilite nedeniyle bazı olgulara cerrahi yapılamamaktadır. Operabilite yapılamayan ve operasyon sonrası pulmoner hipertansiyonu devam eden olgularda guanilat siklaz stimülatörleri verilebilmektedir. Tüm bu tedavi yöntemlerine rağmen yeterli tedavi yanıtları alınamamaktadır ve yeni tedavi arayışları sürmektedir. Bu amaçla deneysel çalışmalar büyük önem taşımaktadır. Literatürde bu amaçla yapılan çalışmaların çoğu domuz ve köpeklerde yapılmış ve cerrahi yöntemlerle model oluşturulmuştur. Rat ve farelerle yapılmış az sayıda çalışma bulunmaktadır ve uygulaması zor işlemler olarak görülmektedir. Biz çalışmamızda ratlara tail venlerinden alıp tekrar aynı venden kan pıhtılarının verilmesi vasıtasıyla oluşturduğumuz kronik pulmoner tromboemboli modeli çalışmamızı sunmak istedik.

Anahtar Kelimeler: Kronik Pulmoner Tromboemboli, Rat, Model.

►SS-073

Pulmoner Emboli Tanılı Hastalarda Plazma suPAR Seviyesin Derin Ven Trombozu ve Hastalık Şiddetiyle İlişkisi

Mevlüt Karataş¹, Songül Özyurt², Melek Memoğlu², Sebih Alp², Medeni Arpa³, Aziz Gümüş², Bilge Yılmaz Kara², Ünal Şahin²

¹Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Girişimsel Pulmonoloji Kliniği, Ankara

²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları, ABD, Rize

³Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya, ABD, Rize

GİRİŞ-AMAÇ: Çalışmamız 2016 yılı içerisinde RTEÜ Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Kliniğinde pulmoner emboli(PE) tanısı konulmuş 88 hasta ve 65 sağlıklı olgu üzerinde yapılmıştır. PE'li olguların demografik ve karakteristik özellikleri (Tablo 1)'de gösterilmektedir.

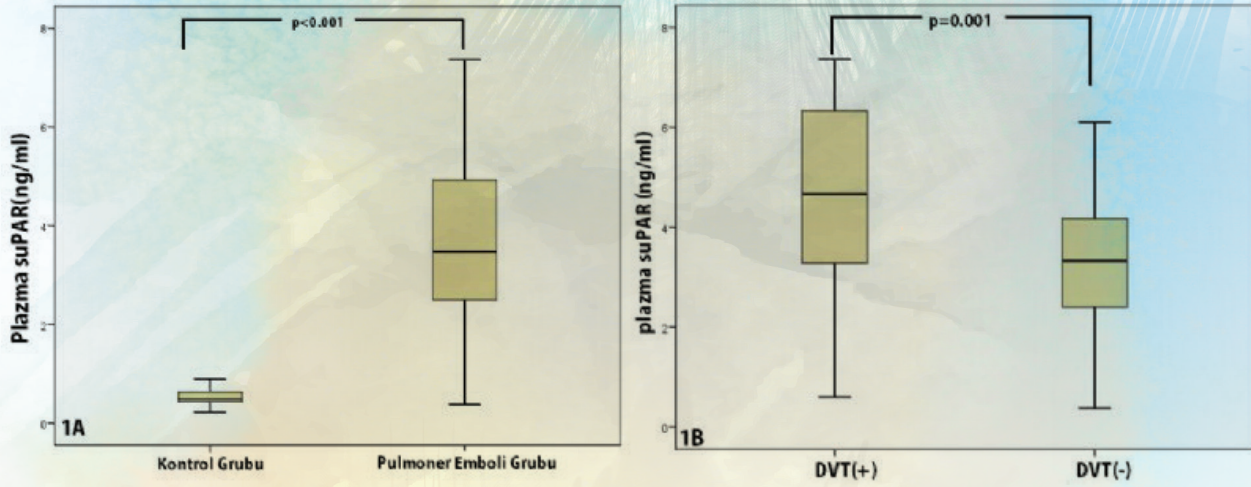
BULGULAR: PE olgu grubunda ortalama kan suPAR seviyesi 69,81, kontrol olgu grubunda 66.83 olarak tespit edildi. Her iki grubun kan suPAR seviyeleri arasında anlamlı farklılık vardı ($p<0.001$)(Figür 1A). PE olgu grubunda 27 olguda derin ven trombozu(DVT)(+) tespit edildi ve 61 olguda DVT(-) tespit edilmedi. DVT(+) olanlarda ortalama kan suPAR seviyesi 4.54, DVT(-) olanlarda 3.20 olarak tespit edildi. Her iki grubun kan suPAR seviyeleri arasında anlamlı farklılık vardı ($p=0.001$)(Figür 2A). PE olgu grubunda ROC analizi yapıldığında kan suPAR seviyesi cut off>0.95 değeri için sensitivite%93,2, spesifite%98.4 olarak tespit edildi ($p<0.05$).PE grubu Wells klinik skorlamasına göre düşük klinik olasılık ($n=5$), orta klinik olasılık ($n=52$) ve yüksek klinik olasılık ($n=13$) olmak üzere üç gruba ayrıldı. Yüksek klinik olasılıklı grupta kan suPAR seviyesi diğer gruplara göre daha yüksek olmasına karşın, bu gruptaki olgu sayısı az olduğundan üç grup arasında anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$).PE olgu grubu masif ($n=14$), submasif ($n=60$) ve nonmasif ($n=14$) olarak üç gruba ayrıldı. Masif PE grubunda kan suPAR seviyesi diğer gruplara göre daha yüksek olmasına karşın bu gruptaki olgu sayısı az olduğundan üç grup arasında anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$).PE olgu grubunda kan suPAR seviyesi ile albumin ve protein değerleri arasında pozitif korelasyon tespit edildi (sırasıyla $p=0.003$, $p=0.002$).Kreatinin ve RDW değerleri arasında ise negatif bir korelasyon vardı (sırasıyla $p=0.027$, $p=0.00$). Yüksek sPESİ değeriyle kan suPAR seviyesi arasında anlamlı fark tespit edilmedi ($p=0.051$).

SONUÇ-TARTIŞMA: PE ve DVT(+) olgu grubunda kan suPAR seviyesi, kontrol ve DVT(-) olgu gruplarına göre anlamlı yüksek bulunmuştur ($p<0.001$, $p=0.001$). Kan suPAR seviyesi PE tanısında biyobelirteç (cut off>0.95 değeri için sensitivite%93,2, spesifite%98.4) olarak kullanılabilir. PE'nin masif karakterde olması, Wells skoru ve sPESİ yüksekliğiyle yüksek kan suPAR seviyesi arasında anlamlı ilişki yoktur.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner emboli, suPAR, derin ven trombozu.



FIGÜR 1A: PE ve kontrol grubu plazma suPAR seviyesi FIGÜR 1B: DVT(+) ve DVT(-) grubu plazma suPAR seviyesi



DVT(+): Derin Ven Trombozlu olgular DVT(-): Derin Ven Trombozu olmayan olgular

Tablo 1

	n	%	Ortalama (±SS)	Plazma suPAR ng/ml ortalama (±SS)	Plazma D-dimer ng/ ml ortalama (±SS)	P değeri
Ortalama yaş			69.81±16.08			
Cinsiyet(PE grubu)						
Kadın	59	67.04				
Erkek	29	32.96				
PE Grubu	88	57.5		3.61±0.87		P<0.001
Kontrol grubu	65	42.5		0.52±0.23		
DVT (+)	27	30.6		4.54 ±1.906		p=0.001
DVT (-)	61	69.4		3.20 ±1.529		
DVT (+)	27	30.6			13815.9±10475.8	p=0.002
DVT (-)	61	69.4			6220.8±7710.64	
PE Klinik Tablo:						
Masif	14	16		3.77 ±0.43		p>0.05
Submasif	59	68		3.67±0.24		
Nonmasif	14	16		3.44±0.29		
Wells skoru:						
Düşük Klinik Olasılık	5	5.6		2.58±0.5		p>0.05
Orta Klinik Olasılık	52	59		3.60±1.6		
Ağır Klinik Olasılık	13	35.4		3.80±3.8		
Biyokimyasal paramet- reler:						
Troponin seviyesi (pg/ mL)			0.36±0.9			
RDW(%)			14.42 ±3.5			
Albumin (g/dL)			3.54±0.5			
Protein (g/dL)			6.90±0.8			
Kreatinin (mg/dL)			0.91±0.3			

PE: Pulmoner Tromboemboli DVT: Derin Ven Trombozu.

▶SS-074

Pulmoner Tromboemboli Tanısında Yeni Bir Biyobelirteç: Neutrophil Gelatinase-Associated Lipocalin

Songül Özyurt¹, Aziz Gümüş¹, Mevlüt Karataş¹, Medeni Arpa², Bilge Yılmaz Kara¹, Sebih Alp¹, Ünal Şahin¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Rize

²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Klinik Biyokimya Ana Bilim Dalı, Rize

GİRİŞ: Bu çalışmadaki amacımız; yeni bir inflamatuvar biyobelirteçi olan serum neutrophil gelatinase-associated lipocalin (NGAL) ölçümünün pulmoner tromboemboli (PTE) tanısında önemini araştırmaktır.

MATERYAL-METOD: Mayıs 2015-Mayıs 2016 tarihleri arasında ayaktan başvuran ve akut tromboemboli (PTE) tanısı konularak yatırılan ve tedavisi yapılan 49 hastayı içermektedir. Bu çalışma tek merkezli olarak yürütüldü. Pulmoner tromboemboli tanısı spiral anjio bilgisayarlı toraks tomografisi ile konuldu. Tüm hastaların kardiyak enzim düzeyleri, arter kan gazı ve ekokardiyografi ölçümleri yapıldı. Serum NGAL ölçümü için hastalardan tedaviye başlamadan önce kan alındı.

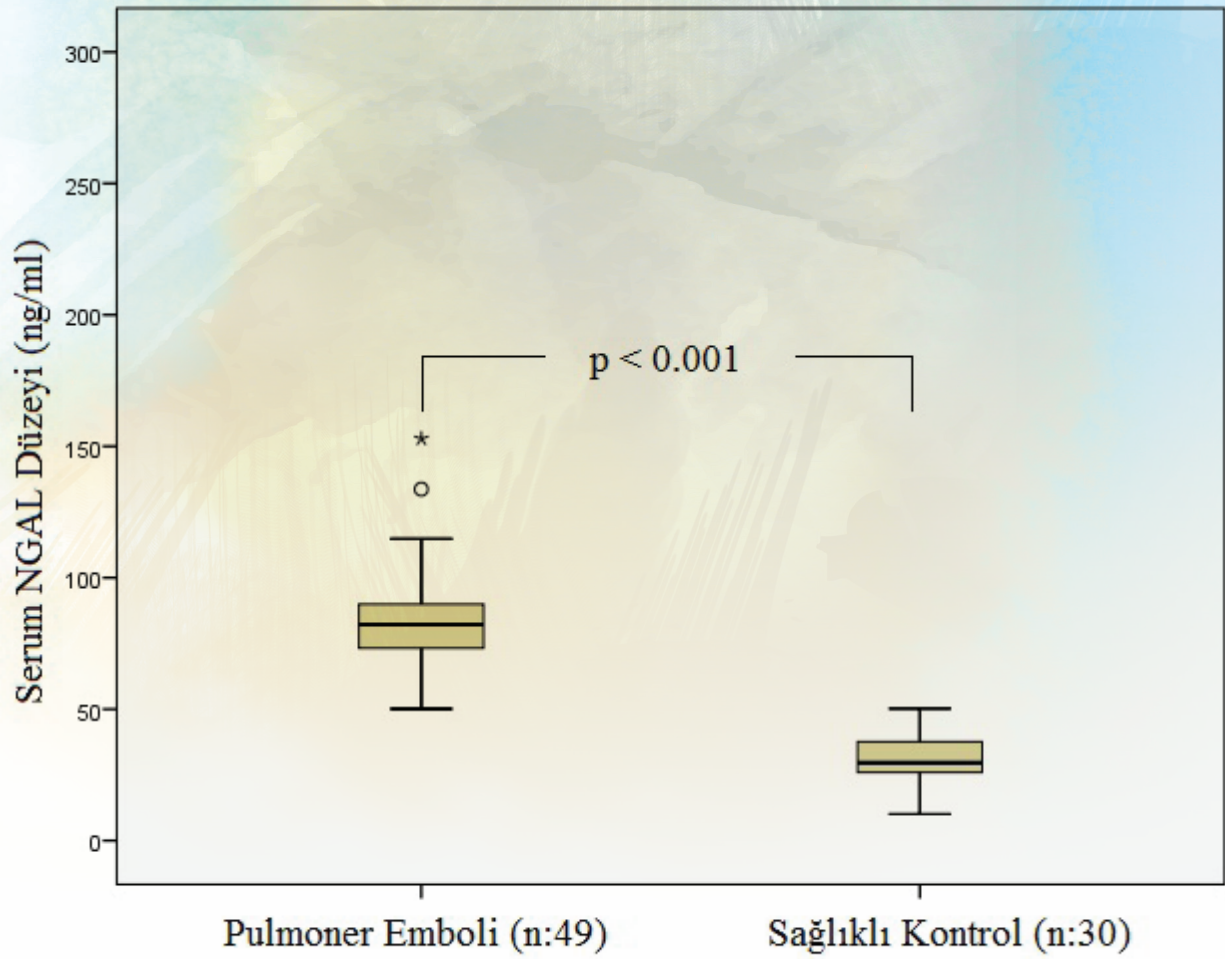
BULGULAR: Pulmoner tromboemboli tanılı 49 (29 kadın, 20 erkek) hastanın yaş ortalaması 70.0 ± 15.2 idi. Ek hastalığı olmayan sağlıklı kontrol grubu 30 kişiden oluşmaktaydı (15 kadın, 15 erkek) ve yaş ortalaması 68.3 ± 9.8 idi. Hastaların serum NGAL düzeyi kontrol grubuna göre anlamlı yüksek bulundu. Sırasıyla 87.1 ± 34.5 ng/ml ve 30.0 ± 10.6 ng/ml, $p < 0.001$. Serum NGAL cut of değeri > 50 ng/ml alındığında PTE tanısında duyarlılık: %100, özgüllük: %97, negatif prediktif değer (NPD): %100 ve pozitif prediktif değer (PPD): %98 olarak tesbit edildi.

SONUÇ: Ayaktan başvuran hastalarda serum NGAL düzeyi pulmoner tromboemboli tanısı konulmasında ve ek hastalığı olmayan sağlıklı kişilerde pulmoner tromboembolinin dışlanmasında kullanılabilecek yüksek duyarlılık ve özgüllüğe sahip yeni bir biyomarkırdır.

Anahtar Kelimeler: Biyobelirteç, NGAL, Pulmoner Tromboembolizm.



Resim 1



PTE ve sağlıklı kontrol grubunda serum NGAL düzeylerinin karşılaştırılması

Tablo 1

Serum NGAL Düzeyi	Duyarlılık	Özgüllük	Negatif Prediktif Değer	Pozitif Prediktif Değer
>50ng/ml	%100	%97	%100	%98

Serum NGAL cut-of değeri >50 ng/ml olduğunda PTE tanısında etkinliği

**►SS-0075****Artmış Serum Scube1 Düzeyi Pulmoner Embolide Kötü Prognoz İle İlişkilidir**

Songül Özyurt¹, Mevlüt Karataş¹, Aziz Gümüş¹, Bilge Yılmaz Kara¹, Halit Çınarka¹, Melek Memoğlu¹, Ebru Yaprak², Savaş Özsu³, Ünal Şahin¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Rize

²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Klinik Biyokimya Ana Bilim Dalı, Rize

³Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

GİRİŞ: Serum Signal peptide-CUB-EGF domain-containing protein1 (SCUBE1) trombosit aktivasyon belirtecidir. Akut koroner sendrom ve akut iskemik inme gibi akut trombotik olaylarda arttığı ve kötü prognosis ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Çalışmadaki amacımız SCUBE1'in akut tromboembolide prognostik rolünü araştırmaktır.

MATERYAL-METOD: Ocak 2015-ocak 2016 tarihleri arasında prospektif olarak akut pulmoner tromboemboli (PTE) tanısı alan 49 hastayı içeren bu çalışma tek merkezli olarak yürütüldü. Pulmoner emboli tanısı spiral anjio bilgisayarlı toraks tomografisi ile konuldu. Serum SCUBE1 tanı sırasında ölçüldü. Tüm hastaların kardiyak enzim, ekokardiyografi, ve basitleştirilmiş pulmoner emboli şiddet indeksi (sPESI) skoru kaydedildi.

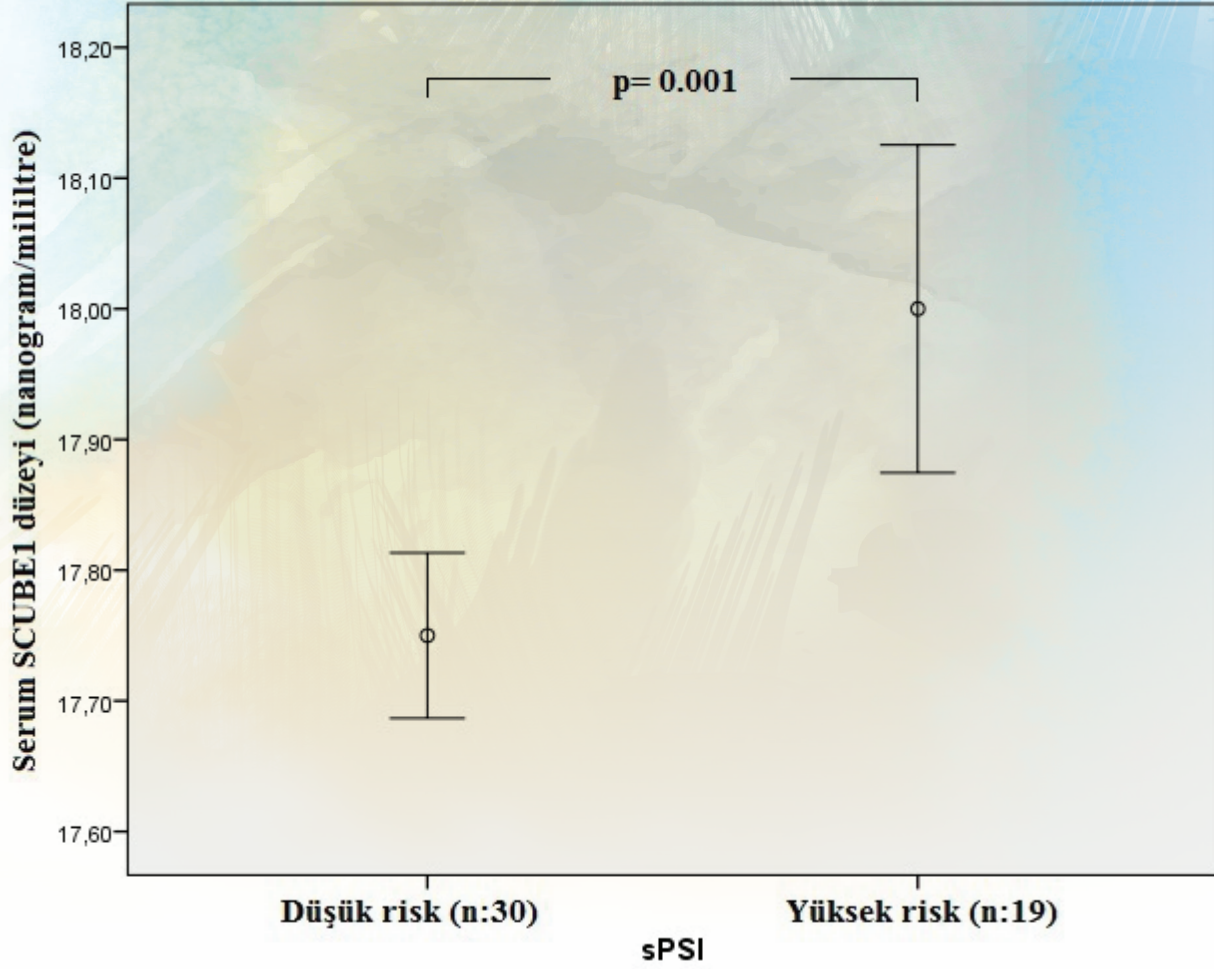
BULGULAR: Pulmoner emboli tanılı 29'u kadın 20'si erkek 49 hastanın yaş ortalaması 69.4 ± 13.4 idi. Çalışmamızda ortalama serum SCUBE1 seviyesi 17.9 ± 0.24 ng/dl idi. Serum SCUBE1 düzeyi yüksek riskli sPESI skoruna sahip olgularda düşük riskli olanlara göre anlamlı olarak yüksek bulundu. (sırasıyla; 18.00 ± 0.26 ve 17.75 ± 0.17 ($p=0.001$)). SCUBE1 ile serum albümin düzeyi ile kuvvetli negatif, RDW ve üre ile pozitif bir ilişki saptandı. Sırasıyla p değerleri; <0.001 , 0.035, 0.039 ve r değerleri; -0.501, 0.301, 0.296. Gerek yatışı esnasında gerekse 1 aylık takipte hiçbir hasta ölmedi.

SONUÇ: Serum SCUBE1 düzeyinin sPESI skoruna göre yüksek riskli hastalarda artmış olarak tesbit edilmesi pulmoner embolide kötü prognosis ile ilişkili olduğunu düşündürmektedir. Ancak daha fazla sayıda ve özelliklede yüksek riskli (masif) pulmoner emboli hastalarında çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Prognoz, Pulmoner Emboli, SCUBE1, sPESI.



sPSI skorlamasına göre düşük ve yüksek riskli hastaların SCUBE1 düzeylerinin Error Bar grafiği ile karşılaştırılması.



▶SS-0077

Pulmoner Emboli Tanısında Kan Apelin Seviyesi

**Mevlüt Karataş¹, Songül Özyurt², Aziz Gümüş², Melek Memoğlu², Sebih Alp²,
Bilge Kara², Medeni Arpa³, Ünal Şahin²**

¹Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi E.A.H, Girişimsel Pulmonoloji Kliniği, Ankara

²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Rize

³Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokomya ABD, Rize

GİRİŞ-AMAÇ: Çalışmamız 2016 yılı içerisinde RTEÜ Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Kliniğinde pulmoner emboli (PE) tanısı konulmuş 82 hasta ve 60 sağlıklı olgu üzerinde yapılmıştır. Olguların demografik, karakteristik ve laboratuvar özellikleri (Tablo 1)'de gösterilmektedir.

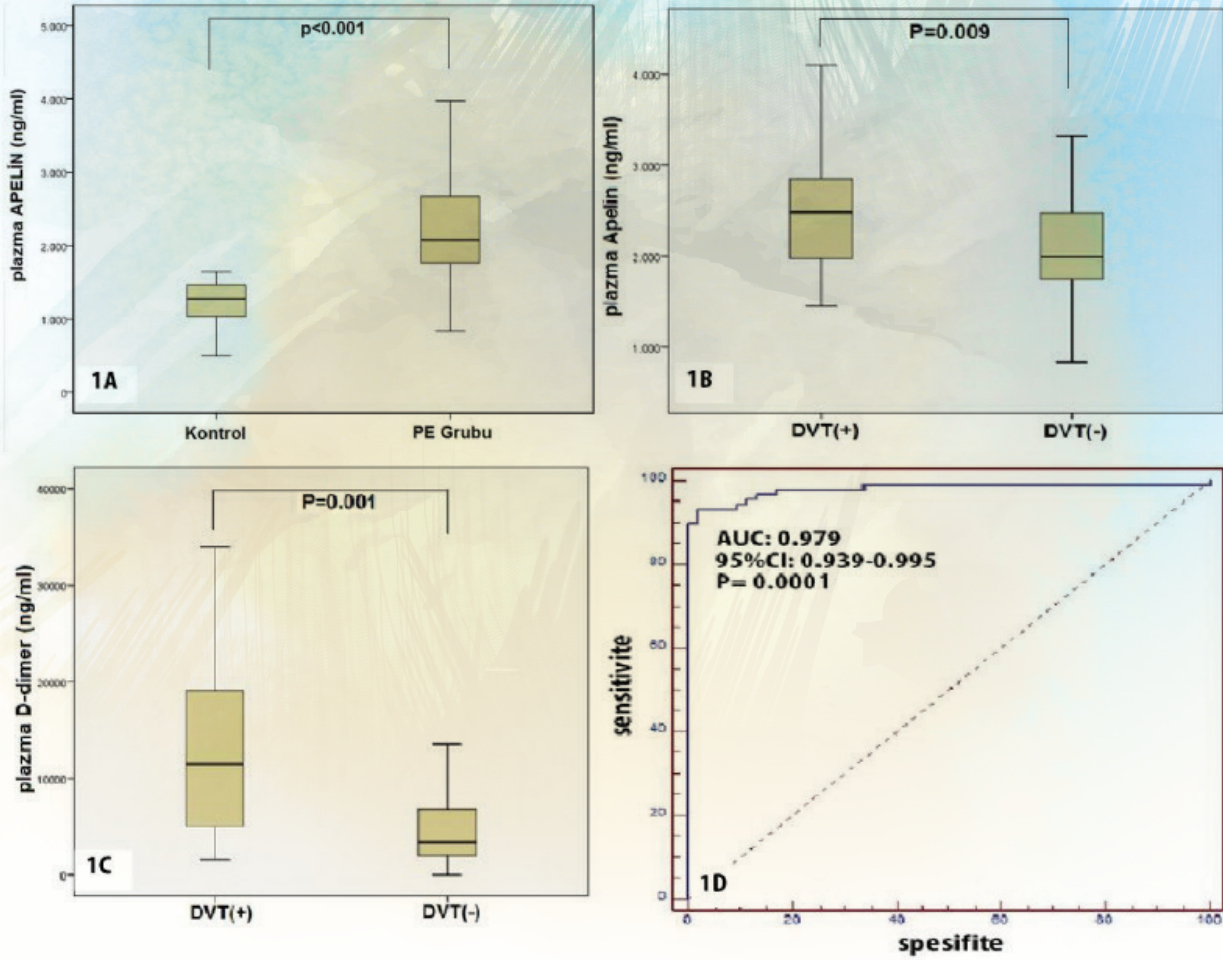
BULGULAR: PE olgu grubunda ortalama kan apelin seviyesi 219.4 ± 591.08 ve kontrol grubunda 2495.82 ± 738.06 olarak tespit edildi. Gruplar arası kan apelin seviyeleri arasında anlamlı farklılık vardı ($p=0.001$) (Figür 1A). PE'li 22 olguda derin ven trombozu (DVT)(+) ve 60 olguda (DVT)(-) tespit edildi. DVT(+) olanlarda ortalama kan apelin seviyesi 2495.82 ± 738.06 ve DVT(-) olanlarda 2118.07 ± 496.82 olarak tespit edildi. Gruplar arasında kan apelin ve D-dimer seviyeleri arasında anlamlı farklılık vardı ($p=0.009, p=0.001$) (Figür 1B) (Figür 1C). PE olgu grubunda ROC analizi yapıldığında kan apelin seviyesi (cut off >1579 değeri için sensitivite %92.7, spesifite %96.7) olarak tespit edildi ($p=0.0001$) (Figür 1D). PE grubu Wells klinik skorlamasına göre düşük klinik olasılık ($n=5$), orta klinik olasılık ($n=31$) ve yüksek klinik olasılık ($n=46$) olmak üzere üç gruba ayrıldı. Yüksek klinik olasılıklı PE grubunda kan apelin seviyesi diğer gruplara göre daha yüksek olmasına gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). PE olgu grubu masif ($n=13$), submasif ($n=54$) ve nonmasif ($n=15$) olarak üç gruba ayrıldı. Masif PE grubunda kan apelin seviyesi diğer gruplara göre daha yüksek olmasına karşın, gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Yüksek sPESİ değeriyle kan suPAR seviyesi arasında anlamlı korelasyon tespit edilmedi ($p=0.124$). PE olgu grubunda kan apelin seviyesi ile albumin ve protein değerleri arasında pozitif korelasyon ($p=0.02, p=0.07$), kreatinin ve RDW değerleri arasında ise negatif korelasyon ($p=0.025, p=0.001$) tespit edildi.

SONUÇ-TARTIŞMA: PE ve DVT(+) olgu grubunda kan apelin seviyesi, kontrol ve DVT(-) olgu gruplarına göre anlamlı yüksek bulunmuştur ($p=0.001, p=0.009$). Kan apelin seviyesi PE tanısında biyobelirteç (cut off >1579 değeri için sensitivite %92.7 ve spesifite %96.7) olarak kullanılabilir. PE'nin masif karakterde olması, yüksek Wells skoru ve sPESİ skoru ile kan apelin seviyesi arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Apelin, Pulmoner Emboli, Derin Ven Trombozu.



PE ve DVT(+) olgu grubunda plazma apelin ve D-dimer seviyesi, apelin ROC eğrisi



PE: Pulmoner Emboli Olgu Grubu DVT(+): Derin Ven Trombozlu Olgu Grubu DVT(-):Derin Ven Trombozu olmayan Olgu Grubu



Tablo 1: PE

	n	%	Ortalama (±SS)	Plazma Apelin ng/ ml Ortalama (±SS)	Plazma D-dimer ng/ ml ortalama (±SS)	P değeri
Ortalama Yaş	82		69,81±16,08			
Cinsiyet(PE Grubu)						
Kadın	54	65.8				P=0.182
Erkek	28	34.2				
PE Grubu	82	57.7		2219.4±591.08		P<0.001
Kontrol Grubu	60	42.3		2495,82±738,06		
DVT(+)	22	26.8		2118,07±496.80		P=0.009
DVT(-)	60	73.2		3.20 ±1.52		
DVT(+)	22	26.8			13350,45±2046.00	p=0.001
DVT(-)	60	73.2			6220.8±999,90	
PE Klinik Tablo						
Masif	13	15.8		2280,82±663,03		p>0.05
Submasif	54	65.8		2246,58±591,48		
Nonmasif	15	18.2		2156,09±432,92		
Wells skoru						
Düşük Klinik Olasılık	5	6,0		1840,27±144,38		p>0.05
Orta Klinik Olasılık	3	37.8		2196,85±592,01		
Ağır Klinik Olasılık	46	56.2		2275,83±611,39		
Biyokimyasal parametreler						
Troponin seviyesi (pg/mL)			0.36±0.11			
RDW(%)			14.52 ±3.56			
Albumin (g/dL)			3.52±0.53			
Protein (g/dL)			6.86±0.83			
Kreatinin (mg/dL)			0.92±0.31			
EKO			41,88±14,67			
sPESİ			2355,27±640,26			
			2142,62±559,71			
Düşük risk	29					P=0.124
Yüksek risk	53					
Trombüs BT lokalizasyonu:						
Sağ ana pulmoner arter	14	17.0				p>0.05
Sol ana pulmoner arter	5	6.0				
Her iki pulmoner arter	16	19.5				
Her iki pulmoner arter ve alt dalları	7	8.5				
Sol inen dal	5	6.0				
Sağ inen dal	11	14.0				
Sağ veya sol + bilateral inen dal	23	28.0				
Her iki inen dal	1	1.0				

PE: Pulmoner Emboli DVT(+): Derin Ven Trombozlu Grup DVT(-): Derin Ven Trombozu Olmayan Grup sPESİ: Pulmoner Emboli Şiddet İndeksi EKO: Ekokardiyografi BT: Bilgisayarlı Toraks Tomografisi



Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 14: Enfeksiyon-Tüberküloz

►SS-078

Solunum Yolu Enfeksiyonu Etkeni Olarak İzole Edilen Haemophilus influenzae ve Moraxella catarrhalis'in Mevsimlere Göre Dağılımı

Bilge Sümbül Gültepe¹, Bülent Durdu², Ayşenur Ceylan¹, Sibel Bolukçu², Gülay Okay², Muhammed Emin Akkoyunlu³, Mehmet Ziya Doymaz¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul.

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, İstanbul.

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul.

GİRİŞ: Solunum yolu enfeksiyonları tüm dünyada morbidite ve mortalitenin en önemli nedenleri arasındadır. Etken mikroorganizmaların önemli bir kısmını virüsler, ikinci en sık bakteriler oluşturmaktadır. Özellikle toplum kaynaklı enfeksiyonlarda etken bakteriler içinde en sık rastlananlar; Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae ve Moraxella catarrhalis'dir. Birçok çalışmada, solunum yolu enfeksiyonlarının mevsimlerle ilişkisi ortaya konulmuştur. Çalışmamızda hastanemize solunum yolu şikayetleri ile başvuran ve mikrobiyolojik numune gönderilen 16 yaş ve üzeri hastalarda etken olarak izole edilen H. influenzae ve M. catarrhalis'in mevsimlerle ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: Ocak 2015-Ocak 2017 tarihleri arasında Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Laboratuvarına gönderilen toplam 6458 solunum yolu numunesi bakteriyoloji sonuçları retrospektif olarak incelenmiştir. Makroskopik olarak uygun görülen numunelerden ilk aşamada mikroskopik olarak değerlendirme için preparat hazırlanmış ve Gram boyama numunenin kalitesi ve baskın mikroorganizma araştırılmıştır. Balgam, endotrakeal aspirat ve bronkoalveolar lavaj numunelerinin özellikle mukoid yerlerinden alınan kısımlar %5 koyun kanlı agar, çikolatamsı agar ve MacConkey agara ekilmiştir ve %5-7 CO₂'li ortamda 35°C'de 24-48 saat inkübe edilmiştir. Bakterilerin identifikasyonu klasik yöntemlerle ve ileri identifikasyon için Vitec MS (MALDI-TOFF) (Biomerieux, Fransa) sistemi kullanılarak belirlenmiştir.

BULGULAR: İncelenen 6458 örneğin 255 (%6,3)'ünde H. influenzae ve 152 (%2,4)'ünde M. catarrhalis izole edildi. Mevsimlere göre dağılıma bakıldığında; H. influenzae ilkbahar; 81 (%1,3), yaz; 53 (%0,8), sonbahar; 52 (%0,8), kış; 69 (%1,1) tespit edildi. M.catarrhalis: ilkbahar: 43 (%0,6), yaz: 27 (%0,4), sonbahar: 47 (%0,7), kış: 35 (%0,5) tespit edildi (Grafik).

SONUÇ: Solunum yolu enfeksiyonlarında etken olan patojenlerin sıklığının ve mevsimsel ilişkisinin belirlenmesi, ampirik tedaviye karar vermede klinisyenlere yardımcı olma açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Solunum yolu enfeksiyonu, Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis.

Mevsimsel dağılım.

	İlkbahar n(%)	Yaz n(%)	Sonbahar n(%)	Kış n(%)
H. influenzae	81 (%1,3)	53 (%0,8)	52 (%0,8)	69 (%1,1)
M. catarrhalis	43 (%0,6)	27 (%0,4)	47 (%0,7)	35 (%0,5)



►SS-079

Major Anti-tüberküloz İlaçlara Karşı Gelişen Erken Tip Alerjik Reaksiyonların Yönetimi: 31 Olgu

Metin Keren, İsmet Bulut, Cihan Örçen, Fatma Merve Tepetam

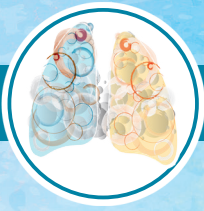
Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH, İmmunoloji ve Allerji Kliniği, İstanbul

GİRİŞ: Anti-tüberküloz ilaç alerjisi bu hastaların tedavisini olumsuz etkileyen ve klinikte karşılaşılan bir durumdur. Alternatif tedavilerin etkinliği daha az ve daha toksik olabilir. Bu nedenle olguların yönetimi önemlidir. Biz burada kliniğimizde değerlendirilen hastaların verilerini ve sonuçları sunduk. **YÖNTEM:** Haziran 2014-Aralık 2016 döneminde kliniğimizde anti-tüberküloz ilaç alerjisi nedeniyle başvuran 31 olgu değerlendirildi.

BULGULAR: On dokuz- 77 yaş arasında, 16 erkek 15 kadın hastanın, 14'ü akciğer 17'si akciğer dışı (10 lenfadenit, 3 plevra, 3 üriner, 1 mastit) tüberküloz tanısı almıştı. Reaksiyonlar kaşıntı ve ürtiker şeklindeydi, bir olguda hipotansiyon da eşlik ediyordu. 16 hasta da Pirazinamid (PZA) ve sıklıkla ilk 10 gün de reaksiyon, 3 Olguda izoniazid (INH) 10 gün-3 ay da reaksiyon, 4 olguda etambutol (ETB) 10-90 günde, 2 olguda rifampisin(RIF) 4-21 günde, 1 olguda RIF+PZA 12. gün, 1 olguda INH+PZA 45. Gün, 1 olguda ETB+PZA 2. ayda reaksiyon izlenmişti. 2 olguda INH+RIF+ETB+PZA ile de reaksiyon izlenmişti. 1 olguda sorumlu ilaç tesbit edilememiştir. On altı hastada desensitizasyon (8 PZA, 3 INH, 3 ETB, 1 RIF, 1 HASTA SORUMLU İLAÇ ?) 13 hastadan tedaviden çıkarılma (8 PZA, 1 EMB, 1 RIF, 1 ETB+PZA, 1 RIF+PZA, 1 INH+PZA), INH+RIF+PZA+ETB ile reaksiyon izlenen 2 hastada ise hastaların daha önce kronik ürtikerleri de mevcut olduğundan nonspesifik reaksiyon olarak düşünülüp antihistaminik tedavi ile birlikte ilaçları tolere etmişti.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Otuz bir olguluk serimizde anti-tüberküloz ilaç alerjisinde en sık nedenin PZA olduğunu gördük. PZA ile gelişen reaksiyonlarda genellikle erken dönemde ilk 10 günde olması (duyarlılaşma için kısa bir süre?) bu reaksiyonların non-Ig E aracılı olabileceğini, daha geç dönemde görülen özellikle INH ve ETB ile izlenen reaksiyonların ise Ig E aracılı olabileceğini düşündürdü.

Anahtar Kelimeler: Alerji, antitüberküloz ilaç, desensitizasyon.



► SS-080

Bağışıklığı Baskılanmış Hastalarda, Latent Tüberküloz Enfeksiyon Tanısı İçin Tüberkülin Cilt Testi Mi İnterferon Gama Salınım Testi Mi Kullanılmalı?

Serhat Erol, Fatma Çiftçi, Aydın Çiledağ, Akın Kaya, Özlem Özdemir Kumbasar

Ankara Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ/AMAÇ: Aktif tüberkülozun (Tb) kontrol altına alınabilmesi için Latent tüberküloz enfeksiyonu (LTBE)'nin etkin taraması ve tedavisi gereklidir. LTBE tanısı için kullanılan iki yöntem tüberkülin cilt testi (TCT) ve interferon gama salınım testleri (IGST) dir. TCT'nin en önemli kısıtlılıkları Bacillus Calmette-Guérin (BCG) aşısına ve non-tüberküloz mikobakteri enfeksiyonlarına bağlı yalancı pozitifliğin çok olmasıdır. Bağışıklığı baskılanmış hastalarda aktif Tb riski normal popülasyona göre daha yüksektir. Bu nedenle bu hasta grubunda LTBE tanı ve tedavisi daha önemlidir. Bu çalışmada amaç bu hasta grubunda TCT ve IGST'nin tanısal uyumunu karşılaştırmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Ünitemizde 2011-2016 yılları arasında takip edilen, solid organ transplant (SOT) adayı ve anti tümör nekrozis faktör- α tedavisi (ATT) alması planlanan hastalardan TCT ve IGST testlerinin ikisi de yapılmış olanları retrospektif olarak değerlendirildi. Daha önceden veya testler yapılırken aktif Tb tanısı alan hastalar çalışmadan çıkarıldı. IGST olarak QuantiFeron TB-Gold In Tube (QFT-GIT) kullanıldı. TCT $\geq$ 5 mm pozitif kabul edildi.

BULGULAR: Çalışmaya 69 ATT, 21 ise SOT adayı toplam 90 hasta dahil edildi. TCT, olguların %30,3'ünde negatif, %69,7'sinde ise pozitif. QFT-GIT ise olguların %60,7'sinde negatif, %39,3'ünde ise pozitif. TCT ve QFT-GIT tanısal uyumu %58,4 Kappa değeri 0.233 idi. Alt grup analizleri yapıldığında, SOT ve ATT grubu için tanısal uyum ve κ değeri sırası ile %65; 0.224 ve %56,5; 0.222 idi. SOT grubunda TCT pozitif olan olgularda QFT-GIT pozitifliği %66,7, ATT grubunda ise %42,6 idi.

TARTIŞMA / SONUÇ: Çalışmamızda TCT ve QFT-GIT tanısal uyumu zayıf bulunmuştur. TCT pozitifliği QFT-GIT'e göre daha fazladır. Bunun ülkemizde BCG'nin zorunlu olmasına bağlı olduğunu düşünmekteyiz. Daha spesifik olması nedeniyle LTBE tanısında IGST kullanımının gereksiz tedaviyi ve buna bağlı komplikasyonları engellemede daha uygun olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Latent tüberküloz enfeksiyonu, bağışıklığı baskılanmış hastalar, interferon gama salınım testi, tüberkülin cilt testi.



►SS-081

Lung Cancer Diagnosed with Mycobacterium Tuberculosis or Nontuberculosis Mycobacteria Concomitantly

Abdullah Şimşek¹, Serdar Kalemci², Nevin Mutlu³, İlhami Yapıcı¹, Nilüfer Aylin Acet Öztürk¹

¹Bursa Prof Dr Türkan Akyol Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü, Bursa

²Muğla Sıtkı Kocaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Muğla

³Ali Osman Sönmez Onkoloji Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü, Bursa

INTRODUCTION: The simultaneous occurrence of Mycobacterium Tuberculosis (TB) or Nontuberculosis mycobacteria (NTM) and lung cancer (LC) has been reported in previous studies.

METHODS: From 2010 to 2015, the patients diagnosed with LC and Mycobacterium TB or NTM simultaneously in our clinic were enrolled in the study. Patient data were collected retrospectively.

RESULTS: Concomitant TB or NTM and LC were diagnosed in 17 cases (1,2% of total LC cases, 0,9% of total TB cases). Mycobacterium TB was isolated from 11 patients (64,8%) and NTM disease was from 6 patients (35,2 %). Squamous cell carcinoma was the most common histological type diagnosed with TB simultaneously. Tumoral stage was often advanced as stage III- IV (76,5%). Bronchial lavage (BL) smear positivity for AFB was found only in 4 patients (23,5%). Tuberculosis treatment therapy was started only in 4 patients at the beginning who had BL smear positivity for AFB. So TB treatment was delayed for other 13 patients (76,5%) with BL smear negative for AFB. Seven out of 17 patients (41,1%) died.

CONCLUSION: Physicians should consider coexisting Mycobacterium TB or NTM when managing LC. Diagnostic and treatment delay in concomitant TB may play a role in LC patients' high mortality.

Anahtar Kelimeler: Lung Cancer, Mycobacterium Tuberculosis, Nontuberculosis Mycobacteria, Concomitant.



Figure 1



Thorax CT: Cavitory infiltration and consolidations in the right lung.

Distribution of NTM and Mycobacterium TB patients according to LC subtypes

	Squamous cell Ca	Adeno Ca	Non-small cell Ca (Others)	Small cell Ca
Mycobacterium TB	4	2	1	4
NTM	3	-	2	1
Total	7	2	3	5

►SS-082

Mahkumlarda Görülen Akciğer Tüberkülozunun Genel Populasyonda Görülen Akciğer Tüberkülozu İle Karşılaştırılması

Dursun Alizoroğlu, Sami Deniz, Zübeyde Gülce, Mustafa Canbaz, Ahmet Emin Erbaycu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ: Mahkumlardaki akciğer tüberkülozu genel populasyona göre daha yüksektir. Zayıf sağlık bakımı, kötü beslenme, azalmış fiziksel aktivite, kolay yayılım şartları bu prevalansı artırmaktadır. Çalışmamızda; mahkumlarda görülen akciğer tüberkülozunun genel populasyonda görülen akciğer tüberkülozu ile karşılaştırılması amaçlanmıştır.

MATERYAL-METOD: 2010-2014 tarihleri arasında 29 mahkum akciğer tüberkülozu olan hasta ve 29 genel populasyona ait toplam 58 akciğer tüberkülozlu hastalar alındı. Hastalara ait tüm bilgiler bilgisayar sisteminden elde edildi. Kesin olarak akciğer tüberkülozu tanısı konulmuş hastalar dahil edildi. Hastaların yaşı, rutin biyokimyasal ve hemogram değerleri, bronş apirasyonu ARB direk bakısı, balgam ARB direk bakısı, kültür sonuçları, sitolojisi, akciğer grafisindeki lokalizasyonu ve özellikleri (konsolidasyon, nodül, kavite) ve verilen tedaviler kaydedildi.

SONUÇLAR: Hastaların yaş ortalaması 35.72 idi. Gruplar arası karşılaştırmada sadece genel populasyonda daha düşük olmak üzere kan protein düzeyleri arasında fark saptandı ($p=0.007$). Kreatinin düzeyleri arasındaki fark ise sınırda idi ($p=0.05$). Akciğer grafisinde özellikleri kıyaslandığında, sadece nodüllerin varlığı genel populasyonda daha sık olmak üzere anlamlı saptandı ($p=0.018$). Verilen tedavi açısından değerlendirildiğinde; 22 mahkum hasta, 21 genel populasyona ait akciğer tüberkülozlu hasta klasik 4'lü tedavi almıştı. 2 mahkum ve 3 genel populasyonda görülen akciğer tüberkülozu olan hasta ise HRZES tedavisi almıştı.

SONUÇ: Mahkumlarda saptanan akciğer tüberkülozunun genel populasyonda görülen akciğer tüberkülozu arasında hastalığın özellikleri ile ilgili, belirgin fark saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Mahkum, Tüberküloz, genel populasyon.



► SS-083

Tek Merkez Dokuz Yıllık Deneyim; Yıllar İçinde Tüberküloz seyrinde neler değişti ?

Ahmet Cemal Pazarlı¹, Timur Ekiz², Mehmet Akiş Abakay³, Gökhan Tireli⁴

¹Elbistan Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Kahramanmaraş

²Elbistan Devlet Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Kahramanmaraş

³Elbistan Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Kahramanmaraş

⁴Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Kahramanmaraş

AMAÇ: Merkezimizin tüberküloz olgularının dokuz yıllık verilerinin özelliklerini ortaya koymak.

Materyal: Bu çalışma tanımlayıcı ve retrospektif olarak belirlendi. Veriler hastane kayıtlarından elde edildi. Çalışmamıza 2007-2015 yılları arasında merkezimizde tüberküloz tanısı alan ve tedavi gören olgular dahil edilmiştir. Olgular; yeni tanı, nüks, başka yerden nakil gelen ve tedaviden terkten dönen olarak tanımlandı.

BULGULAR: Ortalama yaşı 41.5 ± 19.2 olan 276 hasta (171 E, 105 K) çalışmaya dahil edildi. 155 hasta (% 56.2) ile akciğer en sık görülen tutulum yeri idi. Lenf nodu ve plevra, sırasıyla 53 (% 19.2) ve 23 (% 8.3) hastada görülen en yaygın akciğer dışı tutulumlardı. Olgu sayılarında 2012 sonrası bir azalma görülmektedir. Hastaların % 85,1'ine yeni tanı konulmuş, % 55.2 'sinde bakteriyolojik tanı, % 35.1' inde histopatolojik tanı vardı. Tedavi süresince iki kişi ex, 274'ü tedavi programını tamamladı.

SONUÇ: Bulgularımız tüberkülozun ağırlıklı olarak erişkin yaş grubunda görüldüğünü göstermektedir. Akciğer tutulumu en yaygın tutulum iken, lenf nodu ve plevra tutulumları en sık akciğer dışı tutulumlardır. Son yıllarda tüberküloz vakalarında azalma eğilimi sıkı önleyici tedbirler ve tedavi stratejilerini gerektirmektedir kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Tüberküloz, lenf nodu tutulumu, histopatolojik tanı.

Figür 1

Tutulum yeri (n,%)	Erişkin (N=218)	Geriatrik (N=36)	Pediyatrik (N=22)	Toplam (N=276)
Akciğer	123	18	14	155 (56.2)
Lenf nodu	38	11	4	53 (19.2)
Plevra	20	1	2	23 (8.3)
Kemik	10	1	0	11 (4)
Üriner sistem	6	2	0	8 (2.9)
Periton	5	0	0	5 (1.8)
Milyer tutulum	4	0	0	4 (1.4)
Gastrointestinal	2	1	1	4 (1.4)
Deri	3	1	0	4 (1.4)
Santral sinir sistemi	3	0	0	3 (1.1)
Perikart	2	0	1	3 (1.1)
Meme	2	1	0	3 (1.1)

Olguların tutulum yerleri.

Tablo 1

DEĞİŞKEN	N:276
Yaş (ortalama ± sp)	41.5 ± 19.2
Cinsiyet (n,%)	
- E	171 (62)
- K	105 (38)
Yaş grupları (n,%)	
- Erişkin (18-64)	218 (79)
- Geriatrik (65≥)	36 (13)
- Pediyatrik (<18)	22 (8)
Akciğer Tutulum	155 (56.2)
Akciğer Dışı Tutulum	108 (39.1)
Akciğer Tutulum+ Akciğer Dışı Tutulum	13 (4.7)

Olguların genel özellikleri



18 Mart 2017, Cumartesi

Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 15: Toraks ve Plevra Maligniteleri- Göğüs Cerrahisi

►SS-084

Opere Bronş Karsinomlu Hastalarda Timik Hiperplazinin Sağ Kalıma Etkisi

Tuba Acar, Şeyda Örs Kaya, Kenan Can Ceylan, Demet Yıldız, Seher Susam, Soner Gürsoy

Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: 2010-2012 yılları arasında kliniğimizde opere edilen bronş karsinomlu hastalarda operasyondan sonra takipler sırasında gelişen timik hiperplazinin sağkalım etkisini araştırmayı hedefledik.

MATERYAL-METOD: İzmir Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniğinde 2010-2012 yılları arasında bronş karsinomu nedeniyle opere olmuş, operasyondan önce timik hiperplazisi olmayan toplam 208 hastanın preoperatif ve postoperatif toraks BT tetkiklerinde timus loju karşılaştırılarak retrospektif olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Çalışmayadahiledilenhastaların takibişlemleri 1 Aralık 2015 tarihinde sonlandırıldı. Hastalar 43 gün ile 2155 gün arasında takip edildiler. 3 yıllık genel sağkalım %68,9 (2.7) ortalama sağkalım 1530,7 gün bulundu. Hastaların evrelere göre sağkalımları incelendi ve evreler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Kliniğimizde bronş karsinomu nedeni ile opere edilen hastalarda takipler sırasında gelişen timik hiperplazi saptanan hastalarda mortalitenin daha az olduğu görüldü ($p < 0,05$). Ayrıca sağkalım istatistiksel olarak anlamlı derecede daha iyi olarak bulundu (1738,9 gün). Timik hiperplazi gelişen hastalarda kanser evresi daha düşük olarak saptandı ($p < 0,05$).

SONUÇ: Opere akciğer kanserli hastalarda gelişen rebund timik hiperplazi ile daha uzun sağ kalım arasında pozitif bir korelasyon olduğunu söyleyebiliriz. Akciğer kanserinde bu çalışma literatürde bir ilk çalışma olmakla beraber timik hiperplazi gelişimi prognostik bir faktör olarak ele alınabilir. Bu konuda daha ileri araştırmalar gerekeceği muhakkaktır.

Anahtar Kelimeler: Bronş karsinomu, timik hiperplazi, sağkalım.



►SS-085

İndüksiyon Tedavisi Sonrası Patolojik Evrelemenin (ypTNM) Geçerliliği: İndüksiyon Tedavisi Olmayan Evre ile Kıyaslama

Hüseyin Melek, Gamze Çetinkaya, Erhan Özer, Eylem Yentürk, Ahmet Sami Bayram, Cengiz Gebitekin

Uudağ Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

AMAÇ: Küçük hücre dışı akciğer kanseri (KHDAK) evrelemesinde cerrahi tedavi sonrası histopatolojik sınıflama (pTNM) prognozu tahmin etmek için en doğru verileri sağlar. Ancak, lokal ileri evre akciğer kanseri nedeniyle indüksiyon tedavisi sonrası akciğer rezeksiyonu uygulanan hastalar (ypTNM) ile doğrudan cerrahi tedavi uygulanan (pTNM) hastaların sağ kalım oranları farklı olabilir. Bu çalışmanın amacı pTNM ile ypTNM evrelerini karşılaştırarak sağ kalım farkını araştırmaktır.

GEREÇ-YÖNTEM: Kliniğimizde 2006 ile 2016 tarihleri arasında KHDAK tanısı ile segmentektomi ve üstü akciğer rezeksiyonu uygulanan hastaların verileri prospektif olarak kaydedildi ve retrospektif olarak incelendi. Hastalar 8. TNM evreleme sistemi kullanılarak evrelendi. Doğrudan cerrahi uygulanan 450 hasta (grup I) ve klinik lokal ileri evre KHDAK nedeniyle indüksiyon tedavi sonrası cerrahi uygulanan 345 hasta (grup II) ile iki grup oluşturuldu. Grupların sağkalım oranları ve etkileyen faktörler karşılaştırıldı.

BULGULAR: Postoperatif histopatolojik inceleme sonucunda 66 hastanın ypTONO (tam yanıt, grup 2), 310 hastanın evre 1 (grup 1 n=211, grup 2 n= 99) 223 hastanın evre 2 (grup 1 n=133, grup 2 n= 90), 177 hastanın evre 3 (grup 1 n=100, grup 2 n= 77), 19 hastanın evre 4 (grup 1 n=6, grup 2 n= 13) olduğu tespit edildi. Hastalarda beş yıllık sağkalım %59,4 (grup I %64,6, grup II %52,7, p=0,001) olarak saptandı. Tam yanıt saptanan hastalarda 5 yıllık sağkalım oranı %69,7, evre 1 hastalarda beş yıllık sağ kalım grup I'de %81,9, grup II'de %63,5 (p=0,001), evre 2 hastalarda beş yıllık sağ kalım grup I'de %55,9, grup II'de %45,9 (p=0,11), evre 3 ve 4 hastalarda beş yıllık sağ kalım grup I'de %44,8, grup II'de %34,4 (p=0,10) olarak tespit edildi.

SONUÇ: Doğrudan cerrahi tedavi uygulanmış (pTNM) hastaların ile lokal ileri evre KHDAK nedeniyle indüksiyon tedavi sonrası akciğer rezeksiyonu uygulanmış (ypTNM) hastaların sağ kalım oranları karşılaştırıldığında farklı sonuçlar elde edilmiştir. Daha doğru sonuçlara ulaşabilmek için IASLC'nin ypTNM evrelemesini daha detaylı incelemesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Yeniden evreleme, indüksiyon tedavisi, akciğer kanseri, evreleme.



►SS-086

Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri Nedeniyle Ameliyat Olan Ve Adjuvan Kemoterapi Alan Hastaların Yaşam Kalitesi Ve Sosyal Destek Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Özge Düzen¹, Hasan Akın¹, Sonay Baltacı Göktaş²

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

²Medipol Üniversitesi, İstanbul.

Araştırma küçük hücreli dışı akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan ve adjuvan kemoterapi alan hastaların yaşam kaliteleri ve sosyal destek düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapıldı. Araştırmanın evrenini, 28.12.2015 - 06.06.2016 tarihlerinde Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi Kemoterapi Ünitesine tedavi amacıyla başvuran hastalar, örnekleme ise bu hastalardan araştırmaya alınma kriterlerini karşılayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar oluşturdu. Veriler hasta bilgi formu, EORTC QLQ-C30 Yaşam Kalitesi ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeği kullanılarak toplandı. Hastaların 21'i (%14,0) 70 yaş ve üstü, 135'i (%90,0) erkek, 123'ü (%82,0) evli, 76'sı (%50,7) ilköğretim mezunu, 112'sinin (%74,7) sosyal güvencesi SGK, 138'i (%92,0) çekirdek aile ve 39'u (%26,0) 2 çocuk sahibi olarak bulundu. Olguların genel iyilik hali puan ortalaması $45,222 \pm 18,276$ olup fonksiyonel ölçeklerden en yüksek puanı bilişsel fonksiyondan ($85,222$) en düşük puanın da rol fonksiyondan ($44,556$) aldı. Bireylerin sosyal destek ölçeği puan ortalamasının $41,367 \pm 14,243$ olduğu, alt boyutlarından en yüksek puanı aile ($20,800 \pm 5,705$), en düşük puanı özel insan alt boyutu ($9,067 \pm 5,218$) olduğu saptandı. Yaşam kalitesi tüm alt boyutlarının yaş, eğitim, hastalığı algılama durumu, hastalık ve ilaç tedavisine uyum durumu ve ilaçlarla ilgili düşünceleri ile; yaşam kalitesi alt boyutlarından semptomların cinsiyet ile; yaşam kalitesi alt boyutlarından genel iyilik halinin sosyal güvence ile; yaşam kalitesi alt boyutlarından fiziksel güçlüklerin çocuk sayısı ve kemoterapi tedavi kür sayısı ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görüldü ($p < 0.05$). Algılanan sosyal destek toplam ortalamalarının hastalığı algılama ve eğitim durumu ile, arkadaş alt boyutu puan ortalamasının cinsiyet ile, aile alt boyutu puan ortalamasının alkol kullanım durumu ile, özel insan alt boyutu puan ortalamasının medeni durum ve kemoterapi tedavi kür sayısı ile aralarındaki ilişkinin anlamlı olduğu saptandı. Sosyal destek ölçeği ile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından genel iyilik hali ve fonksiyonel skorlar ile pozitif, semptomlar ile negatif yönlü bir anlamlılık olduğu görüldü ($p < 0.05$).

Anahtar Kelimeler: Adjuvan Kemoterapi, Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri, Sosyal Destek, Yaşam Kalitesi.

►SS-087

Trakea Rezeksiyonlarında Poliglolikolik Asit Tabaka Uygulamasının Hava Kaçağı Ve Gerginliğe Etkisi: Exvivo Deneysel Çalışma

Ali Kılıçgün¹, Yusuf Özgür Biçer², Ali Cevat Kutluk³, Sinan Seyhan², Serap Köybaşı Şanal²

¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi AD

²Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB AD

³Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği

AMAÇ: Bu çalışmada trakea rezeksiyonlarında poliglolikolik asit (PGA) tabaka kullanılarak anastomoz hattındaki hava kaçağına ve anastomozun gerginliğe direncine etkisini araştırmak amaçlandı.

MATERYAL VE METOD: Yerel mezbahaneden taze olarak temin edilen yirmi sekiz koyun trakeası 7'şer trakeadan oluşan dört gruba ayrıldı. Her bir trakeanın yaklaşık orta hizasından kartilajlar korunarak inter-kartilajenöz transvers tam kesiler yapılarak trakealar ikiye ayrıldı. Grup 1 ve 2'de 3/0 vicryl kullanılarak uç uca anastomoz yapılırken Grup 3 ve 4'te 3/0 vicryl kullanılarak uç uca anastomoz yapıldıktan sonra anastomoz hattı PGA tabaka ile desteklendi. Grup 1 ve Grup 3'te hava kaçağına neden olan lümen içi basınç miktarı Grup 2 ve Grup 4'te ise anastomoz hattında ayrılmaya yol açan güç ölçümleri yapıldı.

BULGULAR: Poliglolikolik asit tabaka ile sütur hattının desteklenmesinin hava kaçağını önlemede anlamlı derecede etkili olduğunu ($p=0.04$) fakat anastomoz gerginlik kuvvetine etkisi olmadığı görüldü. Yalnızca vicryl ile anastomoz yapılan grupta kuvvet median 166.40 ± 24.28 newton ölçülürken PGA grupta ise kuvvet median 136.80 ± 34.93 newton ölçüldü. Yalnızca vicryl ile anastomoz yapılan grupta basınç median 49.00 ± 7.47 (SD) mmHg ölçülürken PGA grupta ise basınç median 70.00 ± 13.49 mmHg ölçüldü.

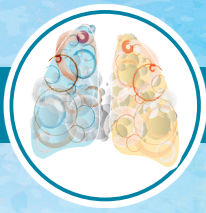
SONUÇ: Trakea cerrahisinde anastomoz hattında ayrılmayı ve hava kaçağı gelişmesini önlemek için çeşitli destek materyalleri kullanılmaktadır. Akciğer parankiminde hava kaçağını önlemek için PGA tabaka kullanımı bildirilmiş olmasına rağmen trakea anastomozlarında kullanımı ile ilgili yeterli bilgi mevcut değildir.

Çalışmamızda elde ettiğimiz veriler trakea cerrahisinde anastomoz hattının PGA tabaka ile desteklenmesinin hava kaçağını önlemede faydalı olabileceğini ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: Trakea, Anastomoz, Poliglolikolik asit.



Resim 1. Trakea hava kaçağı ölçümü.



► SS-088

Cerrahi Tedavi Yapılan Diyafragma Hastalıkları: Klinik Çalışma

Muharrem Çakmak, Akın Eraslan Balcı, Suna Polatoğlu, Siyami Aydın

Fırat Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Elazığ

AMAÇ: Diyafragmanın cerrahi hastalıkları; herniler, evantrasyon, paralizi, tümörler ve yaralanmalarıdır. Konjenital diyafragma hernileri (Bochdalek/Morgagni) çoğunlukla çocuklarda görülürken, hiatus hernileri daha çok erişkinlerde görülür. Diyafragma evantrasyonu, konjenital bir defekt nedeniyle ya da edinsel olarak frenik sinir veya brakial plexus hasarı sonucu oluşur. Diyafragmanın en sık görülen benign tümörü lipom, en sık görülen malign tümörü fibrosarkomdur. Diyafragma yaralanmaları, künt ya da penetran göğüs travmalarıyla oluşur. Penetran travmalara bağlı rüptürleri daha siktir. Çalışmamızda evantrasyon, Herni ve travma nedeniyle opere edilen hastaların sonuçlarını paylaşmayı amaçladık. Gereç ve YÖNTEM-LER: Diyafragma cerrahisi yapılan 24 hasta retrospektif değerlendirildi. Yaş, cinsiyet, hastalığın lokalizasyonu, tedavi yöntemleri irdelendi.

BULGULAR: Ortalama yaşı 41.35 ± 14.35 idi. Hastaların 14'ü erkek, 10'u kadındı. Patoloji 9 hastada sağ, 15'inde sol yerleşimliydi. Hastaların 14'ü diyafragma evantrasyonu, 4'ü herni, 6'sı travmatik diyafragma rüptürü idi. Evantrasyon nedeniyle opere edilen hastaların ortalama yaşı 43.78 ± 15.53 idi. Hastaların 9'u erkek, 5'i kadındı. Patoloji 6 hastada sağ, 8'inde sol yerleşimliydi. Herni nedeniyle opere edilen hastaların ortalama yaşı 37.75 ± 14.81 idi. Hastaların 4'ü de kadındı. Patoloji 2 hastada sağ, 2'sinde solda idi. Rüptür nedeniyle opere edilen hastaların ortalama yaşı 39.33 ± 12.54 idi. Hastaların 5'i erkek, 1'i kadın idi. Patoloji 1 hastada sağ, 5'inde sol yerleşimli idi. Travmaların 3'ü künt, 3'ü penetrandı. Hastaların tümüne torakotomi yapıldı. Evantrasyonlu hastaların tümüne plikasyon, 7 hastaya yama, hernisi olan hastaların 2'sine primer tamir ve yama, 2'sine ise sadece yama, rüptürü olan hastaların 4'üne primer tamir, 2'sine primer tamir ve yama uygulandı. Hernisi olan 1 ve rüptürü olan 1 hastaya, eş zamanlı laparotomi yapıldı. Mortalite görülmedi. Bir hastada postoperatif ampiyem, 1 hastada da postoperatif safra kaçağı gelişti. Hastaların ortalama yatış süresi 8 ± 4.2 idi.

SONUÇ: Diyafragmanın cerrahi hastalıkları nadir görülmesine rağmen, herni ve evantrasyonları endikasyon varlığında, özellikle travmaya bağlı rüptürleri ise göz ardı edilmeden kısa sürede tedavi edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Diyafragma, Evantrasyon, Herni, Travma.

Tablo 1. Diyafragma cerrahisi yapılan hastaların demografik dağılımı.

	Ort. Yaş	Sağ	Sol	E	K	Plik.	Yama	P. tamir
Diyafragma evantrasyonu	43.78 ± 15.53	6	8	9	5	14	7	-
Diyafragma hernisi	37.75 ± 14.81	2	2	-	4	-	2	2
Travmatik diyafragma rüptürü	39.33 ± 12.54	1	5	5	1	-	2	6

Ort: Ortalama, E: Erkek, K: Kadın, Plik: Plikasyon, P. tamir: Primer tamir



►SS-089

Opere Akciğer Kanserinde Malignite Nedeniyle Tekrar Cerrahi Rezeksiyon

Ahmet Üçvet, Ezgi Çimen Güvenç, Tarık Yağcı, Bengisu Arabacı, Soner Gürsoy, Özgür Samancılar

Doktor Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi, İzmir

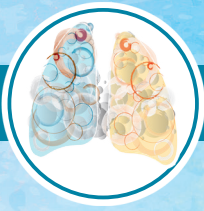
AMAÇ: Akciğer kanseri için cerrahi tedavi sonrası takipte gelişen malignite nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan hastalarda cerrahi şekli ve sonuçlarının araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: Ocak 2007 ile Aralık 2016 tarihleri arasında KHDAK nedeniyle lobektomi veya pnömonektomi uygulanan hastalardan, takiplerinde gelişen malignite nedeniyle cerrahi rezeksiyon yapılan hastalar çalışmaya alındı. Hastalar demografik özellikleri, cerrahi işlem ve sağkalım oranları açısından değerlendirildi.

BULGULAR: Çalışmaya yaş ortalaması $58,0 \pm 7,2$ (40 ile 71 arası) olan 32 hasta dahil edildi. Hastaların 27'si erkek ve 5'i kadın olup ilk ameliyatta 31'ine lobektomi 1'ine pnömonektomi uygulanmıştı. Takiplerinde ortalama $28,1 \pm 18,8$ ay (4,4 ile 64,9 ay arası) sonra ikinci cerrahi işlem uygulandı. Cerrahi işlem olarak; 12 pnömonektomiye tamamlama, 6 lobektomi, 3 segmentektomi ve 11 wedge rezeksiyon uygulandı. Postoperatif mortalite 4 hasta ile %12,5 olarak hesaplandı. İlk ve sonraki ameliyatlardaki medyan sağkalım ve 5 yıllık sağkalım oranları sırası ile $58,9 \pm 5,8$ ay, %47,2 ve $17,4 \pm 1,7$ ay, %13,0 idi. Otuz altı aydan önce ve sonra ameliyat uygulanan hastalar karşılaştırıldığında; operatif mortalite ve ikinci ameliyat sonrası sağkalım oranları arasında anlamlı bir fark saptanmazken (sırası ile p: 0,62 ve 0,66), genel sağkalım oranı daha geç cerrahi uygulanan grupta anlamlı derecede daha uzundu (p: 0,005)

SONUÇ: Akciğer kanseri nedeniyle rezeksiyon uygulanan ve tekrar malignite gelişen hastalarda yeniden uygulanan cerrahi işlemler ciddi mortaliteye sahiptir. Bu nedenle uygun hasta seçimi ve optimal postoperatif bakım önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, cerrahi tedavi, nüks.



Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 16: Göğüs Cerrahisi

►SS-090

Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseriinde Neoadjuvan Tedavi Sonrasında PET-BT'nin Mediastinal Evrelemedeki Etkinliği

Ahmet Üçvet, Ezgi Çimen Güvenç, Özgür Samancılar, Soner Gürsoy, Hakan Koparan

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

GİRİŞ: Akciğer kanseri, kansere bağlı ölümlerin en sık nedenidir. Küçük hücreli dışı akciğer kanserleri, tüm kanserlerin %80-85'ini oluştururken, bu olguların yaklaşık 1/3'ü lokal ileri evredir. Bu evrede, operasyon öncesi mediastinal lenf nodu metastazı (N2) saptanan olgulara neoadjuvan tedavi uygulanmaktadır. Bu çalışma, neoadjuvan kemoterapi ve/veya radyoterapi sonrası, anatomik rezeksiyon yapılan hastalarda re-evrelemede pozitron emüsyon tomografisi-bilgisayarlı tomografi (PET-BT) güvenilirliğini saptamak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Merkezimizde 2011-2016 yılları arasında neoadjuvan dozda kemoterapi ve/veya radyoterapi uygulanan ve sonrasında opere edilen 160 olgu PET-BT, EBUS ve histopatolojik inceleme sonuçlarıyla incelendi. PET-BT sonuçlarına ulaşılamadığından 9 hasta çalışma dışı bırakıldı.

BULGULAR: 2011-2016 yılları arasında neoadjuvan dozda kemoterapi ve/veya radyoterapi alan 151 hasta çalışmaya dahil edildi. Bu olguların 136'sı erkek, 15'i kadındı. Yaş ortalaması 56,8 (34-75) idi. Histopatolojik olarak olguların 48'inde N2, 22'sinde N1, 81'inde ise NO hastalık saptandı. PET-BT, olguların 19'unda doğru pozitif, 88'inde doğru negatif, 28'inde yanlış negatif, 16'sında ise yanlış pozitif. Bu bulgularla, sensitivitesi %40, spesifitesi %84, pozitif prediktif değeri %54, negatif prediktif değeri %75, doğruluğu ise %70 olarak hesaplandı.

SONUÇ: Neoadjuvan tedavi uygulanan hastalarda PET-BT'nin mediastinal evrelemedeki doğruluğu %70'dir. Bu sonuç neoadjuvan tedavinin mediastinal evrelemede PET-BT'nin etkinliğini azalttığına dair bir gösterge olabilir. Bu hasta grubunda, definitif cerrahi öncesi histopatolojik mediastinal evrelemenin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Neoadjuvan tedavi, Küçük hücreli dışı akciğer kanseri, mediastinal evreleme.

▶SS-091

Torakal Paravertebral Blok Yardımıyla Uyanık-Entübe Edilmeden Torakoskopik Olarak Opere Edilen Beş Olgu**Fazlı Yanık¹, Yekta Altemur Karamustafaoğlu¹, Gönül Sağıroğlu², Yener Yörük¹**¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Edirne²Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, Edirne

GİRİŞ: TorakalParavertebralBlok(TPB),birçok cerrahi girişimde olduğu gibi göğüs cerrahisi ameliyatlarında tek başına veya genel anesteziyle birlikte uygulanabilen bir işlemdir(1). Uyanık ve entübe edilmeden gerçekleştirilen torakoskopik operasyonlar önceleri sadece tanısal amaçlı plevra biyopsilerinde kullanılmaktayken son yıllarda minimal invaziv tekniklerdeki gelişmeler sayesinde birçok akciğer rezeksiyon operasyonunda UUYTC(Uyanık Video Yardımlı Toraks Cerrahisi)'nin güvenli ve efektif olarak uygulanmaktadır(2).

AMAÇ: Çalışmamızda literatürde nadir olması nedeniyle TPBeşliğinde entübe edilmeden spontansolumla UUYTC yöntemi ile opere ettiğimiz beşolgu ile ilgili deneyimimizi sunmayı amaçladık.

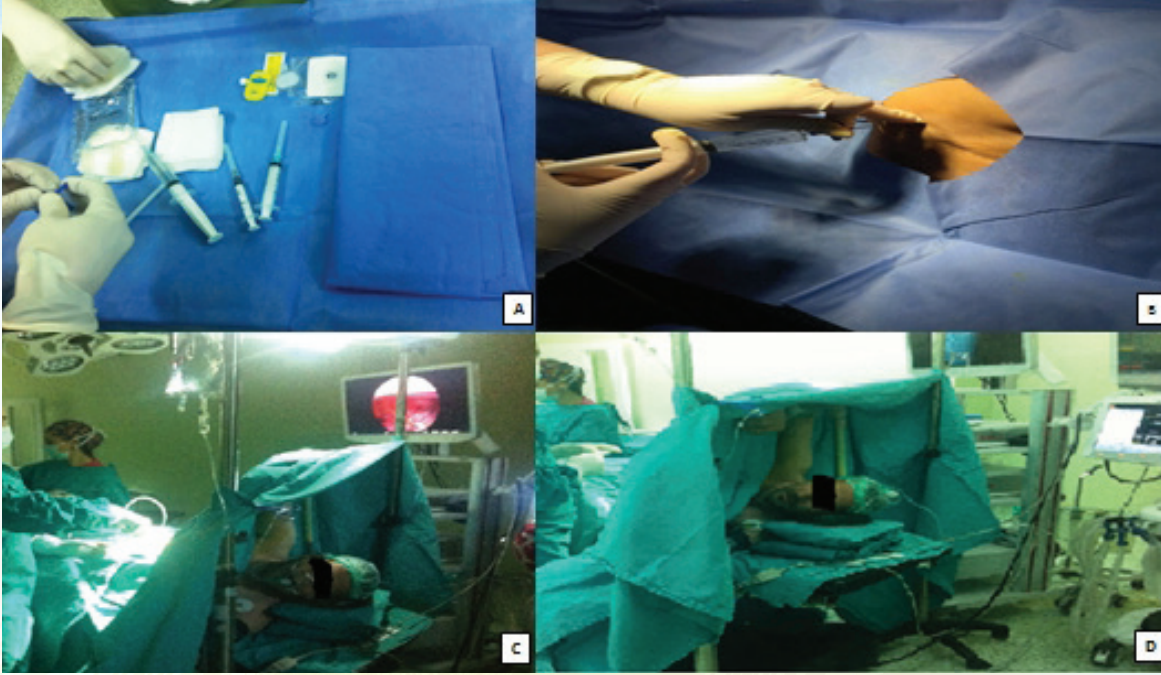
GEREÇ-YÖNTEM: Aralık2015-Aralık2016 tarihleri arasında toplam 82UYTC uygulanan olgu çerisinden, TBPileUYTC operasyonu uygulanan beşolgu;yaş,cinsiyet,yapılanoperasyon,operasyon süresi,mobilizasyon-oral alıma başlamazamanı,hastanede kalış süresi,VizuelAnalogSkala(VAS)skorları açısından retrospektif olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Kliniğimizde TPB yardımı ile UUYTC uygulanan,ortalama yaşları 41.4 ± 16.4 (18-59 yaş) olan beş erkek olgu değerlendirildi. Operasyondan 30dakika önce %2Lidokain inhstasyonunu takiben; 1microgram/kilogram deksmedetomin IV ve torakal paravertebral aralıktan 50mgr bupivakain %0,5 ve 50microgram remifentanil kullanılarakTPB uygulandı. Tüm olgular uniportal TPB yardımcı UUYTC ile opere edildi. Üç olguya pnömotoraks nedeniyle UUYTC apikal wedge rezeksiyon+mekanik abrazyon,bir olguya UUYTC ile metastazektomive bir olguya malign plevral effüzyon nedeniyle UUYTC plevral biyopsi-talk plörodez uygulandı.Ortalama operasyon süresi,mobilizasyona geçiş süresi-oral alıma başlama süresi sırasıyla 28 ± 5.09 dakika (20-35 dakika), 1.4 ± 0.54 saat (1-2 saat)- 3.6 ± 0.54 saat (3-4 saat) olarak hesaplandı. Ortalama hastanede kalış süresi $2,6 \pm 0,54$ gün (2-3gün)'dü.TPB uyguladığımız olguların üçüne T5-T6 tek seviye, birine T4-T6 iki seviye, birine T4-8 beş seviye blok uygulandı. Hiçbir olguda intraoperatif-postoperatif komplikasyon görülmedi.Olguların 1,2,4,8,12,24,36,48 saatlerdekiortalamaVAS skoru değeri $2,4 \pm 0,54$ olarak hesaplandı.

TARTIŞMA: TPB uygulaması veterineriği diğer rejyonal anestezi uygulamalarına göre göreceli olarak daha kolaydır.Tekniğin başarı oranı daha yüksektir.Tek enjeksiyon ile yapılan PVB'da başarısızlık%6.1 multiple enjeksiyonda ise%10.7'dir. İşleme bağlı başlıca komplikasyonlar; vasküler yaralanma(6.8%), hipotansiyon(4%), epiduralveyaintratekal bölgeye enjeksiyon(1%),plevral yaralanma(0.8%)ve pnömotoraktır(0.5%)(3,4).TPB uyguladığımız olguların üçüneT5-T6tek seviye,birineT4-T6iki seviye,birineT4-8beş seviye blok uygulandı.Tek seviye blokda,multiple seviyeblokda başarılı olduvekomplikasyon görülmedi. Ancak multiple enjeksiyon uygulanan ikiolguda operasyon süresince dahaaz hiperpne-diyafraam-akciğer hareketi-az öksürük refleksiizlendi.

SONUÇ: TPB ile uygulananUUYTCdiğer rejyonal anestezi tekniklerine göre daha az yanetki ve komplikasyon riski oluşturmaktadır. Erken taburculuk,mobilizasyon-oral alıma başlamak mümkün olmaktadır. Ayrıca bu yöntemle genel anestezi ve entübasyonun getirdiği risklerden kaçınmak mümkün olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Uyanık operasyon, Torakoskopi,Torakal paravertebral blok.



TPB uygulaması (A,B) ve UYTC operasyonu(C,D).

Tablo1

Olgu	Cins/ Yaş	Endikas- yon	Operasyon	Definitif Patoloji	Ope- rasyon süresi	Mobilizasyon/ Oral alım açıl- ma zamanı	Hastanede kalış süresi	TPB me- safesi	VAS skoru (Ortalama)
1	E/59	Mide CA, Akciğerde nodül	Wedge Rezeksiyon	Adenokarsi- nom metastazı	35 dakika	2/4 saat	3 gün	T4-T5 T5-T6	2,75
2	E/35	Nüks pnx	Apikal wedge+ mekanik abra- zyon	Amfizematöz değişiklikler	25 dakika	1/3 saat	3 gün	T5-T6	3,25
3	E/55	Malign Plevral Effüzyon	Plevral biyopsi+ talk plörodez	Adenokarsi- nom metas- tazı	20 dakika	1/3 saat	2 gün	T5-T6	2,50
4	E/18	Nüks pnx	Apikal wedge + mekanik abrazyon	Amfizem benzeri deęi- şiklikler	30 dakika	2/4 saat	2 gün	T5-T6	3
5	E/40	Pnx, Uzamış hava kaçacağı	Apikal wedge +mekanik abrazyon	Amfizematöz değişiklikler	30 dakika	1/4 saat	3 gün	T4-T5 T5-T6 T6-T7 T7-T8	2,75

Olguların demografik özelliklerinin, yapılan operasyonun, operasyon süresinin, mobilizasyon-oral alıma başlama zamanının, hastanede kalış süresinin ve VizuelAnalogSkala(VAS)skorlarının değerlendirilmesi. VAS (Vizuel Analog Skala): 1, 2, 4, 8, 12, 24, 36, 48. saatteki değerlerin ortalaması. Pnx: Pnomotoraks, TPB: Torakal Paravertebral Blok

►SS-092

Akciğer Kanseri Cerrahisinde Tamamlayıcı Lobektomi: Yapmak Gerekir mi?

Akif Turna, Mehlika İşcan, Hasan Volkan Kara, Ezel Erşen, Burcu Kılıç, Kamil Kaynak

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Gelişen tanı yöntemlerine ve patolojik incelemedeki teknik gelişmelere karşın, opere olabilen akciğer kanserli olguların bir bölümüne ameliyat sırasında 'donmuş kesit' inceleme yapılsa dahi tanı koyulamamaktadır. Ameliyat sonrasında primer akciğer kanseri olduğu bildirilen olgularda onkolojik prensiplere uymak için tekrar ameliyat ile tamamlayıcı lobektomi yapmanın gerekliliği henüz tam olarak ortaya koyulamamıştır.

HASTALAR VE YÖNTEMLER: Anabilim Dalımızda Ocak 2017 ile Aralık 2013 arasında ameliyat uyguladığımız küçük hücre dışı akciğer kanserli 508 olgumuzdan 15'ine (%2.9) wedge rezeksiyon sonrasında standart patolojik inceleme ile küçük hücreli dışı primer akciğer kanseri tanısı koyulduğundan tamamlayıcı lobektomi yapılır iken, 352 olguya (%69.2) lobektomi, 23 hastaya ise (%4.5) wedge rezeksiyon uygulandı. Olguların evreleri ve lenf nodu tutulumları ile ortalama yaşları 3 grupta benzer idi. Ortalama yaş 60.5 idi (20-83 yaş). Hastalar ameliyat sonrası ortalama 44.4 ay takip edildi (1-132 ay). Sağkalımlar, Kaplan-Meier testi ile bulundu, sağkalım karşılaştırmaları Log-rank ve Cox testi ile yapıldı.

BULGULAR: Üç grupta evre, tümörün tarafı, cerrahi sınırdaki tümör varlığı, damar invazyonu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken, wedge rezeksiyon yapılan olgularda lobektomi ve tamamlayıcı lobektomi yapılanlara göre daha yüksek oranda N1 tutulumu saptandı ($p=0.011$). Tamamlayıcı lobektomi yapılan hastaların tümörlerinde istatistiksel olarak anlamlı sayıda daha yüksek oranda perinöral tutulum ($p=0.001$) ve lenfatik invazyon ($p=0.002$) saptandı. Tanısının elde edilip tek bir aşamada lobektomi yapılan hastalarda 5 yıllık sağkalım %60 iken, wedge rezeksiyon yapılan hastalarda bu oran %53 idi ($p=0.292$). Wedge rezeksiyon sonrasında tamamlayıcı lobektomi uygulanan olgularda ise, hiç bir hasta takip süresince hayatını kaybetmedi (%100).

SONUÇLAR: Primer akciğer kanserli hastalarda eğer tanı ancak wedge rezeksiyon ile çıkarılan materyalin standart incelemesi sonrası koyulabiliyor ise, bu hastalarda tamamlayıcı lobektomi önemli bir komplikasyona neden olmaz, onkolojik açıdan en doğru rezeksiyondur ve sadece daha wedge rezeksiyon yapılan olgulara göre daha yüksek sağkalım sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Küçük hücreli dışı akciğer kanseri, tamamlayıcı lobektomi, lobektomi, wedge rezeksiyon.



► SS-093

Akciğer Hidatik Kisti İçin Bilateral Videotorakoskopi

**Serda Kanbur Metin¹, Talha Doğruyol², İlker Kolbaş¹, Çağatay Tezel¹,
Levent Alpay¹, Volkan Baysungur¹**

¹Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Bölümü, İstanbul

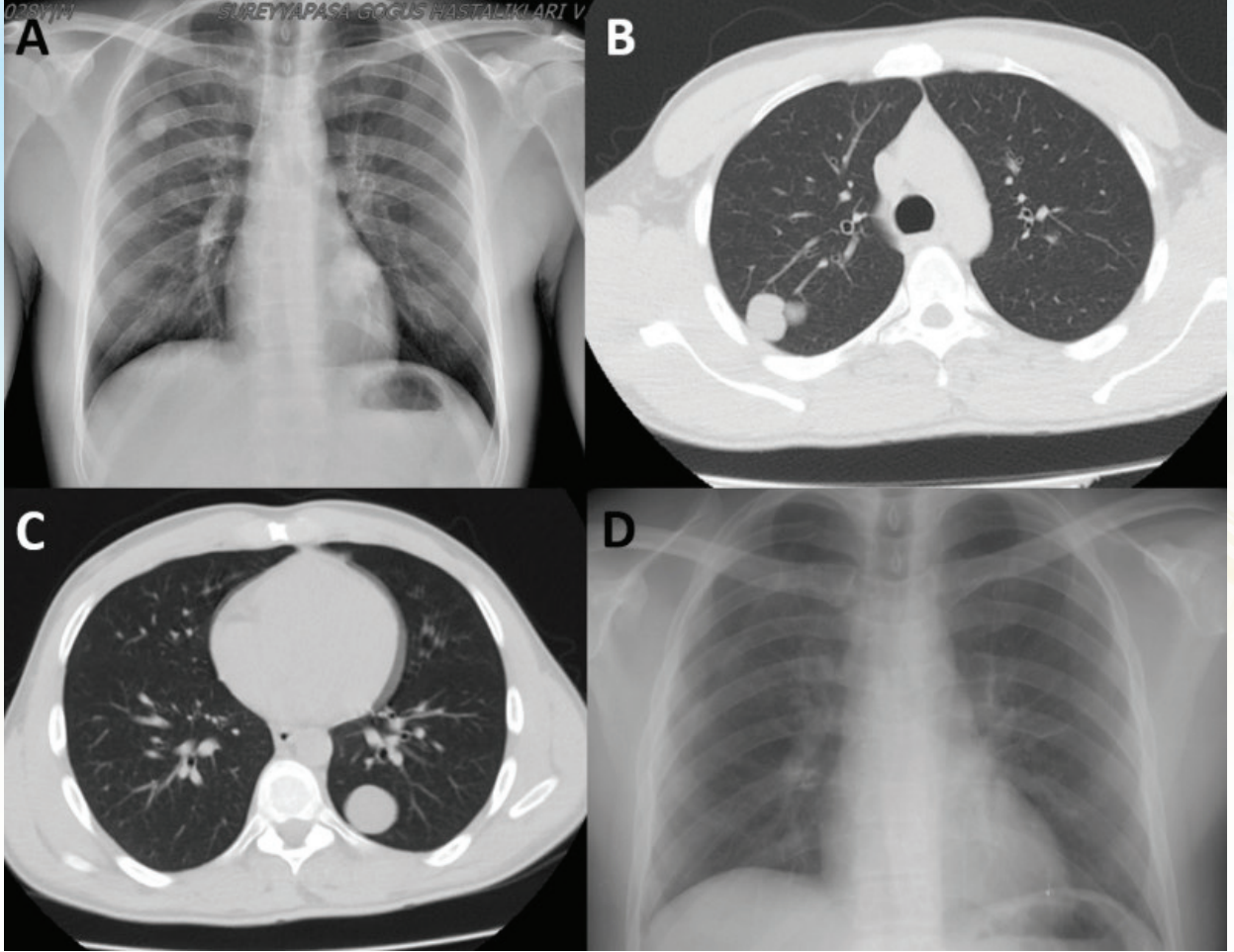
²Tunceli Devlet Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Bölümü, Tunceli

GİRİŞ: Akciğer hidatik kisti (AHK) gelişmekte olan ülkelerde sık görülen, önlenabilir, parazitik bir hastalıktır. Yıllarca bu hastalığın tedavisi için konvansiyonel torakotomiler kullanılmıştır. Son yapılan çalışmalar tek ve periferik AHK'nın videotorakoskopik yöntemlerle de torakotomideki aynı prensiplerle tedavi edilebileceğini göstermiştir. Bu makalede bilateral AHK olan bir vaka için yapılan iki aşamalı videotorakoskopik (VATS) tedavi paylaşılmıştır.

VAKA SUNUMU: Yirmi sekiz yaşında erkek hasta akciğer filminde görülen bilateral lezyonlar nedeniyle kliniğimize yatırıldı (Resim 1-A). Toraks bilgisayarlı tomografide sağ tarafta 2 cm, sol tarafta 3 cm iki adet kistik lezyon tarif edildi (Resim 1-B,C). Her ikisi de periferik lezyonlardı ve indirekt hemaglutinasyon testi negatifti. AHK öntanısıyla hastaya VATS yapıldı. Sol taraftaki lezyon daha büyük olduğundan öncelikle sol VATS ile kistotomi-kapitonaj işlemi yapıldı. Üç hafta sonra hastaya sağ VATS ile wedge rezeksiyon yapıldı. Her iki operasyonda da postoperatif dönemi sıkıntısız atlatan hastaya takipleri sırasında 3 sefer albendazol tedavisi verildi. Patolojik tanı AHK olarak verildi.

TARTIŞMA: AHK cerrahi sonrası düşük morbidite ve mortalite oranlarına sahip, parazitik bir hastalıktır. Cerrahide amaç germinatif membranın çıkarılması ve rezidüel boşluğun akciğer dokusunu olabildiğince muhafaza ederek kapitonajı şeklinde ifade edilebilir. Torakoskopik yaklaşımda açık cerrahideki prensipler aynen uygulanır. VATS ile AHK yaklaşımının kısa ameliyat süresi, az drenaj miktarı ve kısa dren çekilme süresi gibi avantajları yine tarafımızca yakın zamanda yayınlanmıştır. İçinde bulunduğumuz VATS çağında, benign ve parazitik bir hastalık olan AHK olabildiğince minimal invazif cerrahi opsiyonlarıyla tedavi edilmeye çalışılmalıdır. Bizim vakamız da seçilmiş bilateral vakalarda da VATS ile tedavi yapılabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer hidatik kisti, cerrahi tedavi, videotorakoskopi.



A. Preoperatif akciğer filmi B. Sağ hemitorakstaki lezyonun toraks bilgisayarlı tomografi görüntüsü C. Sol hemitorakstaki lezyonun toraks bilgisayarlı tomografi görüntüsü D. Postoperatif akciğer filmi.



►SS-094

Posterolateral Torakotomi Uygulanan Akciğer Kanseri Hastalarında Postoperatif Erken Dönemde Ağrı Düzeyini Etkileyen Faktörler Ve Torakal Epidural ve İntravenöz Analjezinin Ağrı Kontrolündeki Etkinliklerinin Değerlendirilmesi

Derya Özden Omaygenç¹, Necati Çıtak², Özgür İşgörücü², Zeynep Nilgün Ulukol¹, Gamze Babur Güler⁴, Yunus Aksoy³, Cem Emrah Kalafat³, Mesut Buz³, Çağrı Cemaller³, Celalettin Kocatürk³

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Bölümü

²Bakırköy Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği

³Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği

⁴İstanbul Medipol Üniversitesi, Kardiyoloji AD

GİRİŞ: Torakotomi, erken postoperatif dönemde göğüs duvarı travması, kosta kırıkları, interkostal sinir hasarları gibi sebeplerle ciddi ağrı ile seyredilebilen bir yöntemdir. Torakal epidural anestezi (TEA), intraoperatif narkotik ihtiyacını azaltması, postoperatif kardiyopulmoner fonsiyonların nispeten korunması, sonrasında ağrı kontrolünün daha iyi olması gibi avantajlarından ötürü diğer yöntemlere üstün olarak kabul edilir. Bu çalışmada, akciğer cerrahisi nedeniyle torakotomi uygulanan hastaların ilk 12 saatte ağrı seviyesine etki edebilecek faktörlerin tespiti ve TEA ile parenteral petidin (IVP) uygulamasının bu süre zarfında ağrı kontrolündeki etkinliklerinin kıyaslanması amaçlandı.

ARAÇ VE YÖNTEMLER: Çalışmaya 18 ile 75 yaş aralığında, ASA skoru 1-3 olan akciğer kanseri nedeniyle elektif şartlarda aynı ekip tarafından posterolateral torakotomi ile ameliyat edilen 80 hasta alındı. TEA grubundaki hastalara %0,1 bupivakain, 10 ml bolus uygulamasını takiben 0,1 ml/kg/ saat dozunda 24 saat boyunca yoğun bakım ünitesinde kateterden infüze edildi. Postoperatif ağrı düzeyi, Vizüel Analog Skoru (VAS) kullanılarak hem istirahat (VAS-R), hem de öksürük sırasında (VAS-C) değerlendirildi. Ağrı düzeyine yaş, cinsiyet, demografik özellikler, hastalık, operasyon ve derlenme ile ilişkili parametrelerin etkisi araştırıldı. Ayrıca TEA ve IVP grupları bu anlamda kıyaslandı.

BULGULAR: 1., 6. ve 12. Saatlerde gerek öksürük gerekse istirahat VAS skoru yüksek ve düşük olan gruplarda demografik, hastalık ve operasyonla ilgili özellikler bakımından fark yoktu. Sadece 6. Saatte VAS-R<4 olan hastaların ASA skorlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü ($p=0,04$). Postoperatif ilk 12 saatte uygulanan analjezi tekniğinin torakotomi ağrısına etkisine baktığımızda 1. ve 6. saatlerdeki VAS-R<4, VAS-C<4 olan hastaların çoğunluğunun TEA grubunda, VAS-R≥4, VAS-C≥4 olan hastaların çoğunluğunu ise IVP grubundaki hastaların oluşturduğu görüldü ($p=0,013$). Çok yönlü analizde TEA tekniğinin kullanılması 1. ve 6. saatlerdeki ağrı kontrolünde IVP'ye göre daha etkin bulundu. 12. saatte ise ağrı düzeylerinin anestezi tekniğinden bağımsız olduğu görüldü.

SONUÇ: ASA skoru dışında demografik özelliklerin erken dönem ağrıyı öngördürmede yetersiz olduğu, TEA tekniğinin ise IVP'ye göre daha etkin subjektif analjezi sağladığı kanaatine varıldı.

Anahtar Kelimeler: Petidin, Torakal epidural anestezi, Torakotomi, VAS skoru, Akciğer kanser cerrahisi.

►SS-095

Sol Akciğer Üst Lob Yerleşimli Erken Evre Akciğer Kanserinin Cerrahi Tedavisinde Üst Divizyonektomi ve Lingulektominin Yeri

Hüseyin Melek, Gamze Çetinkaya, Erhan Özer, Eylem Yentürk, Ahmet Sami Bayram, Cengiz Gebitekin

Udağ Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

AMAÇ: Küçük hücreli dışı akciğer kanserinin (KHDAK) standart cerrahi tedavisi lobektomidir. Seçilmiş hastalarda segmentektominin yapılması tavsiye edilmektedir. Ancak anatomik olarak sağ üst lobektominin eşdeğeri sol tarafta sol üst lobektomi değil üst divizyonektomi (lingula koruyucu sol üst lobektomi veya S1-3 tri segmentektomi) yapılmasıdır. Bu çalışmanın amacı sol üst lob yerleşimli akciğer kanserinin cerrahi tedavisinde lobektomi ve parankim koruyucu cerrahi (lingulektomi-üst divizyonektomi) sonuçlarını karşılaştırmaktır.

GEREÇ-YÖNTEM: Kliniğimizde 1999-2016 tarihleri arasında KHDAK tanısı ile segmentektomi ve üstü akciğer rezeksiyonu uygulanan hastaların verileri retrospektif olarak incelendi. Sol akciğer üst lob yerleşimli klinik evre 1 hastalar çalışmaya dahil edildi. Segmentektomi, lobektomi için uygun ancak tümör çapı küçük, parankim cerrahi sınırına uzak tümörler ve kardiyopulmoner rezervi sınırlı lobektomiye tolere edemeyen hastalarda tercih edildi. Evreleme de 8. TNM evreleme sistemi kullanıldı. Yüz yirmi yedi hasta çalışma grubumuzu oluşturdu. Hastalar segmentektomi (Grup 1, n=30) ve lobektomi (Grup 2, n=97) olmak üzere iki gruba ayrıldı ve sonuçlar analiz edildi.

BULGULAR: Histopatolojik inceleme sonucunda 79 hasta evre 1 [grup 1 (n=18), grup 2 (n= 61)], 32 hasta evre 2 [grup 1 (n=7), grup 2 (n= 25)], 16 hasta evre 3 ve 4 [grup 1 (n=5), grup 2 (n= 11)] olarak tespit edildi. Morbidite oranı %35,4 (45/127) idi [grup 1=%36,6 (11/30), grup 2=%35(34/97) p=0,5]. Doksan günlük mortalite oranı %2,3 [grup 1=%3,3 (1/30), grup 2=%2 (2/97) p=0,55] olarak saptandı. Hastalarda beş yıllık sağ kalım %63,8 iken, grup I'de %57, grup II'de %66 idi (p=0,37). Evre 1 hastalarda 5 yıllık sağ kalım oranı %76,1 [grup 1'de %75,8, grup 2'de %76,1,(p=0,4)]olarak tespit edildi. İki grup arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı.

SONUÇ: Sol akciğer üst lob yerleşimli klinik erken evre KHDAK hastaların cerrahi tedavisinde segmentektomi ve lobektomi uygulanmış hastaların cerrahi sonuçları karşılaştırıldığında benzer sonuçlar elde edilmiştir. Özellikle evre 1 hastalarda başka çalışmalarla desteklenmesi durumunda lingulektomi ve üst divizyonektomi standart tedavi olarak kabul edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, cerrahi tedavi, lobektomi, parankim koruyucu cerrahi.



Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 17: KOAH

►SS-096

KOAH Hastalığı ile Eozinofil/Nötrofil Oranı İlişkisi

Halil İbrahim Yakar, Asiye Kanbay, Erkan Ceylan

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

GİRİŞ: Eozinofilinin allerjik hastalıklarda görüldüğü net olarak bilinmektedir. KOAH'ın ise daha çok çevresel maruziyetlere bağlı ortaya çıktığı bilinse de son yıllarda KOAH'da eozinofilik fenotip tanımlaması yapılmıştır ve bu hastalarda inhale steroidin etkileri araştırılmaktadır. Bu çalışmada stabil dönem KOAH'lılarda eozinofilinin oranı, eozinofil/nötrofil oranı ve inhale kortikosteroid kullanma oranının değerlendirilmesi planlandı.

HASTALAR ve YÖNTEM: Çalışmaya stabil dönemde olan 105 KOAH hastası alındı. Tüm KOAH hastaları eozinofilik grup (n=65) ve eozinofilik olmayan grup (n=40) olarak 2 gruba ayrıldı. Bilinen allerjik hastalığı olan, allerji ilacı ve immünsupresif ilaç kullanan hastalar çalışmaya alınmadı. Kan hemogramında eozinofil yüzdesinin >%2 nin üzerinde olması eozinofili olarak kabul edildi. Her iki gruptaki hastalar, yaş, cinsiyet, post-bronkodilatör FEV1 düzeyi, eozinofili miktarı ve yüzdesi, nötrofil miktarı ve yüzdesi, eozinofil/nötrofil oranı ve inhale kortikosteroid kullanma oranı açısından karşılaştırıldı.

SONUÇLAR: KOAH hastalarının %57,1 sinin (n=60) eozinofilik fenotipte olduğu görüldü. Yaş ortalamaları benzer bulundu. Eozinofilik grupta FEV1 oranı ve yüzdesi daha yüksek bulundu. Non-eozinofilik grupta nötrofil sayısı ve yüzdesi daha yüksek, eozinofilik grupta eozinofil/nötrofil oranı daha yüksek bulundu. Tahmin edilenin aksine eozinofilik grupta inhale KS kullanma oranı daha düşük bulundu (Tablo 1).

TARTIŞMA: Eozinofilik KOAH'lılarda inhale KS'lerin, eozinofilik olmayanlara göre daha etkili olduğu bilinmektedir (1). Çalışmamızda eozinofilik KOAH'lılarda inhale KS kullanım oranının az olması, bu hastalarda daha yüksek FEV1 oranı olmasına ve çalışmadaki hasta sayısının nispeten düşük olmasına bağlandı. Gelecekte daha geniş hasta serilerinin olduğu ve hastaların eozinofili/nötrofil oranının GOLD evresine göre gruplandırılacağı prospektif çalışmalarda eozinofilik grupta alevlenme sayılarının ve inhale KS'lerin etkilerinin daha iyi değerlendirileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: KOAH, eozinofili, eozinofil/nötrofil oranı.

	KOAH-eozinofilik grup (n=60)	KOAH non-eozinofilik grup (n=45)	
Yaş (AO) (yıl)	60,4 ± 10,3	62,4 ± 10,5	
Cinsiyet (E/K)	50/10	35/10	
FEV1 (L/dk)	2,10 ± 0,88	1,87 ± 0,87	P<0,001
FEV1 %	72,9 ± 26,3	66,3 ± 26,6	P<0,001
Eozinofil miktarı AO) (hücre/μL)	296 ± 174	89 ± 49	P<0,001
Eozinofil % (AO)	3,71 ± 1,95	1,10 ± 0,60	P<0,001
Nötrofil miktarı (AO) (hücre/mm ³)	4560 ± 1547	5055 ± 1918	P<0,001
Nötrofil % (AO)	56,8 ± 8,0	63,0 ± 10,5	P<0,001
Eozinofil/Nötrofil oranı	0,07 ± 0,05	0,02 ± 0,01	P<0,001
İnhale KS kullanma oranı (%)	%42	%61	

►SS-097

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Olan Hastaların Oral Mukoz Membranlarının Durumu ve Mukoz Membranın Korunması için Alınan Önlemler

Derya Tülüce¹, Emine Kaplan Serin², Sevinç Kutlutürkan³

¹Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²Adıyaman Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

³Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

GİRİŞ-AMAÇ: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) olan hastaların oral sağlığını sürdürmek önemli bir yere sahiptir. Dispne nedeniyle ağızdan solunum yapan, inhaler ilaç kullanan ve ek hastalıklara sahip olan bireylerin oral mukoz membranlarında bozulmalar görülmektedir. Bu çalışma, kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan hastaların oral mukoz membranlarının değerlendirilmesi ve oral mukoz membranın korunması için alınan önlemleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: Bu çalışma, 20 Kasım-25 Aralık 2016 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin göğüs hastalıkları polikliniğine ve kliniğine başvuran hastalarla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için gerekli kurum izinleri ve hastalardan izin alınmıştır. Verilerinin değerlendirilmesinde anket formu, "Oral Mukoza Risk Değerlendirme Formu" ve "Ağız Değerlendirme Rehberi" kullanılmıştır. Verilerin değerlendirmesinde sıklık, yüzde, t testi ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

BULGULAR: Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması 69,07±11,22 (min:48'dir. Hastaların %59'u kadın ve %76'sının en az bir ek hastalığı bulunmaktadır. En sık görülen ek hastalıklar sırasıyla; hipertansiyon %41, kardiyovasküler hastalıklar %36 ve diyabet %20'dir. Hastaların ortalama hastalık yılı 11,39±7,74, inhaler kullanım süresi 8,37±6,37'dir. Hastaların oral mukoza risk değerlendirme formu puan ortalaması 21,06±8,90 ve ağız değerlendirme rehberi puan ortalaması 13,39±3,23'dür. Oral mukoza risk değerlendirme formu puan ortalaması ile ağız değerlendirme rehberi puan ortalaması arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (R:0.716, p:0.000). Oral mukoza risk değerlendirme formu puan ortalaması ve ağız değerlendirme rehberi puan ortalaması ile yaş (R:0.706, p:0.000; R:0.550, p:0.000), hastalık yılı (R:0.684, p:0.000; R:0.503, p:0.000) ve inhaler kullanım süresi (R:0.652, p:0.000; R:0.454, p:0.000) arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Hastaların oral hijyeni sağlamak için en sık kullandıkları üç yöntem sırasıyla; %43 su ya da reçete edilen solüsyon ile yeterli süre ağız çalkalama, %30 her yemekten sonra dişleri fırçalamak ve %12 besin takviyeleri ve yeterli sıvı almaktır.

TARTIŞMA- SONUÇ: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerde, oral mukoz membran bütünlüğünün sürdürülmesi beslenme, iletişim kurma fonksiyonlarının devamlılığını sağlayarak daha kaliteli yaşam sürdürmelerini sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı, oral bakım, hemşirelik.



► SS-098

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığında Gelişen Pulmoner Hipertansiyonun Tanısında Endocanın Yeri

İnci Hülya Sayılır, Aygül Güzel

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun

AMAÇ: Endocan vasküler endotel hücrelerinden, renal distal tübüllerden, bronş ve akciğer submukozal glandlardan üretilen endotelial hasarda ve neovaskülarizasyonda önemli rolü olan bir proteoglikandır. Bu çalışmanın amacı serum endocan seviyesini kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) ile pulmoner hipertansiyon (PHT) ve sadece KOAH'ı bulunan hastalarda ölçmek ve aralarındaki ilişkiyi araştırmaktır.

GEREÇ-YÖNTEM: Serum endocan seviyesi 18 kişi KOAH ile PHT'li (grup 1), 23 kişi KOAH'lı (grup 2) ve 25 kişi sağlıklı kontrolden (grup 3) ELİSA (Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay) test kiti kullanılarak ölçüldü.

BULGULAR: Grup 1, 2 ve 3'te yaş ortalamaları sırasıyla $65,28 \pm 2,13$, $62,85 \pm 2,07$ ve $57,13 \pm 1,86$ yıl ve serum endocan seviyeleri sırasıyla $413,77 \pm 140,71$, $829,73 \pm 151,00$ ve $480,94 \pm 47,33$ pg/mL olarak bulundu. Serum endocan seviyesi grup 1'de diğer gruplara göre istatistiki açıdan anlamlı bir düşüş gösterdi. GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) sınıflaması, sigara içme sıklığı ve yatış sayısının serum endocan miktarı ile ilişkisinin olmadığı bulundu. Ancak, PAB (Pulmoner Arteriyel Basınç) değeri ile serum endocan seviyesi arasında negatif yönde orta derecede korelasyon gözlemlendi. ESR (Eritrosit Sedimentasyon Hızı) ve CRP (C-reaktif Protein) değerleri grup 1 ve grup 2'de kontrol grubuna göre yüksek bulundu. Bu yükseliş grup 1'de daha belirgindi. Grup 1'de endocan seviyesi ile ESR ve CRP değerleri negatif korelasyon gösterdi.

SONUÇ: PAB değeri ile endocan seviyesi arasında negatif korelasyon olması PHT'de endocan seviyesinin düştüğünü göstermektedir. KOAH'ın ileri aşaması olan PHT'li KOAH hastalarında endotelial hasarın artmasından kaynaklı endocan seviyesinde düşme meydana gelmiş olabilir. Sonuçlar değerlendirildiğinde, serum endocan seviyesi, KOAH ve KOAH'a sekonder gelişen PHT tanısı ve bu hastalığın prognozu konusunda fikir verebilir.

Anahtar Kelimeler: CRP, Endocan, ESR, KOAH, PHT.



►SS-099

Bronkoskopik Akciğer Hacim Azaltıcı Tedavi İçin Değerlendirilen İleri Derecede KOAH/Amfizem Hastalarında Komorbiditeler ve Mortalite

Elif Tanrıverdi¹, Demet Turan¹, Mustafa Çörtük², Efsun Gonca Uğur Chousein¹, Binnaz Zeynep Yıldırım¹, Barış Demirkol¹, Mehmet Akif Özgül¹, Erdoğan Çetinkaya¹

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

²Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Karabük

GİRİŞ: Amfizem alveoler kapiller ünitenin harabiyeti ve destek dokuların kaybı ile seyreden akciğer hastalığıdır. Seçilmiş ciddi amfizemli hastalarda akciğer transplantasyonu ve akciğer hacim azaltıcı tedavileri içeren yaklaşımlar ile egzersiz toleransında, yaşam kalitesinde ve yaşam süresinde iyileşmeler gösterilmiştir. Hasta seçiminde en önemli faktörlerden biri komorbiditelerin varlığıdır. Kardiyovasküler, metabolik ve psikiyatrik hastalıklar gibi çeşitli komorbiditelerin KOAH'a eşlik edebildiği bildirilmiştir. Çalışmamızın amacı bronkoskopik akciğer hacim azaltıcı tedavi için başvuran hastalarımızın komorbiditelerini ve bu durumun mortalite ile ilişkisini değerlendirmektir.

GEREÇ-YÖNTEM: Akciğer hacim azaltıcı tedavi için değerlendirilmek üzere kliniğimize başvuran 134 ciddi amfizemli hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastaların komorbiditeleri başvuru anında hazırlanan ayrıntılı anamnez formundan ve Sosyal Güvenlik Kurumunun verilerinden elde edilmiştir. Komorbiditeleri ile ilgili veriye ulaşamayan 19 hasta çalışma dışı bırakılmıştır. 115 hastanın yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi (VKİ), sigara öyküsü, akciğer fonksiyon testleri, 6 dakika yürüme testi sonuçları ve toraks bilgisayarlı tomografileri kaydedilmiştir. Hastaların mortalite kayıtları ölüm bildirim sisteminden (ÖBS) takip edilmiştir.

BULGULAR: Hastaların özellikleri ve fonksiyonel verileri tablo 1'de özetlendi. Doksan dört (%81.7) olguda en az bir komorbidite izlendi. En sık hastalık hipertansiyonu ve iskemik kalp hastalığı ikinci sıradaydı. Otuz beşinde (30,4%) bir, 19'unda (16,5%) iki, 26'sında (22,6%) üç, 11'inde (9,6%) dört ve 3'ünde ise (2,6%) 5 komorbidite mevcuttu. Yirmi birinde (%18.3) komorbidite yoktu. Komorbiditesi olmayanlarda mortalite gözlenmezken olanlarda artmış ölüm riski mevcuttu. (OR: 19.37, p:0.041, CI: 1.14-330.61).

SONUÇ: Ciddi amfizemli hastalarda komorbiditeler oldukça yüksek oranda saptandı. Bir veya daha fazla komorbidite varlığı artmış mortalite ile ilişkiliydi. Akciğer hacim azaltıcı tedavi planlamasında mortaliteyi etkileyen komorbiditelerin değerlendirilmesi ve yönetimi göz ardı edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Amfizem, komorbidite, mortalite.



Tablo 1. Hastaların Özellikleri.

	Ciddi Amfizem (n=115)
kadın/erkek	6/109
yaş (yıl) (ortalama±SD)	63.46±8.5
hastalık süresi (yıl) (median, min-max)	9(1-34)
FEV1 (L) (median, min-max)	0,8 (0,41-1,55)
FEV1% (median, min-max)	28(13-50)
FVC (L) (median, min-max)	2,3 (1,13-5,29)
FVC% (ortalama±SD)	68,29±18,80
FEV1/FVC (median, min-max)	34(21-73)
TLC (median, min-max)	7,96(4,91-17,14)
TLC% (median, min-max)	126(75-264)
RV (median, min-max)	5,14 (2- 15,05)
RV% (median, min-max)	218,5 (132-588)
RV/TLC (ortalama±SD)	65,59±9,65
6 dakika yürüme testi (metre) (ortalama±SD)	270±117

FEV1: Birinci saniye zorlu ekspirasyon volumu, FVC: Zorlu vital kapasite, RV: Rezidüel volüm, TLC: Total akciğer kapasitesi, SD: Standart sapma.

►SS-100

KOAH Tanılı Hastalarda Palyatif Bakım Ünitesi ile Evde Sağlık Birimi maliyetlerinin Karşılaştırılması

Melda Baydoğdu¹, Nilüfer Coşkun², Hörü Türk¹, Özlem Çankaya³, Müge Zeynep Özdemir⁴, Volkan Baysungur¹

¹Sureyyapasa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi E.A.H. Cerrahi Kliniği, İstanbul

²Sureyyapasa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi E.A.H. Palyatif Bakım Ünitesi, İstanbul

³Sureyyapasa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi E.A.H. ARGE Birimi, İstanbul

⁴Sureyyapasa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi E.A.H. Evde Sağlık Birimi, İstanbul

GİRİŞ: Sağlık hizmeti kullanımı bireylere, hizmetin sunumu ise hizmet sunucularına finansal yük yaratmaktadır. Sağlık sektöründe insan gücü, sürekli ve hızlı değişen teknoloji, sermaye gibi kaynaklar sınırlıdır. Finansal yükü ortadan kaldırmak amacıyla sağlık hizmetlerinin sunumunda kısıtlı kaynakların doğru kullanılması önemlidir. Sağlık sisteminde hakkaniyet sağlanırsa kaynaklar verimli kullanılabilir.

AMAÇ: Önceliklerin belirlenmesi ve maliyetlerin hesaplanması finansal yönetimin daha verimli olmasını sağlar. Bu sebeple Süreyyapaşa Göğüs hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi'nde (SGHGC-EAH) komorbid hastalığı bulunmayan KOAH tanılı hastalarda Palyatif Bakım Ünitesi (PBÜ) ile Evde Sağlık Birimi (ESB) maliyet farkları değerlendirildi.

ARAÇ ve YÖNTEM: Parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Hasta kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastane ve servis yöneticileriyle yüz yüze görüşmenin yanı sıra tıbbi sarf ve fatura belgeleri, hasta dosyaları incelenerek bilgi toplanmıştır.

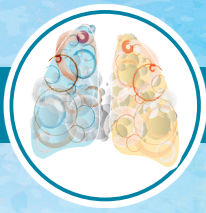
BULGULAR: 1 Ekim 2015-1 Kasım 2016 tarihleri arasında SGHGC-EAH. PBÜ KOAH hastaları yatan hasta sayısının %6 sını oluştururken, ESB tarihler arasında ziyaret edilen hasta sayısının %81 ini oluşturmaktadır. PBÜ 35 hastadan 31 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. PBÜ grubunun 15'i bayan 16'sı erkek, yaş ortalaması 69,1 (41-94), yatış günü ortalaması 11 gün (1-59) olarak hesaplanmıştır. ESB 34 hastadan 29 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. ESB grubunun ise 10'u bayan 19'u erkek, yaş ortalaması 73,3 (52-89), ev ziyareti ortalaması 8 (2-14) olarak hesaplanmıştır.

SONUÇ: Değerlendirmelerin sonucunda PBÜ maliyeti ile ESB maliyetinin arasında SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 21.0 programı kullanılarak istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. ($p < 0,05$). PBÜ maliyetinin yüksek olduğu görülmektedir. ESB maliyet çalışması sonucunda avantajlı durumdadır. Bu sebepten dolayı kısıtlı kaynaklar ve maliyet yönünden hastalara hastanede vereceğimiz hizmetleri tekrar gözden geçirmeliyiz.

Anahtar Kelimeler: Evde Bakım, KOAH, Maliyet, palyatif bakım istatistik tablosu.

	N	Ort	Ss.	P
Palyatif Bakım Ünitesi	31	4457,68	4760,110	0,000*
Evde Sağlık Birimi	29	127,55	68,807	

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 21.0 programı kullanıldı. Parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Palyatif bakım maliyeti ile evde bakım maliyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Palyatif bakım maliyetinin evde bakım maliyetinden yüksek olduğu görülmektedir.



Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 18: Klinik Sorunlar

►SS-101

Stabil Bronşektazide FACED ve BSI Skorları ile Sistemik İnflamasyon Arasındaki İlişki

Hikmet Çoban

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

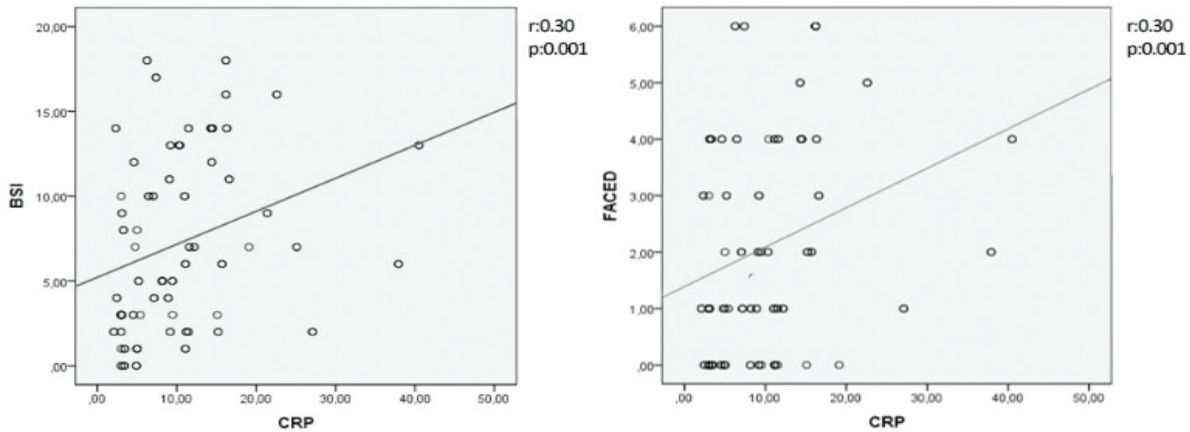
AMAÇ: Bronşektazi şiddetini ölçmek için geliştirilen FACED ve BSI skorları ile stabil bronşektazili hastalarda sistemik inflamasyon ilişkisi araştırılması amaçlanmıştır.

METOD: stabil bronşektazili 117 hastadaki FACED ve BSI skorları hesaplandı. Bu skorlar ile CRP, lökosit ve nötrofil/lenfosit oranları arasındaki korelasyon değerlendirildi.

BULGULAR: ortalama BSI skoru 7.2 ± 5.2 , ortalama FACED skoru 2.1 ± 1.8 hesaplandı. BSI ve FACED şiddetine göre değerlendirildiğinde bronşektazi şiddeti arttıkça CRP de anlamlı derecede stabil bronşektazili hastalarda arttı (sırasıyla $p=0.001$ ve $p=0.027$). lökosit (sırasıyla $p=0.72$ ve $p=0.09$) ve N/L oranında (sırasıyla $p=0.45$ ve $p=0.71$) istatistiksel anlamlı değişiklik olmadı. BSI ve FACED skorları ile CRP arasında anlamlı korelasyon varken lökosit ve N/L oranı arasında anlamlı korelasyon saptanmadı.

SONUÇ: FACED ve BSI skorlamasının kullanıldığı stabil bronşektazili hastalarda CRP doğrudan sistemik inflamasyon derecesini yansıtan yararlı bir biyobelirteç olabilir.

Anahtar Kelimeler: Bronşektazi, c reaktif protein, sistemik inflamasyon, nötrofil/lenfosit oranı.



Şekil 1. FACED ve BSI skorları ile CRP arasındaki korelasyon grafiği.

Tablo 1. FACED ve BSI skorları ile değişkenlerin korelasyon katsayıları ve p değerleri.

	FACED	skoru	BSI	skoru
	r	p	r	p
FVC(%)	-0.70	<0.0001	-0.62	<0.0001
FEV1(%)	-0.73	<0.0001	-0.67	<0.0001
WBC(/mm3)	0.16	0.075	0.01	0.850
CRP	0.30	0.001	0.30	0.001
N/L ratio	-0.02	0.822	-0.11	0.238
BMI(kg/m2)	-0.32	0.002	-0.21	0.047

►SS-102

Obez Hastalarda Laparoskopik Mide Küçültme Ameliyatı Sonrası Kilo Vermeye Bağlı Solunum Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi**Dursun Ali Kaba¹, Nurhan Köksal¹, Gökhan Selçuk Özbacı²**¹19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı Samsun²19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı Samsun

Obezite tüm dünyada önemli bir halk sağlığı sorunlarından birisidir. Obezite başta kardivasküler ve solunum sistemi olmak üzere bütün sistemleri etkilemektedir. Yine son yıllarda artan sıklıkta obezite tedavisinde kullanılan laparoskopik obezite cerrahisi ile vücut kitle indeksi (VKİ)'nde azalmaya bağlı olarak solunum fonksiyonlarındaki değişikliği incelemeyi amaçladık. Laparoskopik obezite cerrahisi için başvuran VKİ > 40kg/m² olan 32 hasta izlendi. Preoperatif ve postoperatif 4. ayda solunum semptomları değerlendirildi, VKİ'leri ölçüldü, spirometrik solunum fonksiyon testi, karbonmonoksit difüzyon testi ve 6 dakika yürüme testi uygulandı. Preoperatif ve postoperatif 4. ayda karşılaştırıldığında VKİ'lerinde %28'lik azalma görüldü ve anlamlı kabul edildi. Preoperatif ve postoperatif 4. ayda karşılaştırıldığında; FEV1 ml'de %11,9, FEV1 yüzdesinde 14,8, FVC ml'de %14,8 ve FVC yüzdesinde 17,3'lük artış izlendi, bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Preoperatif ve postoperatif 4. ayda karşılaştırıldığında; FEV/FVC yüzdesi, PEF ml ve yüzde, FEF25-75 ml ve yüzde, DLCO ml ve yüzdede değişim istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmedi. Preoperatif ve postoperatif 4. ayda karşılaştırıldığında 6 DYM'de %27'lik artış izlendi ve anlamlı kabul edildi. Obeziteye bağlı solunum fonksiyonları hem obstrüktif olarak hem de reskriptif olarak etkilenmektedir. Obezitede laparoskopik mide küçültme cerrahisi sonrasında VKİ'de azalmaya bağlı olarak solunum fonksiyonlarında iyileşme görüldü.

Anahtar Kelimeler: Obezite, Solunum Fonksiyon Testi, Laparoskopik Mide Küçültme Cerrahisi.



►SS-103

Grup 1 Pulmoner Arteriyel Hipertansiyonda Eritrosit Dağılım Hacmi

Müntecep Aşker¹, Selvi Aşker²

¹Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, Van

²Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Van

GİRİŞ-AMAÇ: Eritrosit dağılım hacmi (RDW) pek çok kardiyovasküler hastalığın morbidite ve mortalitesinin prediktif bir değeri olarak gösterilen ve yaygın bir şekilde kullanılan biyogöstergedir. RDW, dolaşımdaki eritrosit boyutlarındaki değişkenliğin bir ölçüsüdür ve rutin kan sayımlarında çalışılan bir parametredir. RDW'nin inflamasyon ve dolaşımdaki sitokinler arasındaki ilişki gösterilmiştir. Pulmoner arteriyel hipertansiyonun tanı, prognoz ve tedavi takibinde çeşitli klinik ve hemodinamik parametreler tanımlanmasına rağmen çoğunun kısıtlamaları mevcuttur. Bu nedenle PAH'ta noninvazif ve objektif biyobelirteçlerin tanımlanması önemlidir. Biz bu çalışmada Grup 1 PAH'ta RDW'nin tanısasal değerini değerlendirdik.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışmaya 35 (20 kadın; 15 erkek) grup 1 pulmoner arteriyel hipertansiyonlu hasta ve 38 (23 kadın; 15 erkek) sağlıklı kontrol grubu dahil edildi. Hastaları 19'u konjenital kalp hastalığı, 6'sı idiopatik, 4'ü skleroderma, 6'sı diğer bağ doku hastalıklarına bağlı PH hastasıydı. Tüm hastaların daha önceden transtorasik ve doku Doppler ekokardiyografik kayıtları ile sağ kalp kateterizasyonları yapılmıştı. Hasta ve kontrol grubu demografik ve laboratuvar parametreleri açısından karşılaştırıldı.

BULGULAR: Hasta ve kontrol grubu arasında yaş ve cinsiyet açısından anlamlı fark yoktu ($p=0,7$ ve $0,6$). Tam kan sayımlarında hemoglobin ve hematokrit değeri hasta grupta anlamlı olarak yüksekti (sırasıyla $p=0,001$ ve $p=0,001$). Beyaz kan hücreleri (WBC) her iki grupta benzerdi ($p=0,148$). Trombosit ve lenfosit oranları kontrol grubunda anlamlı olarak daha yüksekti ($p=0,008$ ve $p=0,001$). Nötrofil sayıları hasta grupta daha yüksekti ($p=0,011$). Kan gazlarında oksijen saturasyonu kontrol grupta yüksekti ($p=0,001$). Eritrosit dağılım hacmi (RDW) hasta grupta kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksekti (sırasıyla $17,56$ ve $13,86$; $p=0,001$).

SONUÇ: Bizim çalışmamızda eritrosit dağılım hacmi (RDW) diğer parametrelerden bağımsız olarak grup 1 PAH hastalarında anlamlı olarak yüksek saptandı. RDW, kolayca ulaşılabilen ve tam kan sayımlarında rutin olarak bakılan bir parametredir. Daha geniş serili çalışmalarla desteklenirse RDW, grup 1 PAH hastalarının tanı, prognoz ve tedavi takibinde noninvazif yöntem olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner hipertansiyon, eritrosit dağılım hacmi, tanı yöntemleri.

►SS-104

Pulmoner Emboli Nedenli Kardiyak Arrest Hastada, CPR Sırasında Başarılı Trombolitik Uygulaması

Ayhan Özhasenekler¹, Aysel Begüm Akın¹, Osama Bassam Abuzaina², Seval İzdeş⁴, Mehmet Ergin¹, Servan Gökhan¹, Habibe Hezer³

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

³Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

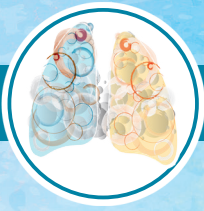
⁴Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Reanimasyon Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ: Pulmoner tromboemboli (PTE) mortalite ve morbiditesi yüksek, yaygın görülen bir hastalıktır. Potansiyel ölümcül kanamalar nedeni ile kardiyopulmoner resusitasyon (CPR) sırasında sistemik trombolitik uygulaması tartışmalıdır. Ancak PTE şüpheli kardiyak arrestte uygulanabilir. Bu olguda; hastane dışı kardiyak arrest olarak getirilen genç erkek hastada, CPR sırasında başarılı trombolitik uygulanması paylaşılmıştır.

OLGU: 43 yaşında erkek hasta, acil servisimize arkadaşları tarafından bilinç kaybı nedeni ile getirildi. Hastanın tıbbi özgeçmişinde özellik yoktu. Gelişinde bilinci kapalı, solunumu yok ve nabız alınamıyordu. Hastaya CPR başlandı. Resusitasyonun 10. dakikasında spontan dolaşım sağlandı. TA:90/60mmHg, sat: %92. Hastanın takibinde altı kez daha kardiyak arrest gelişti ve kısa süreli resusitasyonlara yanıt alındı. Yatak başı ekokardiyografisinde; sağ atriyal ve ventriküler dilatasyon saptandı. Trombolitik öncesi hastaya kraniyal BT ve torasik BT anjiyografi çekildi. Göğüs hastalıkları konsultasyonu istendi, hastanın her iki pulmoner arterinde dolum defekti saptanınca masif pulmoner emboli tanısı doğrulandı. Hasta tekrar kardiyak arrest oldu. Göğüs hastalıkları önerileri ile, Resusitasyon sırasında alteplase 15mg bolus takiben 85mg iki saatlik infüzyon başlandı. İki dakikalık resusitasyon sonrası yanıt alındı. Tedavi sonrası TA:130/90 sat:97 saptandı. Hasta masif PTE tanısı ile yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Hastanede toplam 30 gün yatışı bulunan hasta, hiçbir fiziksel ya da nörolojik sekeli olmadan taburcu edildi.

TARTIŞMA: Kardiyak arrest olgularının %70'ten fazlası, akut miyokard enfarktüsü (AMI) ya da PTE nedenlidir. Masif PTE'den şüpheleniliyorsa yatak başı ekokardiyografi yapılmalıdır. Sıvı tedavisi, vazopressör desteği ya da mekanik ventilatörle stabilize edilen hastalar için, ekokardiyografik görüntüleme yetersiz ise, kontrastlı torasik anjiyo BT ile pulmoner arteriyel dolum defekti izlenerek tanı konulabilir. Mevcut ESC (European Society of Cardiology; Avrupa Kardiyoloji Birliği) kılavuzları, kardiyojenik şok ve/veya sistemik hipotansiyonla başvuran olası yüksek riskli PTE olgularında trombolitik tedaviyi ilk sırada önermektedir. Eğer arrest hastane içi meydana gelirse ve kuvvetle muhtemel PTE düşünülüyorsa, CPR sırasında 50mg alteplase'in intravenöz olarak bolus uygulanması, hayat kurtarıcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Emboli, CPR, Trombolitik tedavi, Arrest.



Resim 1. Bilateral ana pulmoner arterlerde pe ile uyumlu görünüm.



►SS-105

Yeni Nesil Oral Antikoagülan Tedavisi Alan Pulmoner Tromboemboli Hastalarımızın Değerlendirilmesi

Elif Tanrıverdi¹, Kanan Abbaslı¹, Barış Demirkol¹, Efsun Gonca Uğur Chousein¹, Demet Turan¹, Mahmut Uluganyan², Erdoğan Çetinkaya¹

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

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

AMAÇ: Pulmoner tromboemboli (PTE) tedavi edilmediği takdirde ölümcül seyreden pulmoner acil olguların başında gelmektedir. Geç tanı ve yetersiz antikoagülasyon mortaliteyi arttırmakta ve bu nedenle tedavinin optimum şartlarda uygulanması büyük önem taşımaktadır. Tedavide kullanılmakta olan tek oral antikoagülan warfarin dar terapötik indeksi, ilaç ve besinlerle etkileşimleri, rutin monitorizasyon ve doz ayarlaması gerektirmesi ile tedavi takibinde bazı güçlüklerle neden olmaktadır. Monitorizasyon gerektirmeyen, düşük ilaç etkileşimleri ve geniş terapötik aralığı ile yeni nesil oral antikoagülanlar (YOAK) giderek artan oranda kullanılmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Kliniğimizde Ocak 2015-Ocak 2017 tarihleri arasında YOAK kullanan 24 hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Yaş ortalaması 50.66±15.49 olan, 17'si kadın 7'si erkek pulmoner tromboemboli tanılı hastanın 3'üne dabigatran ve 21'ine rivaroksaban olmak üzere YOAK başlanmıştı. Bu hastaların 9' u minör, 8'i submasif, 3 'ü de masif PTE idi. Üç hastanın homozigot trombofilisi olması, 2 hastanın immobil olması, 4 hastanın beraberinde bir risk faktörü olan AF tanısı olması, 3 hastanın efektif INR düzeyinin sağlanamaması ve 12 hastaya rutin monitorizasyon imkanı olmadığından dolayı YOAK başlanmıştı. YOAK başladıktan sonra bu hastaların ortalama takip süreleri 9±5.6 aydı. Takip süresince 2 hastada tekrarlayan PTE gelişmesi üzerine warfarin tedavisine geçildi. Tüm hastalarda yan etki olarak 1'inde dispepsi ve 1'inde vücutta kaşıntılı döküntüler izlendi. Majör veya minör kanama izlenmedi.

SONUÇ: YOAK'lar yüksek maliyet, sınırlı deneyim gibi dezavantajları olmasına rağmen monitorizasyon gerektirmemesi ve ilaç etkileşimlerinin daha sınırlı olması ile hasta uyumunu arttırmaktadır. Çalışmamızda kanama gibi major yan etkiler gözlenmemiştir. Ülkemizden yapılacak çalışmalar ve klinik deneyimlerin paylaşılması ile yeni nesil oral antikoagülanların tedavideki rolünün daha fazla ortaya konulabileceği ve kullanım şartlarının kolaylaştırılabileceği düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner tromboemboli, yeni nesil oral antikoagülanlar, tedavi.



►SS-106

Malign ve Benign Plevral Effüzyonlu Hastalarda Retiküloendotelyal Sistem Aktivitesinin FDG-PET/BT ile Değerlendirilmesi

Ertan Şahin¹, Umut Elboğa², Yusuf Zeki Çelen²

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

²Gaziantep Üniversitesi, Nükleer Tıp Ana Bilim Dalı, Gaziantep

GİRİŞ/AMAÇ: Retiküloendotelyal sistem (RES) immün sistemin bir bileşenidir. Yapılan farklı çalışmalarda özellikle malign süreçlerde bu sistemin daha fazla aktivasyon gösterdiği anlaşılmıştır. Karaciğer(Kc), dalak(DL) ve kemik iliği(Kİ) yüksek RES aktivitesine sahip organlardır. Bu çalışmada FDG-PET/BT ile malign-benign olarak tanımlanan plevral effüzyonlu hastalarda yüksek RES aktivitesine sahip organlardaki FDG tutulum düzeylerini incelemeyi ve malign-benign ayırıcı tanısında ek bir parametre olarak kullanılabilirliğini değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM: FDG-PET/BT görüntülemesi yapılan ve plevral effüzyonu olan hastalar retrospektif olarak incelendi. Kc, DL, Kİ'nde FDG tutulumunu etkileyebilecek patolojisi ve ilaç kullanımı olanlar çalışmaya dahil edilmemiştir. Bu kriterler doğrultusunda; 23 kadın 38 erkek toplam 61 hasta incelenmiştir. Hastalar FDG-PET/BT'de SUVmax değerleri ve histopatoloji sonuçlarına göre malign ve benign plevral effüzyonu olanlar şeklinde 2 gruba ayrıldı. RES aktivitesini değerlendirmek için; her iki gruptaki hastaların Kc-DL-Kİ SUVmax değerleri ölçüldü. SUVmax'ı etkileyebilecek diğer faktörlere bağlı olası değişkenlikleri test etme amaçlı kalp duvarı (KD) SUVmax değerleri de ölçüldü. Her iki grup; yaş, cinsiyet, Kc-DL-Kİ-KD SUVmax değerlerine göre incelendi. Yaş, cinsiyet, SUVmax için ortalama, yüzde ve standart sapma tanımlayıcı değerleri kullanıldı. Gruplar arası karşılaştırmalar parametrik dağılıma sahip değerler için student-t testi kullanılarak yapıldı, $p < 0.05$ değeri istatistiksel anlamlı kabul edildi.

BULGULAR: 61 hastanın; 23'ü malign, 38'i benign plevral effüzyonlu olarak tanımlandı. Tüm hastalar-malign-benign plevral effüzyonlu hastalar için sırasıyla, yaş aralığı: 32-74; 32-67; 45-74, ortalama yaş: 51.8±9.7; 53.1±8.9; 50.9±9.4 yıl idi ve gruplar arasında istatistiksel farklılık yoktu. Malign ve benign plevral effüzyonlu gruplar arasında Kc-DL-Kİ SUVmax değerleri yönünden istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu [Kc için:3.3±0.7;2.9±0.6, DL için:2.1±0.4;1.9±0.4, Kİ için:1.7±0.4;1.4±0.3].

TARTIŞMA / SONUÇ: Malign plevral effüzyonlu grupta Kc-DL-Kİ SUVmax değerlerinin yüksek bulunması, malign patolojilerde immün sistemin daha fazla aktivasyon göstermesi ile ilgili olarak değerlendirilmiştir. Bulgularımızın, daha geniş serili ve farklı malign patolojileri içeren diğer çalışmalar ile desteklenmesi halinde, Kc-DL-Kİ FDG tutulum düzeylerinin FDG-PET/BT ile malign-benign patolojilerin ayırımında ek yardımcı metabolik parametreler olarak değer bulabileceğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Retiküloendotelyal sistem, FDG, plevra.

Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 19: KOAH-Pulmoner Rehabilitasyon

►SS-107

Olgularla Akciğer Nakli Endikasyonları

Sultan Sevkan Caner, Ahmet Erdal Taşçı, Ali Yeğinsu, Mustafa Vayvada

S.B.Ü. Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas EAH Akciğer Nakli Kliniği, İstanbul

GİRİŞ: Akciğer nakli KOAH başta olmak üzere bronşektazi, kistik fibrozis, idyopatik pulmoner fibrozis ve diğer kronik son dönem akciğer hastalıklarında uygun zamanda, uygun hastaya yapıldığında başarısı yüksek olan bir tedavi seçeneğidir.

AMAÇ: Kronik son dönem akciğer hastalıklarında rehberlerin önerdiği akciğer nakli endikasyonlarını olgular eşliğinde tartışmak.

OLGU 1: KOAH (Vanishing Lung Sendrom) tanılı 52 yaş, erkek hasta, 3 yıldır uzun etkili bronkodilatör tedavi almakta iken yaptığı uçak yolcuğu sırasında pnömotoraks gelişmiş. Başvurduğu merkezde sol tüp torakostomi uygulanmış. Çekilen Toraks BT'de bilateral sol akciğerde daha fazla sayıda dev büller izlenmiş. FEV1%20, FVC:%41, DLCO: %36 BODE: 7 olan hasta kliniğimize refere edildi. Hastaya bilateral akciğer nakli uygulandı.

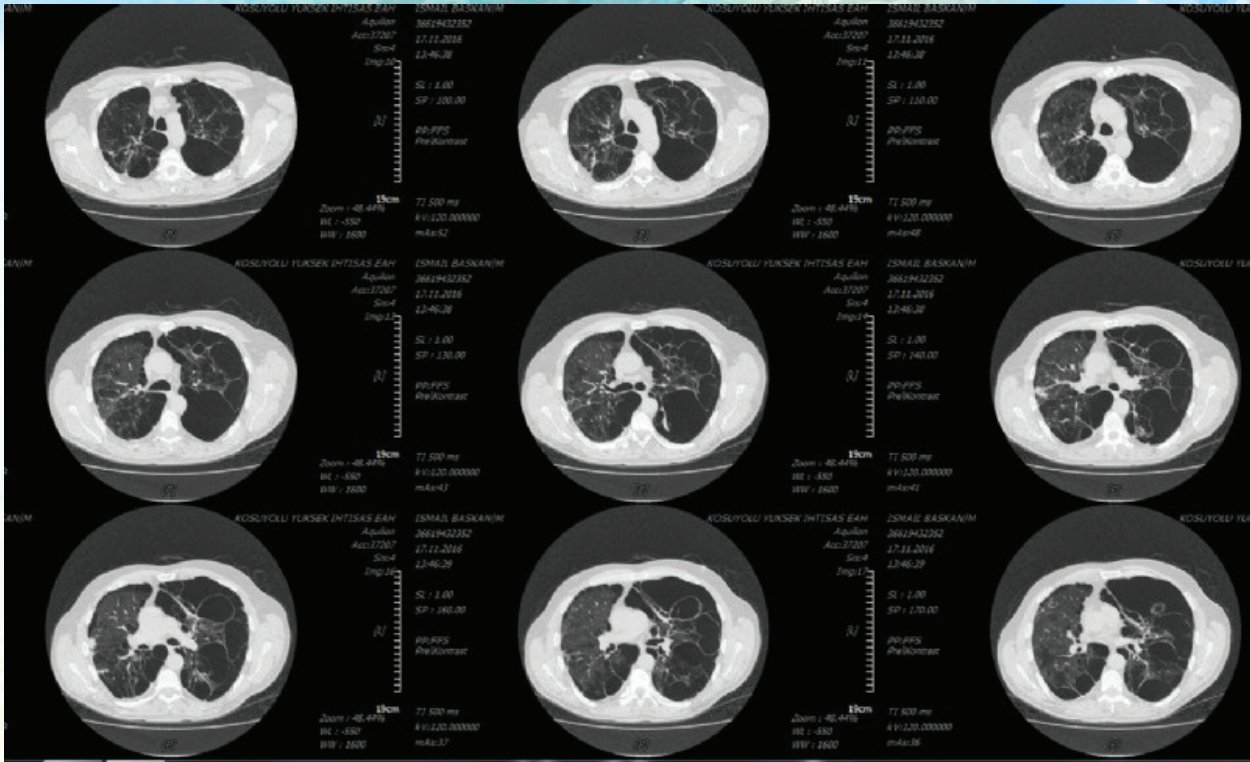
OLGU 2: Kistik bronşektazili 34 yaş, kadın hasta 1 yıldır akciğer nakli bekleme listesinde olan istirahathte oksijen ihtiyacı, günlük en az 12sa bipap ihtiyacı, psödomonas kolonizasyonu vardı. FEV1 %18, FVC %23 olan hastanın BODE indeksi 9 idi. Hastaya bilateral akciğer nakli uygulandı.

OLGU 3: İdyopatik pulmoner fibrozisli 63 yaş, erkek hasta, 3,5 yıl önce tanı almış. 1 yıldır akciğer nakli bekleme listesinde olan hastanın toraks BT'sinde yaygın balpeteği akciğer bulguları ve istirahathte oksijen ihtiyacı vardı. FVC %33, DLCO%23 idi. Hastaya tek taraflı akciğer nakli uygulandı.

TARTIŞMA: Akciğer nakli diğer solid organ nakillerine göre survisi endüyük gruptur. Bunu etkileyen pek çok faktör vardır. ISHLT 2014 rehberinde tüm hastalık gruplarında akciğer nakli için belirtilen 3 genel kriter şunlardır; 2 yıl içinde ölüm riski %50 üzerinde olması, nakil sonrası en az 90 gün yaşama olasılığı %80 üzerinde olması, greft fonksiyonu yeterli olduğunda 5 yıllık genel tıbbi durum survisinin %80'in üzerinde olmasıdır. Bu yüzden hastanın uygun zamanda yönlendirilmesi ve listelenmesi nakil başarısını etkiler. Olgularımızdaki üç hastalık grubu için rehberde belirtilen kriterler ve hastalarımızın verileri tablolar ile değerlendirilmiştir.

SONUÇ: Kronik son dönem akciğer hastalıklarında akciğer nakli için yönlendirme ve listelenme kriterlerinin göğüs hastalıkları uzmanlarımızca iyi bilinmesi, nakil merkezlerimize uygun hasta başvurularının artırılması için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer nakli, endikasyon, hasta seçimi, survi.



akciğer nakli endikasyonları ve olgu verileri

KOAH	Olgu 1	Olgu 2	IPF	Olgu 3
BODE indeksi >7	7	9	FVC'de > %10 düşme (son 6ay)	+
FEV1 <%15-20	%21	%18	DLCO>%15 düşme (son 6ay)	+
son 1 yılda>3 atak	-	+	6 DYT>50m düşme	+
pulmoner HT	mpab 18mmHg	mpab 21mmHg	6 DYT sO2<%89 ya da <250m	+
hiperkapnik SY 1 ciddi atak	-	+	akut atak, pnx nedeniyle yatış	-
yönlendirme kriterleri			pulmoner HT	21
BODE 5-6			UIP veya NSIP, tedavi başa- rısızlığı	UIP
FEV1<%25			FVC<%80, DLCO<%40	
paCO2>50mmHg, paO2<60mmHg			egzersizde desatürasyon	

vanishing lung sendrom

►SS-108

Akciğer Nakil Adaylarında Egzersiz Kapasitesi ile Kas Kütlesi ve Periferik Kas Gücü İlişkisinin Değerlendirilmesi

Esra Pehlivan, Sevda Boyacı Kalafat, Arif Balcı, Lütfiye Kılıç

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pulmoner Rehabilitasyon Merkezi

AMAÇ: Çalışmamızın amacı akciğer nakil adaylarında fonksiyonel egzersiz kapasitesi seviyesinin, kas kütlesi ve kas gücü ile olan ilişkisinin incelenmesidir.

GEREÇ-YÖNTEM: Hastanemiz Pulmoner Rehabilitasyon merkezinde, akciğer nakli öncesi rehabilitasyon programına alınması için refere edilen 25 hasta çalışmaya dahil edilerek, başlangıç değerleri irdelenmiştir. Hastalar 6 dakika yürüyüş testi yürüme mesafelerine göre 2 gruba ayrılmıştır (Grup1: 6DYM<350m, n:14; Grup2: 6DYM≥350m, n=11). Grupların kas ve yağ kütle ve yüzdeleri, dinamometre ile ölçülen periferik kas kuvvetleri karşılaştırılmış, egzersiz kapasitesi seviyesinin kas kütlesi ve kas gücü ile olan ilişkisi incelenmiştir.

BULGULAR: Gruplar benzer demografik özelliklere sahiptir (yaş, BMI). Kas kütleleri ($p=0,9$), yağsız doku yüzdeleri ($p=0,9$), yağ kütleleri ($P=0,8$) ve vücut yağ yüzdeleri ($p=0,7$) benzerdir. Periferik kas kuvvetleri karşılaştırıldığında diz ekstansiyonu, dirsek fleksiyonu ve hand grip kavrama kuvvetleri benzer olup, grup1'in dorsifleksiyon kas kuvvetinde istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir($p=0,03$).

TARTIŞMA / SONUÇ:: Çalışmamızda nakil aday hastaların egzersiz kapasiteleri kas ve yağ kütlelerinden bağımsız olup, kısmen kas kuvvetinden etkilenmektedir. Bu hasta grubunda egzersiz kapasitesi daha ziyade primer akciğer patolojisine bağlı olabilir. Daha anlamlı sonuçların elde edilebilmesi için, rehabilitasyon sonrası değişimleri incelenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer nakli, pulmoner rehabilitasyon, kas kütlesi, egzersiz kapasitesi.



Grupların kas kuvvetleri, kas kütleleri ve solunum fonksiyonlarının karşılaştırılması.

	Grup1 (6DYM<350m)	Grup2 (6DYM≥350m)	P
N	14	11	
Erkek/ Kadın	9/5	7/4	
Yaş (yıl)	39,64±15,78	32,45±14,63	0,2
BMI(kg/m2)	20,89±6,13	22,38±7,04	0,5
Kas kütlesi	41,42±8,13	42,06±11,19	0,9
Yağsız doku yüzdesi	43,65±8,55	44,31±11,76	0,9
Yağ kütlesi	12,06±10,12	11,06±10,68	0,8
Yağ yüzdesi	18,65±11,37	17,23±11,77	0,7
Diz ekstansiyon kuvveti (sağ)	36,75±13,61	42,09±15,48	0,6
Diz ekstansiyon kuvveti (sol)	36,23±14,34	40,90±14,57	0,3
Dorsifleksiyon (sağ)	28,25±12,42	39,36±14,91	0,09
Dorsifleksiyon (sol)	26,32±10,91	40,22±16,88	0,03
Dirsek fleksiyonu (sağ)	27,25±11,52	35,350±17,82	0,2
Dirsek fleksiyonu (sol)	27,07±11,97	33,09±17,19	0,6
Kavrama kuvveti (sağ)	56,00±18,60	54,80±20,93	0,8
Kavrama kuvveti (sol)	49,35±20,86	53,81±22,47	0,6
FEV1 (%pred)	28,63±14,50	40,10±12,54	0,03
FVC (%pred)	36,55±10,53	46,66±13,46	0,04

►SS-109

Akciger Nakil Adayi Kistik Fibrozlu Olgularin Nutrisyonel Durumunun Degerlendirilmesi**Sevda Kalafat¹, Ayse Bahadir², Murat Kiyik², Nilgun Ulukol³, Lutfiye Kilic⁴, Celalettin Kocaturk⁵**¹Yedikule Gogus Hastaliklari ve Gogus Cerrahisi Egitim ve Arastirma Hastanesi Beslenme ve Diyet Polikliniği²Yedikule Gogus Hastaliklari ve Gogus Cerrahisi Egitim ve Arastirma Hastanesi Gogus Hastaliklari Kliniği³Yedikule Gogus Hastaliklari ve Gogus Cerrahisi Egitim ve Arastirma Hastanesi Anesteziyoloji Kliniği⁴Yedikule Gogus Hastaliklari ve Gogus Cerrahisi Egitim ve Arastirma Hastanesi Pulmonary Rehabilitasyon Kliniği⁵Yedikule Gogus Hastaliklari ve Gogus Cerrahisi Egitim ve Arastirma Hastanesi Gogus Cerrahisi Kliniği

Kistik Fibroz otozomal resesif geçişli 1/2000 -3500 canlı doğumda bir görülen tüm ekzokrin bezleri etkileyen kalıtsal sistemik bir hastalıktır. Hastaların %95'den fazlası solunum yetmezliğinden hayatını kaybetmektedir. Akciğer transplantasyonu terminal dönem akciğer hastalığı olan KF'lu hastalar için yaşam süresini ve kalitesini iyileştiren en önemli tedavi yaklaşımı olarak önerilmektedir. Nakil bekleme süresi hastaları olabildiğince sağlıklı tutmak için uygun beslenme ve kemik yoğunluğunun korunması ise son derece önemlidir. KF'lu hastalarda enerji alımı ve tüketimi arasında dengesizlik vardır ve enerji açığı artmıştır. Bu nedenle buyume geriliği ve malnutrisyon sık görülen bir sorundur. Çalışmamızda amacımız akciğer nakli için bekleyen KF'lu hastalarda nakil öncesi beslenme polikliniğimizde yapılan değerlendirmede malnutrisyon varlığını araştırmak idi. Çalışmaya nakil adayı olan 6 KF'lu hasta alındı. Bioimpedans analiz ölçümleri yapılarak vücut kompozisyonları saptandı. Amerikan ve Avrupa KF Cemiyet Uzlaşısı Raporuna göre erişkinlerde Body Mass Index (BMI) 'in 19'un altında olması beslenme yetersizliği olarak tanımlandı. Hastalarımızın ikisi erkek, dördü kadın olup yaş ortalaması 20.5±3.7 (14-26) idi. Sonuçlar Tablo 1'de görülmektedir. Altı hastamızda BMI'nin 19'un altında olduğu saptandı. Yağ kutlesi ve yağ yüzdesi kaybının kas kutlesindeki kayıptan fazla olduğu görüldü. Sonuç olarak KF'lu hastalarda beslenme durumu ile akciğer fonksiyonları arasında yakın ilişki olması nedeni ile beslenmesi bozuk olan hastalarda akciğer fonksiyonlarının kötüleşmesine ve postop komplikasyonların artmasına neden olacaktır. Hastalarımızın nakil adayı olmaları ve hastalıklarının ilerlemiş olması nedeni ile hepsinde beslenme bozukluğunun olması beklenen bir durumdur. Bu nedenle nakil bekleyen hastalarda malnutrisyon gelişmesini önlemek için erken dönemde beslenme desteği başlanması, bu açıdan önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kistik fibroz, malnutrisyon, tanı.**Tablo 1.** Hastaların bioimpedans analiz sonuçları.

Bioimpedans verileri	Ortalama
Kilo	37.9(25-42)
BMI	14.3(12-16)
Kas kutlesi	33.4(26-44)
Yagsiz doku kutlesi	35.2(26-44)
Yağ kutlesi	2.6(1-5)
Yağ yüzdesi	7.0(3-12)



►SS-110

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığında Dispne ve Egzersiz Kapasitesi İlişkisi

Arif Balcı, Esra Pehlivan, Lütfiye Kılınç, Şenay Balcı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pulmoner Rehabilitasyon Merkezi, İstanbul

AMAÇ: Kronik obstrüktif akciğer hastalarının (KOAH) en önemli problemleri dispne ve egzersiz kapasitelerinin düşük oluşudur. Çalışmamızda KOAH'lı hastaların günlük yaşam kalitesini etkileyen en önemli faktörlerden dispne ve egzersiz kapasitesi ilişkisini irdelemeyi amaçladık.

METOD: Hastanemiz Pulmoner Rehabilitasyon merkezine başvuran 30 hasta, Medikal Araştırma Konseyi (MRC) dispne skoruna göre iki gruba ayrılmıştır (1.Grup MRC<2 n=15, yaş; 67,20±10,26; 2.Grup MRC≥2,n=15, yaş; 63,33±9,26).Grupların beden kitle indeksleri (BMI), 6 dakika yürüyüş testi mesafeleri (6DYM), fiziksel aktivite skorları (FİT), dinamometre ile ölçülen kas güçleri, solunum fonksiyon parametreleri (FEV1%pred)ve hastalık şiddetleri (CAT) karşılaştırılmıştır.

BULGULAR: Grupların benzer demografik (yaş, BMI) özelliklere ve CAT skoruna göre hesaplanan benzer hastalık şiddetlerine sahip olmalarına rağmen, 6DYM(p=0,02) ve FEV1%pred (p=0,04) değerleri istatistiksel olarak farklıdır. Kas güçleri ve fiziksel aktivite skorları ise benzerdir.

SONUÇ: KOAH hastalarında dispnenin meydana gelmesinde en önemli etken solunum fonksiyonlarındaki düşüştür. Hastalık şiddetleri ve demografik özellikleri aynı olan hastalarda dahi, dispnesi çok olan hastaların egzersiz kapasiteleri daha düşüktür. Çalışmamızda kas gücünün dispneye etkisi gözlenmemiştir. Çalışmada daha büyük hasta popülasyonlarına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: KOAH, CAT, fiziksel aktivite, egzersiz kapasitesi, kas kuvveti.

Gruplar Arasındaki Solunum Parametresi, Egzersiz Kapasitesi, Fiziksel Aktivite, CAT ve Kas Gücünün Karşılaştırması

	GRUP1 MRC<2	Grup 2 MRC≥2	P
N	15	15	
Bay/Bayan	14/1	13/2	
Yaş	67,20±10,26	63,33±9,26	0,1
BMI(kg/m2)	26,15±7,86	26,64±6,84	0,6
FEV1%pred	50,42±18,82	37,44±21,29	0,04
6DYM(m)	390,23±91,91	283,86±97,42	0,02
FİT Skoru	8±9,59	3,33±2,79	0,2
Quadriceps Femoris Kas Gücü (lbs)	47,16±11,45	51,76±15,87	0,4
Biceps Brachii Kas Gücü (lbs)	36,03±10,57	40,26±12,59	0,3
CAT	21,73±9,72	23,80±7,12	0,4

►SS-111

Amfizem Hastalarında Volüm Küçültücü Olarak Coil Tecrübemiz

Fatih Metroğlu¹, Abdurrahman Şenyiğit²

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD\ Diyarbakır

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD\ Diyarbakır

GİRİŞ: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), kronik hiperinflasyon ile karakterize bir grup akciğer hastalığıdır. Özellikle amfizemli hastalarda, farmakolojik olmayan ek tedavi yöntemlerinin geliştirilmesine yönelik birçok çalışma yapılmıştır. Üç farklı endoskopik hacim küçültme yöntem umut vaat etmiştir ve heterojen amfizemli hastalar üzerinde yürütülen ileri faz klinik çalışmalara ulaşılmıştır. Geri çevrilebilir hava yolu bloke eden, bloke etmeyen ve geri çevrilemeyen teknikleri içermektedir.

MATERYAL-METOD: Amfizem tanısını alıp, medikal tedaviye rağmen genel durumu gittikçe bozulan 15 hastaya hacim küçültücü sarmal (coil) uygulandı.

BULGULAR: Yaşları 57-75 (ort: 65) arasında değişen 15 erkek hastaya coil uygulandı. İki hastaya bilateral üst loblara 13 hastaya da tek taraflı üst loblara coil yerleştirildi. Tüm hastalarımıza işlem öncesi solunum fonksiyon testleri (SFT); FEV1: %15-45, TLC: %100, RV: %150-175 ve üzeri, 6 dk yürüme testi 140 m üzerinde olanlar çalışmaya alındı. İşlem genel anestezi altında, ortalama 15 dk içinde yapıldı (Resim 1). Tüm hastalar işlemden hemen sonra ekstube edildi, serviste takipleri yapıldı, işlemden 24 saat sonra taburcu edildiler. Bir hastamızda pnömotoraks gelişti, tüp torakostomi sonrası 4. günde taburcu edildi.

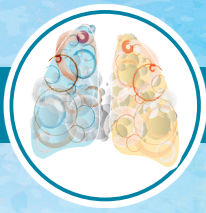
TARTIŞMA: Akciğer transplantasyonu ileri düzeyde amfizemi olan hastalarda pulmoner fonksiyonları düzeltir, fonksiyonel kapasiteyi artırır ve yaşam kalitesini yükseltir, ancak donör organ sıkıntısı nedeniyle tüm dünyada yılda ancak 2000 kadar hastaya akciğer transplantasyonu uygulanabilmektedir. Akciğer transplantasyonu uygulanan hastaların yaklaşık %37'sinde endikasyon KOAH'dir. Kronik rejeksiyon, akciğer transplantasyonu uygulanan hastalar için halen temel bir sorundur ve beş yıllık mortalitesi %50 düzeyindedir Tüm bu gerekçelerle, torakotomi yapmaksızın akciğer hacmini küçültecek minimal invazif yöntemler gündeme gelmiştir(1).

SONUÇ: Sonuç olarak, hacim küçültücü cerrahinin, sigarayı bırakma ve oksijen tedavisinin yanı sıra, amfizemin doğal seyrini olumlu yönde etkileyen tek tedavi yöntemi olduğu gösterilmiştir. Ağırlıklı olarak üst loblarda amfizemi, düşük egzersiz kapasitesi, FEV1, DLCO değerleri beklenenin %20'sinin altında olan hastalar bu tedaviden en fazla yarar görenlerdir. Bu gruptaki hastalarda hacim küçültücü cerrahi sonrası semptomlar azalır, solunum fizyolojileri düzelir, mortalite oranı düşer.

Anahtar Kelimeler: Amfizem, coil, sarmal.



Resim 1. Bilateral üst loblara 3 ay arayla coil uygulandı.



►SS-112

Toplumsal KOAH Konusunda Bilgi ve İlgi Yaklaşımı: Bir Anket Çalışması

**Salih Küçük¹, Tuba Çiftçi¹, Fuad Pasiyev¹, Elif Karasal¹, Fulya Omak Kaya¹,
Ersin Kılınç¹, Canan Baydemir², Ahmet Hamdi Ilgazlı¹**

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

²Kocaeli Üniversitesi Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi Ana Bilim Dalı, Kocaeli

GİRİŞ-AMAÇ: Günümüzde Dünyada dördüncü, 2020 yılında ise üçüncü ölüm nedeni olacağı bildirilen, Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) önlenebilir ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. Önemli bir halk sağlığı sorunu olmasına karşın, hastalar ve toplum tarafından yeterince bilinmemektedir. Çalışmamızda toplumumuzda da sık görülen bu hastalıkla ilgili bilgi ve bilinirliği araştırmak amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Üniversite hastanemize göğüs hastalıkları servis ve polikliniği dışında gelen kişilere etik kurul onayı sonrası hazırlanan kısa bir anket uygulandı. Ankete katılan kişilerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sigara öyküsü, KOAH adını duyup duymadığı, duymuş ise nereden duyduğu soruldu. Ayrıca KOAH kısaltmasının açılımı, hangi organın hastalığı olduğu, bu organın vücuttaki yeri, tedavi hakkında bilgi düzeyi sorgulandı.

BULGULAR: Çalışmaya anketi tümüyle tamamlayan 75 (%42.6) erkek, 101 (%57.4) kadın toplam 176 kişi katıldı. Katılımcıların yaş ortalaması 37,30±15.18 (14-85 yaş) idi. 146 (%83) kişi KOAH adını duyduğunu belirtti. Buna karşın açılımını doğru bilen 47 (%26.7) kişi idi. 108 kişi (%61.4) KOAH'ın akciğerle ilgili bir hastalık olduğunu bilirken, bu organı şekil üzerinde doğru işaretleme oranı %48,3 (85 kişi) idi. KOAH'a yol açan en önemli etken katılımcıların %55.7 si tarafından bilinirken korunma tedavide ilk seçenek %56.3 oranında bilinmemekte idi. 61 katılımcı (%34.7) KOAH ilaçlarının bağımlılık yapmadığını, 83 kişi (%47.2) ise oksijen tedavisinin bağımlılık yapıp yapmadığı konusunda fikri olmadığını belirtti.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Çalışmamızda KOAH adının bilinirliği oranı %83,3 olmakla birlikte hastalıkla ilgili bilgi ve ilgi düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Önlenebilir ve tedavi edilebilir KOAH ile ilgili toplumun bilgi düzeyinin artırılmasına yönelik geniş kapsamlı çalışmaların yapılmasının gerek erken tanı gerekse hastalığın ilerlemesinin önlenmesi açısından önemli olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: KOAH, bilgi, sigara, anket.

Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 20: Tütün Kontrolü**►SS-113****Sigara Başlama Yaşı İle İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi; Retrospektif Analiz****Murat Acat¹, Zehra Yaşar², Erdoğan Çetinkaya³**¹Karabük Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilimdalı²Medistate Kavacık Hastanesi Göğüs Hastalıkları³Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ: Sigara başlama yaşı gittikçe düşmekte ilk tanışma adölesan döneme hatta çocukluk dönemine kadar inmektedir.Sosyal kültürel ve çevresel faktörler sigaraya başlamada etkili olmaktadır. Bu çalışmada sigara başlama yaşı ile ilişkili faktörleri ve sigara bırakma başarısına etkisini araştırmayı amaçladık.

METOD: Sigara bırakma polikliniğine başvuran 285 hasta çalışmaya alındı.Olgulardan sigara bırakma polikliniği formunu, Fagenström sigara bağımlılık testini, anksiyete depresyon ölçeğini ve sigara başlama zamanları ile ilgili anketi doldurmaları istendi. Olgular 18 yaş ve altında sigaraya başlayanlar ve 18 yaşından sonra sigaraya başlayanlar olarak ikiye ayrıldı.

BULGULAR: Olguların %56,8' i sigaraya 18 yaş ve altında başlamıştı.Ortalama sigara başlama yaşı 15.5 yaş idi.Kadınlarla kıyaslandığında erkek içicilerin sigaraya daha erken yaşlarda başladığı görüldü. 18 yaş ve altında sigaraya başlayanlarda sigaraya başlamada en önemli etken yakın arkadaşının sigara içiyor olması idi. Sigara başlama nedeni ilk grupta daha çok özenti,kendini isbat ve merak iken, 18 yaş üzerinde sigara başlama nedeni stres idi ve istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görüldü. ($p<0,001$). Anksiyete depresyon skoru bu grupta anlamlı olarak yüksek bulundu. Anne sigara içicisi olması ile erken yaşta sigara başlama arasında anlamlı ilişki saptandı.18 yaş ve altında sigaraya başlayan grupta 1. yıl sigara bırakma başarısı 18 yaş üzerinde sigaraya başlayanlardan daha düşük idi. Aynı zamanda bu gruptaki olgular 18 yaş üstünde sigara içenlere göre daha yüksek oranda sigara ve zararları konusunda zamanında gerekli ve yeterli eğitimi almadıkları görüşüne sahipti.Her iki grupta sigara temininde zorlukla karşılaşma oranı benzerdi.

SONUÇ: Sigara başlama ve tanışma daha çok adölesan dönemde görülmektedir.Erken yaşlarda sigaraya başlama sigara bırakma başarısını da düşürmektedir.Özellikle adölesan dönemde sigarının zararları konusunda eğitimlerin arttırılmasının ve sigaradan korunma programlarının uygulanmasının sigaraya başlama oranlarını düşürebileceği ve sigara bırakma başarısını arttırabileceği düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Sigara, başlama yaşı, sigara bırakma başarısı.



►SS-114

Sigara Bırakma Polikliniğine Başvuran ve Farmakolojik Tedavi Başlanan Hastalarda Yan Etkiler

Mehmet Atilla Uysal, Elif Yelda Özgün Niksarlioglu, Efsun Gonca Chousein

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

GİRİŞ: Sigara bırakma tedavisinde kullanılan tüm farmakolojik ilaçların yan etki potansiyeli olduğu bilinmektedir. Ülkemizde Sigara Bırakma Polikliniğinde farmakolojik tedavi verilen hastaların yan etkileri konusunda veri çok sınırlıdır.

AMAÇ: Bu çalışmada Sigara Bırakma Polikliniğine başvuran ve ilaç başlanan hastaların ilk kontrollerinde gözlemledikleri yan etkileri tanımlayıcı olarak belirlemeyi amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM: Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sigara Bırakma Polikliniğine Ağustos 2014- Ocak 2017 tarihleri arasında başvuran, iki hekim tarafından takip edilen ve en az bir kez kontrole gelen ve farmakolojik tedavi verilen hastalar çalışmaya alındı. Hastaların yan etkileri olarak; Bulantı, kusma, renkli rüya, ağız kuruluğu, uykusuzluk, dikkat eksikliği, kaşıntı, midede dolgunluk hissi, çarpıntı, ağrı, iştahsızlık, terleme, intihar düşüncesi, kişilik değişikliği, depresif duygu durum ve diğer nedenler olarak ele alındı.

BULGULAR: Değerlendirilen hasta sayısı 192 kişi idi. Hastaların yaş ortalaması 47 ± 13 olup, 112(%58,33) ü erkek idi. Hastalardan 42(%21,9) u Nikotin Yerine Koyma Tedavisi (NYKT), 37(%19,3) Bupropiyon, 113(%58,9) Vareniklin tedavisi almış idi. Herhangi bir yan etki 129 (%67,2) hastada gözlemlendi. Yan etkiler kullanılan ilaçlara göre istatistiksel farklılık göstermekteydi ($p < 0,05$). NYKT' e bağlı yan etki, Bupropiyon veya Varenikline göre daha az olup istatistiksel olarak farklılık gösteriyordu ($p < 0,01$). Bupropiyon' a bağlı yan etki, vareniklin veya NYKT ne göre istatistiksel farklılık göstermiyordu ($p > 0,05$). Vareniklin ise NYKT veya Bupropiyona göre yan etki göstermesi istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p = 0,058$). NYKT kullanan 42 hastanın 21(% 50)' sinde, Bupropiyon kullanan 37 hastanın 26 (%70,27)' sinde yan etki, vareniklin kullanan 113 hastanın 82(%72,57)' sinde yan etki gözlemlenmişti.

SONUÇ: İlaç kullanan hastaların yaklaşık % 70' inde yan etki gözlemlenmiş olup, en az yan etki yarı yarıya oranla NYKT alan hastalarda gözlemlenmiştir. İlginç olarak NYKT, diğer tedavilere yan etki gözlenme oranı istatistiksel olarak daha az olmakta iken, Bupropiyon ve Vareniklin' de diğer iki tedavi yöntemine yan etki görülme oranı istatistiksel olarak anlamlı fark göstermemekte idi.

Anahtar Kelimeler: Bupropiyon, Nikotin yerine koyma, Sigara, Vareniklin, Yan etki.

►SS-115

Dumansız Hava Sahası Meslek Lisesi Öğrencileri İle Genişliyor

Ayşe Turan, Ali Süha Bingöl, Atıf Çakmak

Çukurova Dr. Aşkın Tüfekçi Devlet Hastanesi, Adana

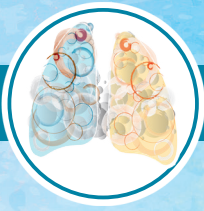
AMAÇ: Öğrencilerinin sigara içme alışkanlıkları ve 4207 sayılı kanunun uygulanma durumunun belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

GEREÇ YÖNTEM: Kamu ve özel sağlık meslek lisesinde öğrenim gören öğrencilere sigara ile ilgili tutum ve davranışlarını değerlendiren anket uygulanmıştır.

BULGULAR: Anket formunu 593'ü yanıtlanmıştır. Öğrencilerin 366'sı (%61.7) kız, 227'si (%38.3) erkek, meslek/bölüm dağılımında %59.7'si hemşirelik, %33.9 ATT diğerleri ise anestezi, radyoloji ve tıbbi sekreterlikten oluşmaktadır. Öğrencilerin %16.0'ı sigara içiyor, %80.9'u içmiyor ve %3.1'i ise sigarayı bırakmıştır. 95 öğrencinin 40'ı sigarayı bırakmayı düşünmüş kendi imkanları ile çaba sarfetmiş fakat bırakamamış, 29'u (%30.5) ise sigarayı bırakmak istediğini belirtmişlerdir. 321'i (%54.1) özel lisede okuyan öğrencilerin 58' i (%18.1) aktif sigara içicisiyken kamuda okuyan öğrencilerin 37'si (%13.6) sigara içmektedir. Cinsiyet ile sigara içimi arasında istatistiksel fark saptanmış ve erkek öğrencilerde fazla bulunmuştur ($p=0.000$). Yaş aralığı 16-18 arasında olan öğrencilerin sigaraya başlama yaş ortalamaları 14.49 ± 1.87 (min=10, max=18) Fagerström sigara bağımlılık ortalaması ise 3.13 ± 2.23 'tür. Öğrencilerin sigaraya başlama nedenleri sorgulandığında ilk sırada 45'i (46.4) stres-sıkıntı yer alırken 25'i (%25.8) arkadaş ortamının etkisinden ve 10'u (%10.3) ailevi sorunlarından dolayı sigara içtiklerini belirtmişlerdir. Akrabaları ve arkadaşları ile birlikte ikamet eden grupta sigara içiminin fazla olduğu saptanmıştır ($p=0.005$). Kapalı alanda sigara içme yasağı sonrasında sigara içimi ile arsında yapılan karşılaştırmada anlamlılık saptanmış ve 44 kişi (%46.3) içtiği sigara sayısını azaltmış, 10 kişi (%10.5) ise sigarayı bırakmıştır ($p=0.003$). Katılımcılara 4207 sayılı kanunun uygulanma durumu sorulduğunda %69.6'sı resmi kurumlarda, %62.9'u ise kafe-terya/restoranlarda sigara içilmediğini kanuna uyulduğunu belirtmişlerdir. Ailede sigara içen bireylerin olması ile sigara içimi arasında anlamlılık saptanmıştır ($p=0.020$).

SONUÇ: Sigara içenlerin çoğu sigarayı bırakmak istediklerini belirtmişlerdir. Doğru yönlendirme ve planlama ile daha çok kişinin bırakabileceğini öngörmekteyiz. Sigarayı bırakanlarda yasanın etkili olduğu saptanmıştır. Sigara içimini artıran sebepler arasında stres sıkıntı, ailede ve arkadaşları arasında içiliyor olmasının etken olduğunu belirtmişlerdir. Rehberlik hizmetlerinin öğrencilerin aile içi sorunları ve sınav streslerini irdeleyerek başatma hususunda daha etkin olunmasının fayda sağlayacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Meslek lisesi, öğrenci, sigara.



►SS-116

İlköğretim Çağındaki Çocukların Sigara İçme Prevalansı

Suat Konuk¹, Cahit Bilgin², Ahmet Nalbant³, Oğuz Tin⁴

¹Düzce Göğüs Hastalıkları Özel Dal Merkezi

²Sakarya Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları

³Sakarya Tıp Fakültesi İç Hastalıkları

⁴Sakarya Tıp Fakültesi

AMAÇ: Sigara içenlerin çoğunluğu erişkinlik döneminden önce sigaraya başlamaktadır.

GEREÇ-YÖNTEM: Şırnak Devlet Hastanesi'nde Mart 2011- Haziran 2011 tarihleri arasında polikliniklere başvuran 6-14 yaş aralığındaki çocuklara sigara ile ilgili sorular içeren anket uygulandı. Şırnak' da ilköğretim çağındaki 200 öğrenciye "IUATLD"/DSÖ sigara anketinin uyarlanmış şekli uygulandı. Katılımcıların 111'i erkek, 89'u kız öğrenciydi.

BULGULAR: %57'sinin sigarayı hiç içmediği, geri kalan %43 lük kısmın bir şekilde sigara ile temas ettiği saptandı. Sigaraya ulaşma ile ilgili sorulara verilen yanıtlara göre %86'sının sigara alırken hiçbir güçlük çekmediği, sigara içenlerin %97,67'sinin tek sigara satın aldığı, sigara içenlerin %88,37'sinin gümrüksüz/kaçak/ucuz sigara içtiği saptandı.

SONUÇ: Bu bulgular Şırnak' da ilköğretim çağındaki çocuklar arasında (6-14 yaş aralığı) sigara içme prevalansı ve nikotin bağımlılığının yaygın olabileceğini, sigaraya ulaşmada zorluk yaşanmadığını, sigaraya kolay ulaşılabilirliğini düşündürdü.

Anahtar Kelimeler: Sigara, Prevalans, Şırnak.



►SS-117

Hekimlerde İş Yoğunluğu İşe Bağlı Gerginlik ve Tükenmişliğin Sigara İçme Durumu ile İlişkisi

Hilal Betül Yazgan¹, Muhammed Emin Akkoyunlu²

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Sigara içimi Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımlaması ile insan ırkına en fazla zarar veren salgındır. İçiciler tarafından birçok neden gösterilmekle birlikte stresli yaşam en başta gelen konulardan biridir. Çalışmamızda sağlık profesyonellerinde iş yerinde hissedilen gerginlik ve sigara içimi arasındaki ilişkiyi incelemeyi planladık.

MATERYAL-METOD: Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışan araştırma görevlisi doktorlar çalışmaya dahil edildi. Veriler sosyodemografik bilgiler, iş yoğunluğunu ölçen sorular (nöbet tutma, çalışma saati vb.), işe bağlı gerginlik ölçeği, Maslach tükenmişlik ölçeği ve sigara içenler için Fagerström nikotin bağımlılık ölçeğini içeren anket formu ile elde edildi.

BULGULAR: Doksan araştırma görevlisi çalışmaya dahil edildi. Anket uygulanan katılımcıların %46.7'si kadın, %53.3'ü erkekti. Yaş ortalaması 27.59'du. Katılımcıların %3.3'ü temel tıp, %52.2'si dahili tıp ve %44.4'ü cerrahi tıp bilimlerinde görev almaktaydı. Katılımcıların %72.2'si hiç sigara içmediğini, %4.4'ü bıraktığını, %10'u ara sıra içtiğini, %13.3'ü her gün sigara içtiğini belirtmiştir. Kadınların %9.6'sı, erkeklerin %40'ı sigara içmektedir. Sigara içenlerin %14'ü (n=3) sigara içmeye uzmanlık eğitimi sürecinde başlamıştır. Sosyo demografik özelliklerden erkek cinsiyette olma ile sigara içimi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.(p<0.001) Yaş ve çocuk sayısı ile sigara içme arasında bir ilişki gözlenmemiştir. Cerrahi branşta görev yapma (p=0.029) ve alkol kullanımı (p=0.009) ile sigara içme arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Maslach tükenmişlik ölçeği ve işe bağlı gerginlik ölçeği puanları ile sigara içme arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

SONUÇ: Çalışmamızda sigara içimi ile tükenmişlik ölçekleri arasında ilişki saptanamamışken cerrahi branşlarda görev alma ve erkek cinsiyette olma ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu durum sigara içiminin iş stresi sebebiyle mi yoksa öğrenilmiş bir alışkanlık olarak mı ortaya çıktığının incelenmesi gereken bir soru olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hekim, işe bağlı gerginlik, sigara, tükenmişlik.



►SS-118

KOAH ve Fibromyalji Sendromu Sıklığı

**Suat Konuk¹, Hikmet Çoban², Bilgehan Atılgan Acar³, Ahmet Nalbant⁴,
Cahit Bilgin⁵**

¹Serbest Hekim

²Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları

³Sakarya Tıp Fakültesi Nöroloji

⁴Sakarya Tıp Fakültesi İç Hastalıkları

⁵Sakarya Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları

GİRİŞ: Fibromyalgia syndrome(FS), kas iskelet sisteminde ağrı ve hassasiyet yaratan kronik bir hastalıktır. En belirgin özelliği,karakteristik anatomik bölgelerde saptanan aşırı hassasiyettir. Bu çalışma birçok kronik hastalığa eşlik eden FS'nun, kronik obstruktif akciğer hastalığındaki (KOAH) sıklığını araştırmak amacıyla yapıldı.

METOD: Çalışmamıza, göğüs hastalıkları muayenelerimizde Nisan 2014 -Kasım 2016 tarihleri arasında KOAH tanısı alan,150 hasta alındı. Kontrol grubu 130 kişiden oluştu,ACR (American College of Rheumatology) 2010 Fibromiyalji Tanı Kriterleri kullanıldı.

BULGULAR: KOAH'lı 150 hastanın 27'sinde ve kontrol grubunda 130 kişinin 8'inde FS bulundu ($p<0.05$). KOAH'lı hastalarda kontrol grubuna göre, FS sıklığında anlamlı bir artış görüldü.

TARTIŞMA: KOAH prevalansı yüksek bir hastalık olup, hastalarda sıklıkla yorgunluk,halsizlik,uyku bozukluğu,nefes darlığı,göğüs ve yan ağrısı şikayetleri görülmektedir. FS'de de düzensiz solunum,aşırı terleme, tremor gibi vejetatif semptomlar, hatta dispne bulunabilmektedir. Her iki hastalıkta kronik bir seyir izlemekte,yaşam kalitesini bozmakta ve iş gücü kaybına yol açmaktadır.

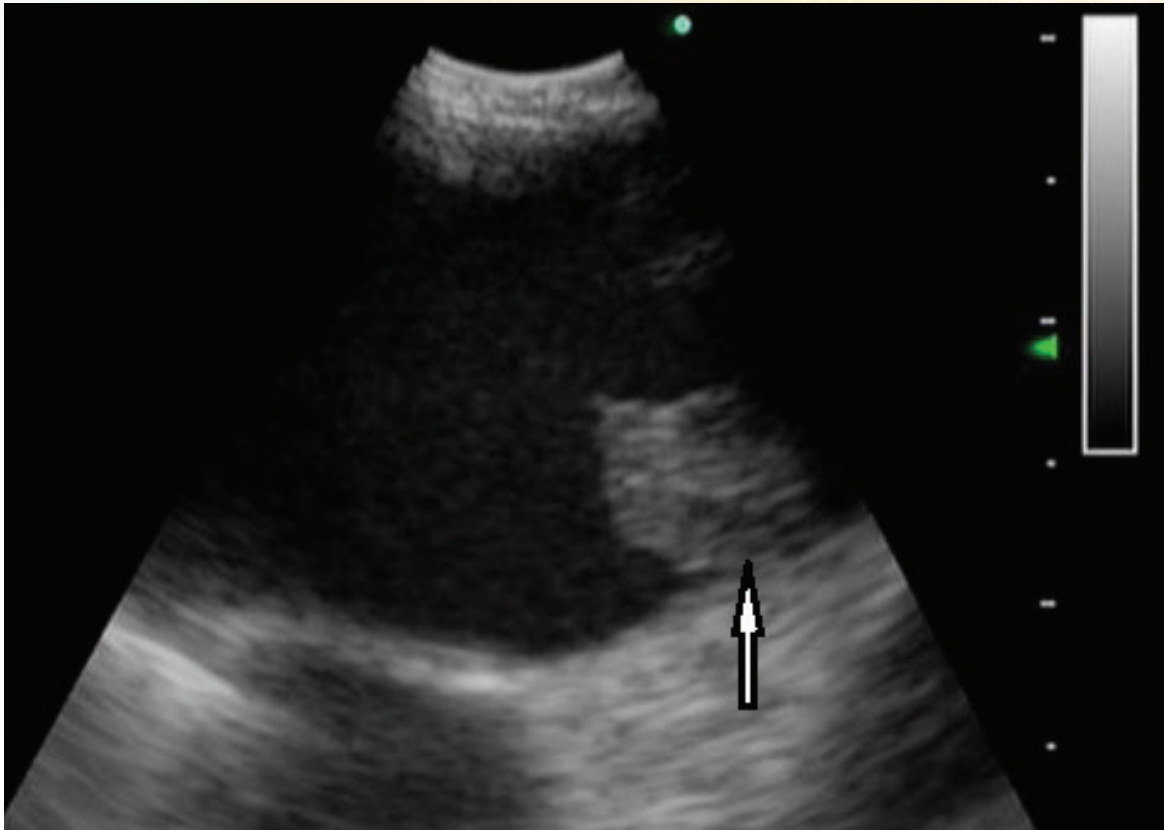
SONUÇ: KOAH hastalarında FS oranının yüksek olduğu düşünülerek buna yönelik değerlendirme ve tedavi planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kronik obstruktif akciğer hastalığı, fibromiyalji sendromu, kronik ağrı.

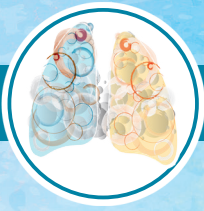
Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 21: İlginç Olgular**►SS-119****EBUS'da Tesadüfen Saptanan Pulmoner Tromboemboli Olgusu****Ayşegül Şentürk**

Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Ankara

Pulmoner tromboemboli (PTE) kanser hastalarında mortalite ve morbiditenin önemli bir nedenidir. Bu nedenle erken tanı konularak uygun tedavisinin yapılması gerekir. İntrakranial kitle nedeniyle beyin cerrahi kliniğinde yatan hastanın; böbrek fonksiyon testlerinin bozuk olması nedeniyle kontrastsız Toraks BT çekilmiştir. Mediastinel ve İntrakranial kitlesi olan hastaya patolojik tanı amaçlı yapılan endobronşial ultrasonografi işlemi sırasında tesadüfen saptanan pulmoner emboli vakası sunulacaktır.

Anahtar Kelimeler: EBUS, pulmoner emboli, Akciğer kanseri.

Pulmoner arter içindeki trombozun EBUS görünümü



►SS-120

SLE ve DVT İle Takip Edilen KTEPH Tanısı Konulan ve Endarterektomi Yapılan Olgu

**Demet Turan¹, Binnaz Zeynep Yıldırım¹, Elif Tanrıverdi¹, Barış Demirkol¹,
Efsun Gonca Uğur Chousein¹, Bedrettin Yıldızeli², Cemal Bes³**

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

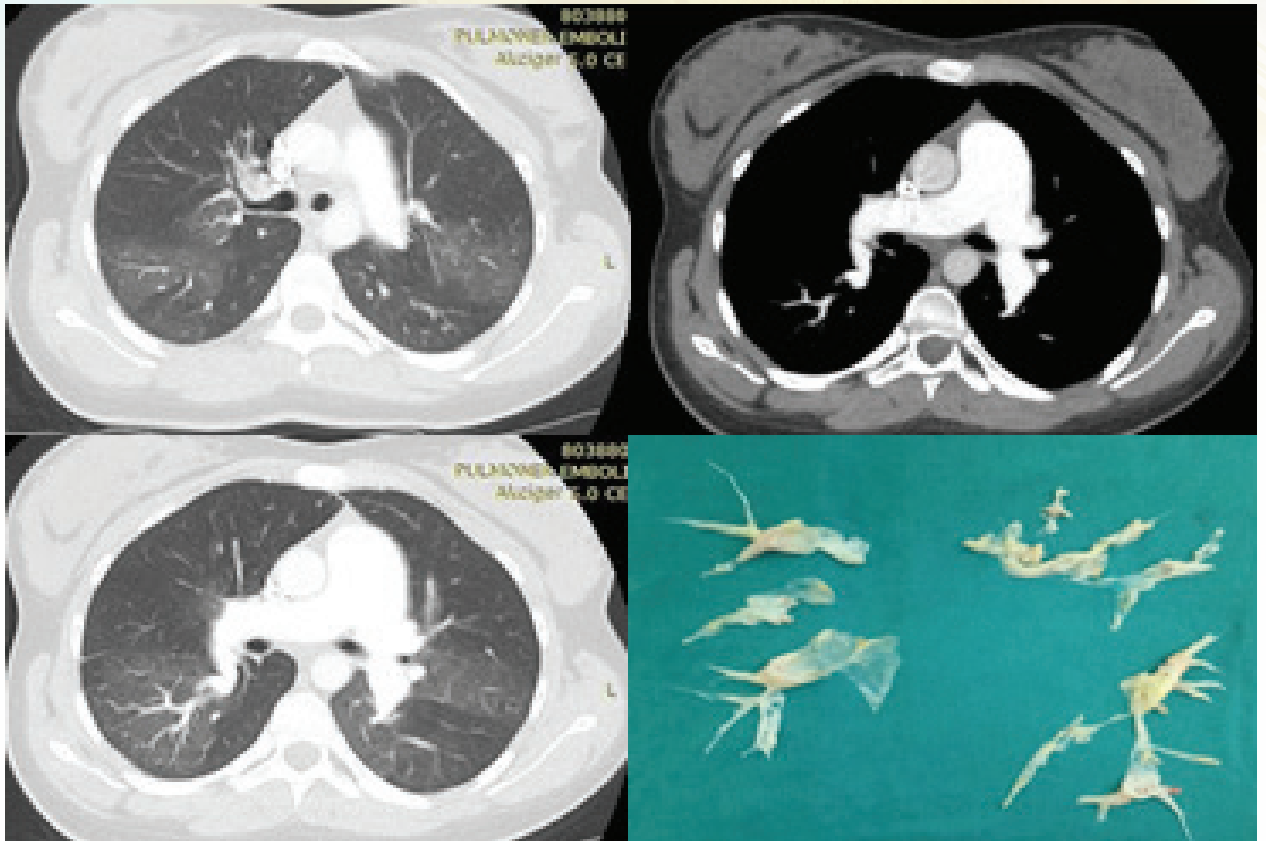
²Marmara Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi

³Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Romatoloji

Kronik tromboembolik pulmoner hipertansiyon(KTEPH), nüks eden ve organize olan trombüsün vasküler yatağı belli düzeyde oblitere etmesi sonrası gelişir. Pulmoner emboli geçiren ve yaşayan insanlarda insidansı %1'in altındadır. Tedavide birinci seçenek cerrahi olmakla birlikte cerrahiye uygun olmayan hastalarda riociguat alternatif bir tedavi seçeneğidir. SLE tanısı ile takipli, uzun süredir nefes darlığı olan, kronik tromboemboli pulmoner hipertansiyon tanısı konulan ve endarterektomi uygulanan olgu sunuldu. Yirmi yaşında kadın hasta polikliniğimize 4 yıldır olan nefes darlığı ile başvurdu. Özgeçmişinde 10 yıldır SLE ve 7 yıl önce geçirilmiş derin ven trombozu (DVT) öyküsü mevcuttu. Hidroksiklorokin sülfat, azathioprin ve asetil salisilik asit kullanmaktaydı. Fizik muayenesinde TA:110/80 mmHg, sO₂:93, N:98/dk, solunum sesleri kaba ve kalp muayenesinde S2 sertti. Toraks BT'sinde pulmoner trunkus 34 mm çapında ve sağ atrium belirgin izlenmekteydi. Bilateral ana pulmoner arter komşuluklarında ekstraaksiyal interstisyumda belirginleşmeler ve akciğer parankiminde mozaik atenüasyon izlenmekteydi. Hemogram ve biyokimyasında AST:42IU/L(0-40), CRP:4.3mg/dl(0-3) dışında normaldi. Kollajen doku belirteçlerinden ANA, Anti-ds DNA, Anti-kardiyolipin IgG ve IgM pozitif; RF, Anti-CCP, SS-A,SS-B, Scl-70, RNP negatifti. Solunum fonksiyon testlerinde hafif restriktif tipte ventilasyon bozukluğu ve difüzyon kapasitesinde azalma (DLCO:%64) izlendi. 6 dakika yürüme testinde 375m yürüyen hastanın sO₂ 83'e düştü.EKO'da sağ kalp boşluklarında genişleme, ileri PHT (sPAB:90mmHg), sağ ventrikül hipertrofisi, orta TY görüldü. V/Q sintigrafisi pulmoner emboli açısından yüksek ihtimalli değerlendirildi. Romatoloji konsültasyonunda hastaya SLE + Antifosfolipid Antikor Sendromu tanısı konuldu. Sağ kalp kateterizasyonunda mPAB:55mmHg, PCWP:10, PVR:15 wood ölçüldü. Hastaya KTEPH tanısıyla pulmoner endarterektomi yapıldı. Operasyon sonrası dispne azalma ve efor kapasitesinde artma izlendi. Kontrol EKO'da sPAB:24mmHg, PVR:5 wood idi. KTEPH olgularının hafif veya nonspesifik yakınmalarla başvurmaları nedeniyle, tanı konulana kadar geçen süre genellikle 2-3 yıldır. KTEPH'li hastalarda DVT hikayesi sıklığı %35-40 oranındadır. Uzun süre nefes darlığı olan, SLE ve geçirilmiş DVT öyküsü olan hastalarda KTEPH akılda tutulmalı ve bu yönden değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Dispne, Endarterektomi, KTEPH, Venöz Tromboemboli.

bt kesitleri ve endarterektomi materyali





►SS-121

Multipl Kaviter Akciğer Metastazı: Olgu Sunumu

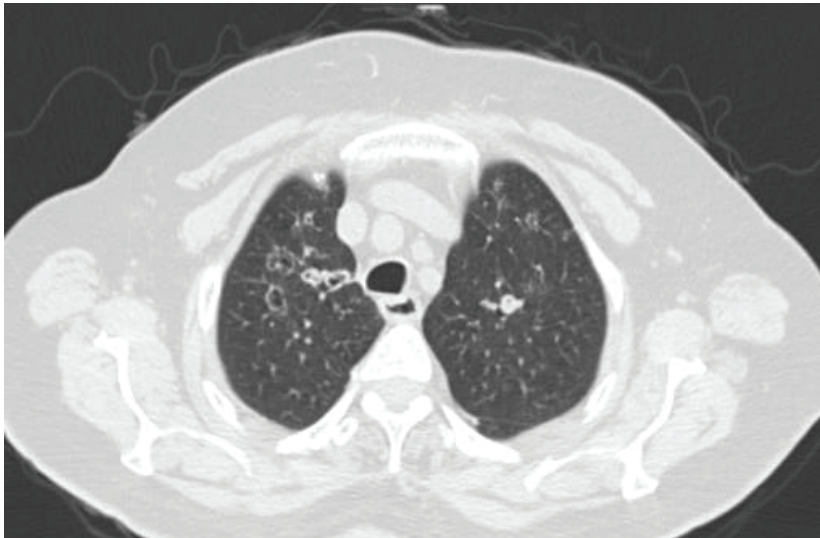
**Görkem Vayisoğlu¹, Gülistan Karadeniz¹, Gülrü Polat¹, Fatma Demirci¹,
Zekiye Aydoğdu², Enver Yalnız¹**

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

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

Pulmoner metastazlar çoğunlukla parankimal nodüller, lenfatik-interstisyel yayılım ve plevral efüzyon şeklinde görülmekte olup kaviter ve kistik metastatik lezyonlar nadirdir. Akciğere çoğunlukla meme kanseri, gastrointestinal tümörler, böbrek tümörleri, malign melanom, sarkomlar, lenfoma ve lösemiler metastaz yapmaktaki en endometrial adenokarsinom akciğere nadiren metastaz yapar. Multipl kaviter metastazların nadir görülmesi, endometrial adenokarsinomun akciğer metastazının nadir olması nedeniyle olgumuzun mayı uygun bulduk. Olgumuz 73 yaşında bayan hasta, öksürük yakınması ile polikliniğimize başvurdu. Akciğer grafisinde alt zonlarda daha belirgin retikülonodüler dansite artımı olması nedeniyle çekilen Toraks BT'de her iki akciğerde diffüz dağılım gösteren kaviter nodüller izlendi. Fiberoptik bronkoskopide (FOB) endobronşial lezyon saptanmadı. FOB ile sağ orta lobtan bronkoalveoler lavaj (BAL) ve fırça yapıldı. Bronş asp, BAL ve fırça sitolojileri benign olup BAL'da spesifik bulgu saptanmadı. Tanısal amaçlı BT eşliğinde TTİAB yapılan hastanın sonucu "MALİGN SİTOLOJİ; Hücre bloğunda izlenen içsi nukleuslu atipik hücrelerde, İHK ile Pansitokeratin, ER, PR pozitif; Vimentin negatif saptanmıştır. Klinik öykü eşliğinde, bulgular; "Endometrium Adenokarsinom Metastazı" ile uyumludur." olarak geldi. Hasta Jinekolojik onkoloji bölümüne yönlendirildi.

Anahtar Kelimeler: Akciğer metastazı, multipl kaviter lezyon, endometrial karsinom.



Resim 1. Olgunun BT görünümü.

►SS-122

İntertisyel Akciğer Hastalığını Taklit Eden Akciğer Adenokarsinom Olgusu

Ayşe Feyza Aslan, Füsün Şahin

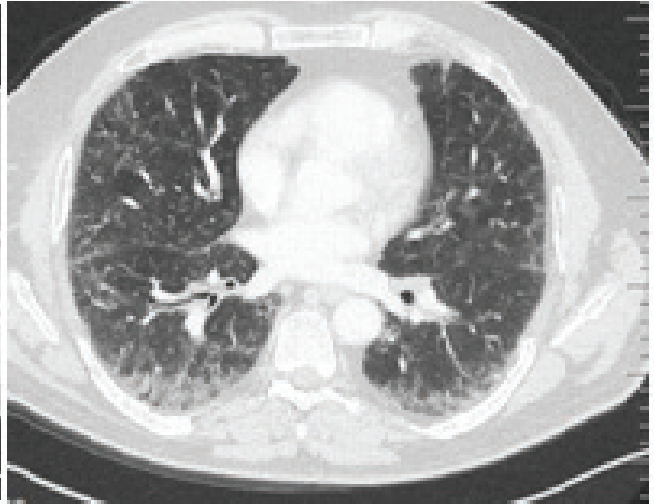
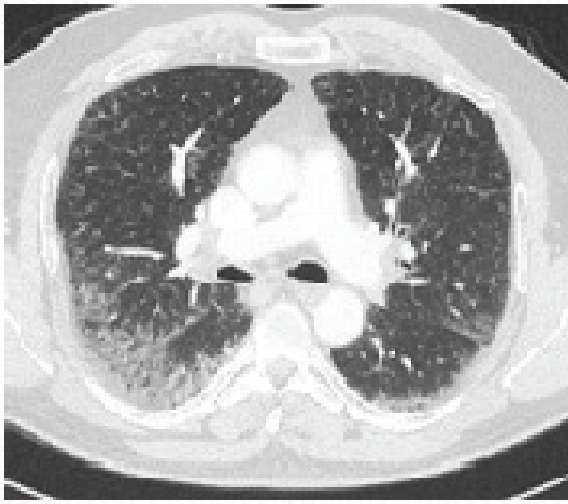
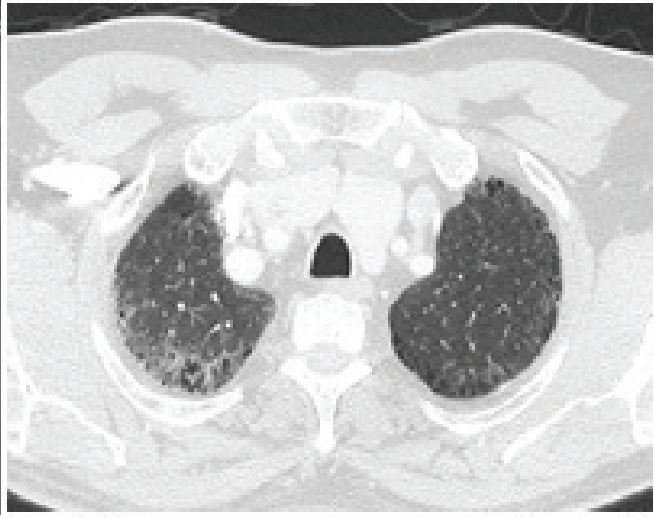
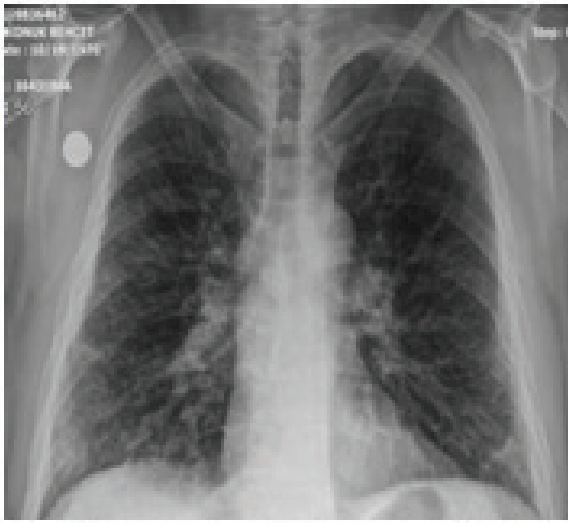
Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi E.A.H

GİRİŞ: Diffüz interstisyel akciğer hastalıkları adı altında, akciğerin interstisyel ve alveoler kompartmanlarını etkileyen birçok hastalık yer almakta ve nadir de olsa bu radyolojik görünümü veren malign hastalıklar ile karşılaşılabilir. Bu yazıda, nefes darlığı ve öksürük şikayeti nedeniyle incelenip interstisyel akciğer hastalığı ön tanısı ile tetkik edilen hastanın tanıyı kesinleştirmek için yapılan konvansiyonel girişimlerde parankim biyopsi sonucu akciğer adenokarsinom tanısı konması nedeniyle sunumu yapılmıştır.

OLGU: Nefes darlığı ve öksürük şikayeti bulunan 46 yaşındaki erkek hastanın fizik muayenesinde bilateral akciğerlerde solunum sesleri azalmış duyuldu. Bunun dışında anlamlı bir fizik muayene bulgusu yoktu. Biyokimyasal tetkiklerinde patolojik bulgu saptanmadı. Sigara ve alkol kullanımı, allerji öyküsü bulunmayan hastanın mesleği aşçıydı. PA akciğer grafisinde özellikle periferde belirgin retiküler patern (Şekil 1) izlendi. Toraks BT'de bilateral ancak sağ akciğer posteriorda belirgin üst loblardan başlayarak aşağıya doğru uzanım gösteren periferlerde daha belirgin interlobüler septal kalınlaşmalar ve buzlu cam alanları (Şekil 2) mevcuttu. Bu bulgular eşliğinde İAH ön tanısı ile istenen kollejen markerlar negatif olarak saptandı. Fiberoptik bronkoskopide tüm bronş ve segmentler açık izlendi. Sağ alt lob'dan BAL denendi. 100 cc sıvı verilir 40 cc kadarı alınabildi. Bu nedenle toplanan lavaj sıvısı sitolojiye gönderildi. Sağ alt lob posterior segmentten 3 kez TBB yapıldı. TBB VE BAL yayma sonucu akciğer adenokanseri olarak raporlandı. İmmünboyama sonuçlarında Pansitokeratin ve TTF-1 pozitifliği saptandı. Hasta bundan sonraki tedavisi için onkolojiye yönlendirildi.

SONUÇ: Halen dünyada mortaliteye en fazla yol açan kanser türü olan primer akciğer karsinomlarının tanısında radyolojik görüntüleme ilk basamaktır. Milimetrik boyutlu bir nodül ile tüm parankimi kaplamış bir kitle şeklinde karşımıza çıkan bu yelpazede nadir de olsa bilateral diffüz parankimal tutulumlar da görülebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adenokanser, öksürük, interstisyel tutulum.



►SS-123

Hipereozinofilik Sendrom ve Akciğer Kanseri Birlikteliği: Olgu Sunumu

Müge Erbay, İlknur Koç, Savaş Sedat Özsu, Tevfik Özlü

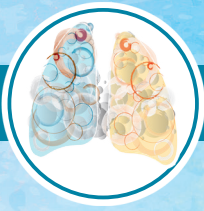
Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Trabzon

GİRİŞ: Hipereozinofilik Sendrom (HES), çoklu organ hasarına neden olan eozinofilik infiltrasyonun bulunduğu primer, sekonder ve idiopatik nedenli olabilen bir hastalıktır. Parazitik enfeksiyonlarda, solid tümörlerde ve T hücreli lenfomalarda görülebilir. Nadir görülen bir hastalık olup tahmini prevalansı 100,000'de 0,36 ile 6,3 arasında değişir. Pulmoner tutulum yaygındır ve eozinofilik infiltrasyon şeklinde görülür. Hastamızda HES ile bronkoalveoler patern içeren müsinöz adenokarsinom birlikteliği görülmüş olup nadir bir vaka olması nedeni ile sunulmuştur.

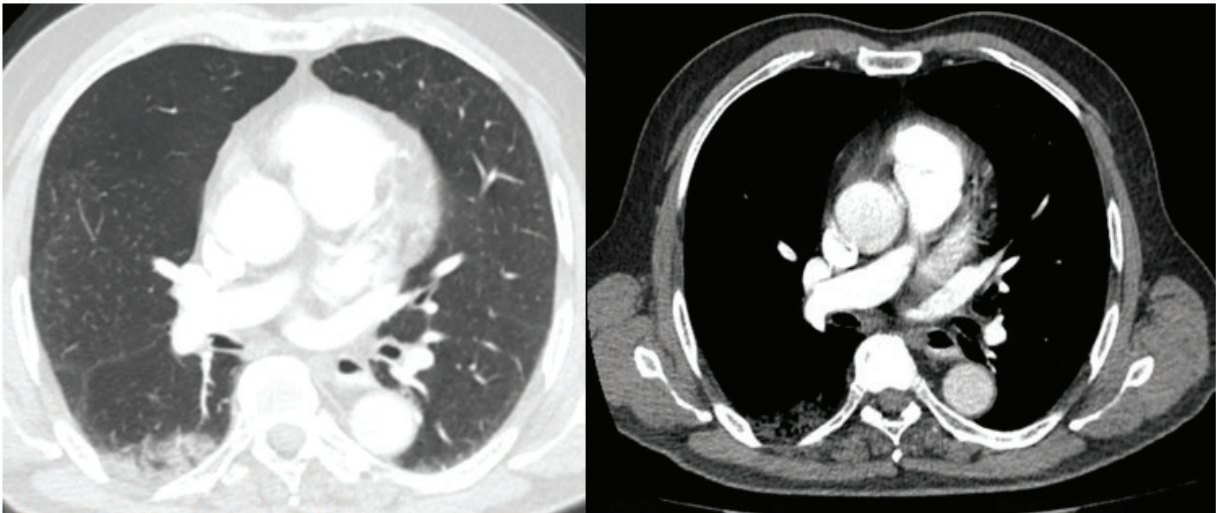
OLGU: Yetmişdört yaşında erkek hasta 3 aydır olan öksürük ve kilo kaybı şikayetleri ile başvurdu. Özgeçmişinde 6 yıldır hipereozinofilik sendrom ile takip edilmekteydi, sigara hiç içmemişti. Akciğer grafisinde sağ orta-alt zonda buzlu cam dansitesinde hava bronkogramı içeren opasite izlendi (Resim 1). Laboratuvar parametrelerinde; Hb 10.9 g/dl, sedimentasyon 21, lökosit $3.7 \times 10^3/\mu$, nötrofil %48.5, eozinofil %12.1 olarak saptandı. Solunum fonksiyon testinde FEV1/ FVC:%78, FEV1 %84 (1.92 Lt), FVC %72 (2.45 Lt) idi. Antibiyoterapi uygulandı. Grafide regresyon olmaması üzerine Toraks BT çekildi ve sağ akciğer alt lob superiorda konsolide alan izlendi (Resim 2). Bronkoskopi ile sağ alt lob superior bronkoalveolar lavaj yapıldı ve % 50 alveolar makrofaj, % 20 lenfosit, % 19 nötrofil ve % 1 eozinofil izlendi. Grafide infiltrasyonda kısmen regresyon görüldü ve tüberküloz ARB, PCR ve tüm kültürleri negatif saptandı. Kontrolünde sağ akciğerde 6 aydır sebat eden infiltrasyon olması nedeni ile transtorasik iğne biopsisi yapıldı. Patoloji sonucu bronkoalveoler patern içeren müsinöz adenokarsinom olarak saptandı. Hastaya sağ alt lobektomi yapılması planlandı fakat hasta cerrahi tedaviyi kabul etmeyerek takibimizden çıkmıştır.

SONUÇ: HES tanılı hastalarda pulmoner infiltrasyon saptadığımız zaman aklımıza öncelikle HES ilişkili eozinofilik infiltrasyon gelmektedir. Bunun yanında en sık olarak ilaçlar, paraziter enfeksiyon, Churg-Strawss Sendromu, ABPA gibi benign nedenlere bağlı olabileceği de düşünülür. Mevcut etyolojilerin çoğunun tedavisinde, paraziter enfeksiyon hariç, kortikosteroid kullanılmaktadır. Fakat hastamızda görüldüğü üzere erken tanı ile cerrahi yapılabilecek malign durumlar her zaman göz önünde bulundurulmalı ve ayırıcı tanıda dikkat edilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hipereozinofilik sendrom, kanser, eozinofilik infiltrasyon.



Resim 1. Sağ orta-alt zonda infiltrasyon



Resim 2. Sağ akciğer alt lob superior segmentte hava bronkogramları içeren konsolide alan

►SS-124

Nadir Görülen Akciğerin İnflamatuar Myofibroblastik Tümör Olgusu

Ayşe Feyza Aslan, Celalettin İbrahim Kocatürk, Füsün Şahin

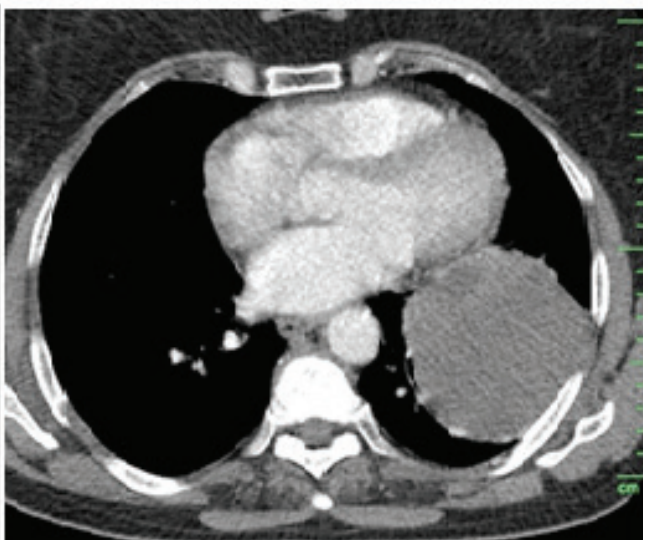
Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi E.A.H

GİRİŞ: İnflamatuar miyofibroblastik tümör, inflamasyona sekonder oluşan benign tümörler arasındadır. Tüm pulmoner tümörlerin %0.7-1 ini oluşturur. Etyopatogenezi hakkında kesinleşen bir görüş bulunmamaktadır. Klinik ve radyolojik bulguları oldukça değişken olup kesin tanı histopatolojik özelliklerine dayanarak konulur.

OLGU: 61 yaşında kadın hasta iki haftadır devam eden öksürük, ateş ve nefes darlığı yakınmasıyla kliniğimize başvurdu. Özgeçmiş, soygeçmişinde özellik olmayan olgunun fizik muayenesinde sol hemitoraks bazalinde solunum sesleri azalmıştı. PA akciğer grafisinde sol alt zonda opasite (Resim 1) görülmesi üzerine çekilen Toraks tomografisinde; Sol hemitoraksta plevra kaynaklı ekstraplevral uzanım izlenmeyen düzgün sınırlı 13 cm çapında içersinde yer yer nekrotik alanlar barındıran kitle lezyon izlendi (Resim 2). Bronkoscopide sol alt lob segmentlerinde dış bası bulguları dışında endobronşiyal lezyon izlenmedi. PET/CT de lezyonda SUV max: 3.7 olan FDG tutulumu dışında tutulum saptanmadı. BT eşliğinde yapılan TTİA sonucu işi karakterli mezankimal kökenli hücreler olarak raporlandı. Göğüs Cerrahisi ile görüşülerek torokotomi kararı alınan hastaya sol alt lobektomi yapıldı. Postop patoloji sonucunda; tümörün lokalizasyonu plevral yüzeyde lokalize akciğere dış bası yapar görünümde, sarı pembe renkte elastik kıvamlı tümöral kitle ve histopatolojik tipi işi hücreli mezenkimal tümör (olguda inflammatuar myofibroblastik tümör ve düşük dereceli sarkomlar ayırıcı tanıya alınmıştır. İnflamatuar myofibroblastik tümör olgularının %50 sinde ALK negatifliği olabileceği belirtilmektedir. İmmünohistokimyasal çalışma sonuçları ayırıcı tanı için yeterli olmamıştır. Tümör çapının büyük olması, mitotik indeksin yüksekliği ve nekroz varlığı malignite potansiyeli gösterebileceğini düşündürmektedir) olarak raporlanmıştır.

TARTIŞMA: İnflamatuar myofibrblastik tümör akciğerin nadir tümörlerindendir. Klinik seyir genellikle asemptomatik olmakla birlikte öksürük, hemoptizi, dispne, ateş gibi semptomlar görülebilmektedir. Literatür taramasında bu tümörün radyolojik olarak daha çok sağ akciğerde ve periferik soliter nodül olarak görülsede kitle olarak karşımıza çıkabilmektedir. Olgumuza ait radyolojik özellikler klasik inflammatuar myofibroblastik tümörlerden farklılık göstermektedir. Tedavilerinde önerilen yöntem cerrahi rezeksiyondur. Tümör çapının büyük olması, mitotik indeksin yüksekliği ve nekroz varlığı malignite potansiyelinin yüksek olduğunu düşündürmesi nedeniyle olgumuzda operasyon sonrası 4 kür kemoterapi yapılmasında planlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer tümörleri, inflammatuar myofibroblastik tümör, kitle.





►SS-125

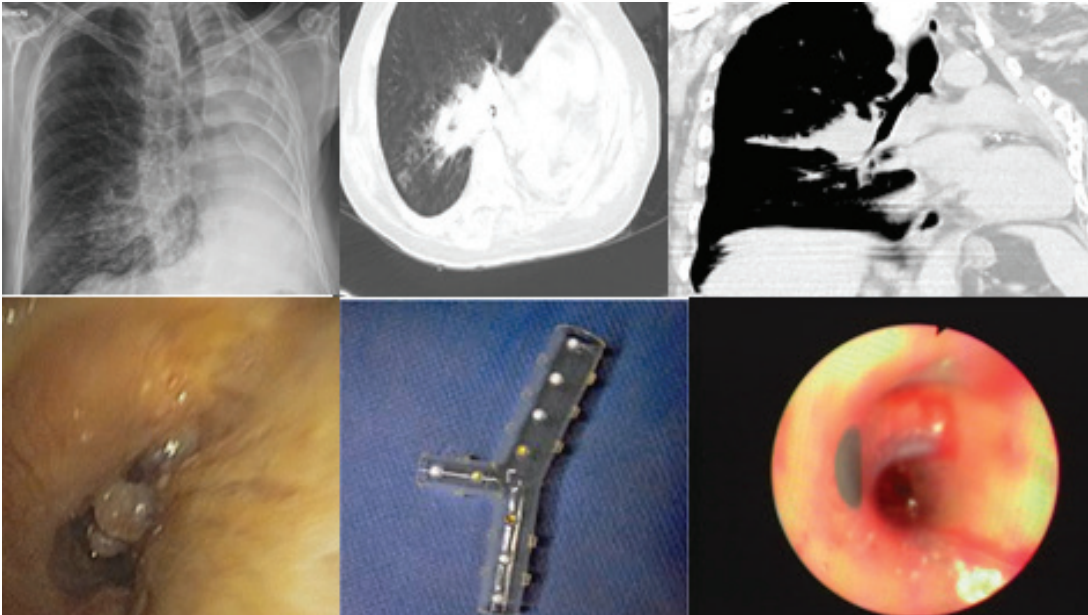
Tek Akciğerde Endobronşiyal Tedavi Sonrası OKİ Stent

Demet Turan, Efsun Gonca Uğur Chousein, Barış Demirkol, Elif Tanrıverdi, Binnaz Zeynep Yıldırım, Mehmet Akif Özgül

Yedikule Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi

Akciğer karsinomu tanılı hastaların yaklaşık %30'unda malign hava yolu obstrüksiyonu (MHO) gelişmektedir. Trakea ve bronşlarda %50'nin üzerindeki obstrüksiyonlarda ve dispneik olan hastalarda endobronşiyal tedavi (EBT) gerekmektedir. Pnömonektomi yapılmış, tek ventilasyonu olan hastalarda, EBT hastanın yaşam kalitesine ve süresine önemli katkı sağlamaktadır. MHO'larının yönetiminde birden fazla tedavi yöntemi ve stentler kombine edilerek kullanılabilir. Daha evvel pnömonektomi yapılmış, karşı akciğerde solunum sıkıntısı yapan intermedier bronşta lezyonu olan, EBT sonrası OKİ stent yerleştirilerek hava yolu güvenliği sağlanan olgumuzu paylaştık. Altmışdört yaşında erkek hasta dispne ve hemoptizi şikayetleriyle başvurdu. Fizik muayenesinde TA:100/60mmhg, N:110/dk sO₂:86, dispneik, taşikardik ve stridoru mevcuttu. Hemogramında wbc:25.000 10e³/ul, CRP: 123.9 mg/L, üre 52 mg/dl, glu:136mg/dl idi. Özgeçmişinde 40 paket/yıl sigara ve 8 yıldır exsmokerdı. 2008'de sol akciğerde kitle nedeniyle skuamöz hücreli akciğer karsinom tanısı almış, adjuvan KT ve RT sonrası 2010 yılında sol pnömonektomi yapılmıştı. 1 aydır hemoptizi şikayeti başlamıştı. Toraks BT'sinde sol akciğer izlenmedi, sağda hiler alanda 42x72 mm boyutlarında kitle ve konsolidasyon ayırımı net yapılamayan infiltrasyon mevcuttu. Fiberoptik bronkoskopiye sol ana bronş distalinde operasyon güdüğü, sağda intermedier bronş girişi medial duvarda mukozal infiltrasyon ve distalinde posterior duvardan kaynaklı 2 adet lümeni %90 oblitere eden polipoid lezyon mevcuttu. Rijid bronkoskopi ile lezyona APC uygulanarak mekanik rezeksiyon yapıldı ve lezyon kriyo ile ekstrakte edildi. Lümen açıklığı sağlandıktan sonra sağ ana bronşa OKİ stent (sağ bronş 2 cm, üst lob girişi 1.5 cm, intermedier bronş 1.5 cm) yerleştirildi. İşlem sonrası hastanın dispnesi ve stridoru geriledi. İntraluminal, ekstraluminal veya miks MHO'larında kullanılan stentler hayat kurtarıcı olabileceği gibi aynı zamanda küratif tedaviye kadar geçen sürede köprü görevi de görür. OKİ stentler sağ bronş sisteminde kullanılmakta ve sağ üst lob ağız açıklığını sağlayacak şekilde dizayn edilmiştir. Akciğer karsinomu nedeniyle pnömonektomi yapılmış ve karşı akciğerde solunum sıkıntısına neden olan obstrüktif lezyonu olan olgumuzda, EBT sonrası yerleştirilen OKİ stent yaşam kalitesi ve süresine önemli katkı sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Malign hava yolu obstrüksiyonu, endobronşiyal tedavi, oki stent.



Resim 1. Pa akciğer grafisi, Toraks bt, Bronkoskopi görüntüleri, OKİ STENT

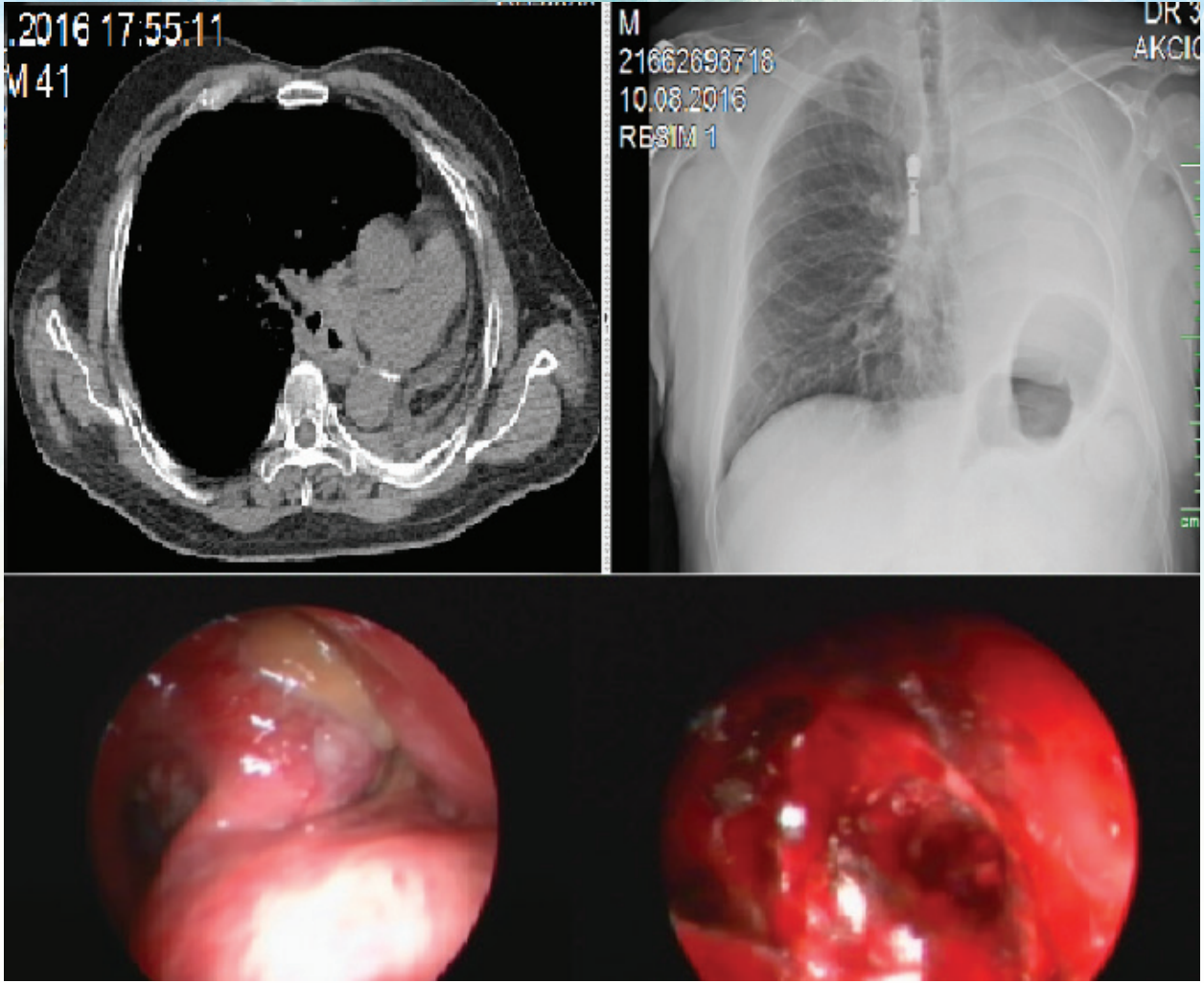
**►SS-126****Tek Akciğer ve Tek Ventilasyonda Endobronşiyal Tedavi Yapılan 2 Olgu**

Demet Turan, Efsun Gonca Uğur Chousein, Fatma Esra Günaydın, Binnaz Zeynep Yıldırım, Mehmet Akif Özgül, Erdoğan Çetinkaya

Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

72 yaşında erkek hasta acile nefes darlığı, hırıltı şikayetleriyle başvurdu. Hasta iki yıl önce skuamöz hücreli karsinom tanısıyla sağ pnömonektomi olmuş, kemoradyoterapi almıştı. 100 paket/yıl sigara öyküsü mevcuttu. Fizik muayenesinde dispneik, stridoru mevcut ve sağda solunum sesleri alınamıyor, solda ekspiryum uzundu. Akciğer grafisinde sağ opak akciğer, solda orta ve alt zonlarda bronkovasküler izlerde artış mevcuttu. Hastanın Toraks BT'sinde mediasten sağa doğru çekilmiş, sağ hemitoraksda sıvı koleksiyonu mevcuttu. Sol ana bronş distalinde alt lob girişinde endobronşiyal lezyon izlendi. Rijid bronkoskopide sağ ana bronşta operasyon güdüğü doğal izlendi. Sol alt lob girişini tamamen oblitere eden vegetan tümöral lezyon mevcuttu. Lezyona APC uygulandı ve mekanik rezeksiyon yapıldı. Sağ alt lob lümen açıklığı tam sağlandı ve alt lob segmentleri açık izlendi. Hastada işlem sonrası herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Hastanın biyopsi sonucu skuamöz hücreli karsinom olarak değerlendirildi. 61 yaşında erkek hasta acile nefes darlığı, halsizlik şikayetleri ile başvurdu. Özgeçmişinde 6 yıl önce skuamöz hücreli akciğer kanseri nedeniyle sol alt lobektomi, 3 yıl sonra nüks nedeniyle tamamlayıcı sol üst lobektomi yapılmış, kemoradyoterapi alma öyküsü mevcuttu. Hastanın solda solunum sesleri alınmıyor, stridoru mevcuttu. Akciğer grafisinde sol opak akciğer, sağ orta alt zonlarda bronkovasküler izlerde artış izlenmekteydi. Toraks BT'sinde mediasten sola doğru yer değiştirmiş, sağ bronş girişi daralmış ve peribronşiyal konsolidasyon mevcuttu. Bronkoskopisinde sağ an bronş girişi tümöral infiltrasyon ve dış baskıyla totala yakın obstrükteydi. Acil rijid bronkoskopi yapılan hastada sağ bronştaki lezyon biyopsi forsepsi ile alınarak rekanalizasyon sağlandı. Ana karina, sağ bronş, intermedier bronşta tümöral dokular APC ile koagüle edildi. Rijid bronkoskopi tüpü ile debulking yapıldı ve kalan debrisler biyopsi ile alındı. Sağ bronş, üst lob, orta ve alt lob açıklığı sağlanarak işlem sonlandırıldı. İşlem sonrası herhangi bir komplikasyon izlenmedi. Olgularımızda akciğer karsinomu nedeniyle pnömonektomi yapılmış ve karşı akciğerde solunum sıkıntısına neden olan obstrüktif lezyonları mevcuttu. Endobronşiyal tedavi hastalarımızın yaşam kalitesi ve sürelerine önemli katkı sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Tek akciğer, akciğer kanseri, endobronşiyal tedavi.



►SS-127

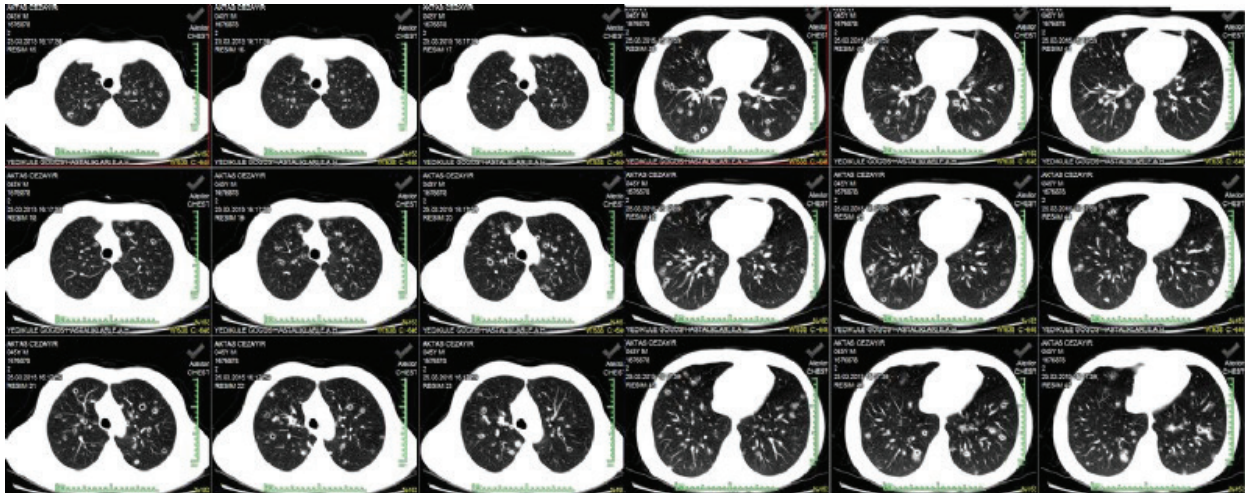
Yaygın Kaviter Lezyonlar İzlenen Müsinöz Adenokarsinom Olgusu

Binnaz Zeynep Yıldırım, Fatma Esra Günaydın, Demet Turan, Thierry Sibomana, Esma Nur Aktepe, Mehmet Akif Özgül, Erdoğan Çetinkaya

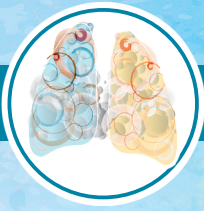
Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

47 yaşında erkek hasta, bir aydır öksürük, ağızdan kan gelmesi şikayetleri ile göğüs hastalıkları polikliniğine başvurdu. Hastanın akciğer grafisinde özellikle orta alt zonlarda belirgin kaviterleri mevcuttu. 30 paket/ yıl sigara öyküsü mevcuttu. Fizik muayenesinde genel durum iyi, koopere oryante vital bulguları stabil, oda havası saturasyonu 94% idi. Solunum sesleri dinlemekle bilateral azalmıştı. Diğer sistem muayeneleri doğaldı. Balgam kültürü, balgam ARB istendi, üç kez negatif geldi. Hemogram, biyokimya parametreleri normal sınırlarda idi. C-ANCA, P-ANCA, anti CCP, ANA negatif olarak değerlendirildi. Hasta enfektif endokardit açısından kardiolojiye danışıldı, herhangi bir kardiyak patoloji düşünülmendiği belirtildi. Hastanın toraks BT si incelendiğinde her iki akciğerde özellikle üst ve orta zonlarda daha çok sayıda alt zon ve bazale doğru giderek azalan sıklıkta multipl ring tarzında kavitasyon gösteren en büyük 2 cm'ye ulaşan ve periferinde müphem hale tarzında buzlu cam opasiteleri izlenen kaviter-kistik nodüller saptandı Kaviter nodüllerin birkısmı bitişik konumda olup birbirleri ile birleşme eğilimi göstermekteydi. Bronkoscopi yapıldı, endobronşial lezyon izlenmedi. Bronş lavajı ve BAL da malign hücre görülmedi. Hastanın tanısı için VATS biyopsi ile sağ üst orta alt loblar örnekledi. Patoloji sonucu akciğer kaynaklı müsinöz adenokarsinom olarak raporlandı. Hastadan PET CT, beyin MR istendi. PET CT de sürrenal ve kemik metastazı mevcuttu. Kemoradyoterapi için onkolojiye yönlendirildi.

Anahtar Kelimeler: Kavite, müsinöz adenokarsinom, akciğer kanseri.



Resim 1. Hastanın bilgisayarlı tomografi görüntüleri.



►SS-128

Stereotaktik Beden Radyoterapisi Sonrası Cerrahi Yapılan Bir Olgu

Yeliz Erol, Soner Gürsoy, Ahmet Üçvet, Özgür Samancılar

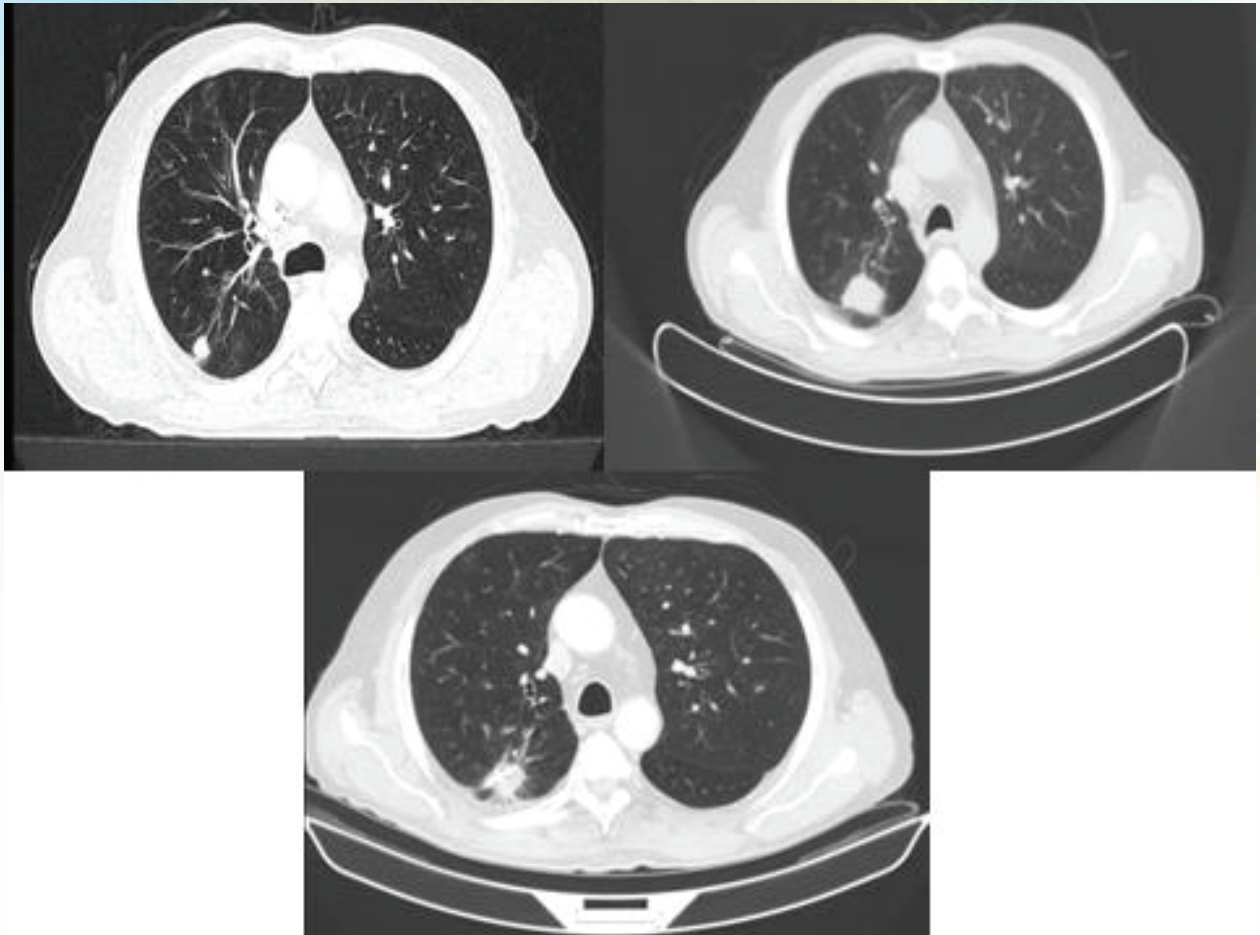
T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Erken evre küçük hücreli dışı akciğer kanserinde (KHDAK) primer tedavi cerrahidir. Literatüre bakıldığında; Stereotaktik Beden Radyoterapisinin (SBRT) erken evre akciğer kanserli hastalarda klinik sonuçların, cerrahiye benzer olduğunu söyleyen yayınlar mevcuttur. Çalışmamızda; SBRT sonrası cerrahi yapılan bir hastada patoloji sonucu ile SBRT etkinliği değerlendirildi.

OLGU: 68 yaşında erkek hasta. 3 yıl önce KOAH tanısı alan ve tetkik edilen hastada sağ akciğer üst lobda yaklaşık 1.5 cm düzensiz sınırlı lezyon saptanması üzerine Pozitron Emisyon Tomografisi/Bilgisayarlı Tomografi (PET-BT) çekilmiş. PET-BT’de lezyonun SUV değeri 1.8 saptanmış ve hasta takibe alınmış (Resim 1). 2015 tarihli kontrollerinde lezyonda progresyon saptanması üzerine tekrar değerlendirilen hastanın PET-BT’sinde lezyonun boyutunun 2.2x2.8, SUVmax değerinin de 7.1 olduğu görülmüş (Resim 2). Trans-toraksik ince iğne aspirasyon biyopsisi ile adenokarsinom tanısı alan ve cerrahi tedaviyi kabul etmeyen hasta SBRT tedavisi için yönlendirilmiş. 60 Gy RT 3 fraksiyonda verilen hastanın 3 ay sonraki kontrol tetkiklerinde kitlenin boyutunun 1.7x1.4cm, SUVmax:5.0 olduğu görülmüş (Resim 3). SBRT sonrası sonuçlarıyla tekrar bilgilendirilen hasta cerrahi tedavi için polikliniğimize başvurdu. SBRT’den 3 ay sonra sağ üst lobektomi+alt loba wedge+MLND yapıldı. Patoloji sonucu “tümör çapı 2 cm, asiner baskın adenokarsinom, 10. istasyondan gönderilen 2 adet lenf nodunda perinodal yağ dokusunda yayılmış karsinom metastazı saptanmıştır” olarak raporlandı.

TARTIŞMA: Cerrahi şansı olmayan erken evre akciğer kanserinde, 5cm ve altı tümör boyutunda SBRT önerilmektedir. SBRT sonrası Evre I-II KHDAK’lerinde ameliyat sonrası klinik sonuçların eşit olduğunu bildiren yayınlar da mevcuttur. Fakat genel görüş inoperabl erken evre KHDAK’lerinde SBRT’nin cerrahiye alternatif olduğudur. Ancak hastaların kitle dışında lenf nodu yayılımı her zaman tespit edilemeyebilir. Olgumuzda da görüldüğü üzere; SBRT sonrası tümör boyutunda ve aktivitesinde minimal regresyon izlenirse de patolojik olarak lenf nodu metastazı ve tümörün aktif olduğu görülmüştür. Bu çalışmada; SBRT sonrası cerrahi ya da biyopsi yapılan hastaların patolojik verilerinin toplanması ve tekrar değerlendirilmesini düşündürmektedir. Bu konuda daha geniş hasta grubunu içeren serilerle çalışmalar yapılması ve bu hastalarda “sistemik tedavi eklenmeli mi?” sorusuna cevap aranmasının gerekli olduğu kanaatindeyim.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, erken evre, stereotaktik beden radyoterapisi.





18 Mart 2017, Cumartesi

Sözlü Sunu Bildiri Oturumu 33: Seçilmiş Sözlü Bildiriler

►SS-129

Mediastinal Lenf Nodu Tutulumu Olan Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri Hastalarda Definitif Kemoradyoterapi Sonrasında Cerrahi Tedavi Uygulamak Gerekli mi?

**Akif Turna¹, Osman Yakşi², Hasan Volkan Kara¹, Ezel Erşen¹,
Zeynep Hande Turna³, Fazilet Dinçbaş⁴, Serdar Erturan⁵, Erdoğan Çetinkaya²,
Kamil Kaynak¹**

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

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

³İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, İstanbul

⁴İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Radyasyon Onkoloji Anabilim Dalı, İstanbul

⁵İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ-AMAÇ: Lenf Nodu tutulumu olan küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastalarda önerilen standart tedavi kemoradyoterapidir. Ancak, kemoradyoterapi ardından lenf nodu tutulumu olmadığı gösterilen ve tümörü ilerlememiş olgularda cerrahi tedavinin uygulanmasının rolü henüz tam olarak belli değildir. Amacımız, definitif kemoradyoterapi uygulanmış mediastinal lenf nodu tutulumu olan akciğer kanserli cerrahi rezeksiyon uygulanmış olgular ile uygulanmamış hastaların sonuçlarını karşılaştırmaktır.

HASTALAR VE YÖNTEMLER: Ocak 2011 ila Aralık 2016 arasından, patolojik olarak tek istasyon N2 olduğu saptanmış olguların bir kısmına definitif kemoradyoterapi (karboplatin ve dosetaksel ile 34 fraksiyon halinde 61.2 Gy radyoterapi) ardından cerrahi rezeksiyon uygulanır iken, bir kısmı ise, aynı tedavi sonrasında takip edildi. Her iki grup yan etkiler, cerrahi tedavinin komplikasyonları ve sağkalımlar açısından takip edilerek karşılaştırıldı.

BULGULAR: Toplam olarak 74 olguya kemoradyoterapi uygulandı. Bu hastalarda 35'ine kemoradyoterapi ardından cerrahi rezeksiyon uygulanırken, 39 hastaya kemoradyoterapi ardından takip edildi. Tüm medyan sağkalım cerrahi uygulanan hastalarda 37 iken (%95 güvenirlilik aralığı: 10.5–44.0 ay), sadece kemoradyoterapi uygulanan hastalarda 21.1 ay idi (%95 güvenirlilik aralığı: 14.0–38.6 ay)(p=0.03). Kemoradyoterapi ardından cerrahi uygulanan hastaların biri kaybedildi(%2.8) ve 16'sında klinik açıdan önemli bir komplikasyon gelişti(%45.7). Bu oran, kemoradyoterapi uygulanmadan rezeksiyon yapılan olgulardan farklı değil idi(p=0.89).

SONUÇ: Tek istasyonda mediastinal lenf nodu tutulumu saptanan küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastalarda tedavi amacı ile uygulanan kemoradyoterapi sonrasında, mediastinal lenf nodu tutulumu silindiğinde cerrahi rezeksiyon uygulamak sağkalımı artırıyor gibi gözükmektedir.

Anahtar Kelimeler: Küçük hücreli dışı akciğer kanseri, n2, mediastinal lenf nodu tutulumu, definitif kemoradyoterapi, cerrahi.



►SS-130

Akciğer Kanseri Tanılı Hastalarda; Hasta, Histopatolojik, Tedavi Özellikleri Ve Sağkalım Sonuçları ile Midkine Seviyelerinin Karşılaştırılması

Şule Karaman¹, Nergiz Dağoğlu², Kayhan Ertürk¹, Murat Serilmez¹, Derya Duranyıldız¹, Ethem Nezir Oral²

¹İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü

²İstanbul Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi ABD

AMAÇ: Akciğer kanseri tedavisinde kişiye yönelik tedavi süreci uygun biyobelirteçlerin belirlenmesi ile sağlanabilir. Midkine (MK),MDK geni tarafından kodlanan heparin bağlayıcı bir büyüme faktörüdür ve farklı kanser gruplarında prognoz ile ilişkilendirilmiştir. Bu çalışmamızda küçük hücreli ya da küçük hücreli dışı akciğer(KHAK/KHDAK) tanılı hastalarda midkine seviyesinin klinik önemi araştırılmıştır.

METOD: Tedavi öncesi serum MK seviyeleri 74 hasta ve 40 kontrol grubu serumunda ELISA (Bioassay Technology Laboratory, SHANGHAI) metodu ile belirlendi. Hasta ve kontrol grubundan alınan örneklerdeki MK seviyeleri kıyaslandı. Aynı zamanda hastaların histopatolojik ve tedavi özellikleri ve sağkalım sonuçları ile MK seviyeleri karşılaştırıldı. İstatistiksel analiz için Ki-kare testi, Kaplan-Meier metodu ve Cox regresyon analizi uygulandı.

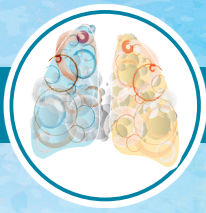
SONUÇLAR: 74 hasta değerlendirildi. Hasta ve tümör özellikleri Tablo 1’de gösterilmiştir. Hastaların %85’i KHDAK ve %15’i KHAK tanısı ile tedavi edildi. Hastaların %49’unda radyoterapiye %85’inde tek başına veya radyoterapi ile beraber kemoterapi uygulandı. MK seviyeleri kontrol grubuna (medyan 42.1pg/mL) kıyasla hasta serumlarında (medyan 114.65 pg/mL) anlamlı olarak yüksekti. Hastaların yaş, cinsiyet, evre, KOAH varlığı, sigara içiciliği ya da tedavi özellikleri ayrı ayrı midkine seviyelerine göre değerlendirildiğinde anlamlı farklılık saptanmadı. Genel sağkalım (SK) ve hastalıklı SK için univariat analizlerde MK seviyelerinin medyan değerinin altında ya da üstünde olması tüm grupta ya da metastatik ya da metastatik olmayan grupta anlamlı fark saptanmamıştır (Tablo 2-3).

TARTIŞMA: MK seviyeleri ile klinik ve patolojik parametreler arasında hiçbir ilişki gözlenmedi. Bu nedenle tümör davranışını belirlemede MK seviyeleri yetersizdi. Ayrıca MK seviyeleri ile genel ya da hastalıklı sağkalım arasında da bağlantı gösterilemedi.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, midkine, radyoterapi, kemoterapi.

Hasta ve patoloji özellikleri

Değişkenler	N (%)
Toplam hasta sayısı	74
Yaş (<60/≥60 yaş)	34/40 (46/54)
Cinsiyet (Kadın/ Erkek)	12/62 (16/84)
Sigara (Hayır/ Evet)	11/63 (15/85)
KOAH (Yok/ Var)	56/18 (76/24)
ECOG (I-III/IV)	64/10 (86/14)
Patoloji (Squamöz/Adeno/küçük hücreli)	29/34/11 (39/46/15)
Evre (I-II/III-IV)	15/48 (20/65)
Evre Küçük hücreli (Sınırlı/ Yaygın)	3/8 (4/11)
Tümör boyutu (T1-T2/T3-T4)	33/41 (45/55)
RT (Yok/Var)	38/36 (51/49)
KT (Yok/Var)	13/61 (18/82)
Tedavi arası (Yok/Var)	55/19 (74/26)
Lokal nüks (Yok/ Var)	54/20 (73/27)
Uzak metastaz (Yok/ Var)	48/26 (65/35)
Son Durum (Exitus/ Sağ)	27/47 (36/64)



►SS-131

Malign Plevral Sıvıların Tanısında, 1. Sıvı Sitolojisi Negatif Gelen Olgularda 2. ve 3. Sıvı Sitolojisinin Tanı Değeri

Şeyma Özden, Murat Kıyık, Ayşin Durmaz, Işıl Gökdemir, Pelin Korkmaz, Hüseyin Cem Tigin, Naciye Mutlu

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

AMAÇ: Birinci sıvı ile tanı konulamayan malign plevral sıvı olgularında 2. ve 3. kez bakılan plevral sıvı sitolojisinin tandaki rolü araştırıldı.

YÖNTEM-GEREÇLER: Torasentez ile plevral sıvı sitolojisi gönderilen ve negatif gelen 105 olguda (%90.51) 2.kez, 34 olguda (%29.31) 3.kez sıvı sitolojisi gönderildi. Sıvı sitolojileri ile tanı alamayan olgularda cope iğnesi ile kapalı plevra biopsisi yapıldı. Plevra biyopsisi ile de tanı gelmemişse video yardımlı torakoskopik (VATS) yapıldı. VATS ile de tanı gelmeyen bazı olgularda dekortikasyon yapıldı. Sıvı sitolojisinin de malignite şüphesi sonucu gelen olgularda da negatifmiş gibi düşünülerek aynı prosedürler uygulandı.

BULGULAR: Malign sıvı nedeniyle merkezimizde tetkik edilen toplam 116 olgu değerlendirildi. Olguların 70 i erkek (%60.34) 46 sı ise kadındı (%39.66). Olguların yaş aralığı 31-83 (Ortalama 64.07) bulundu. 116 olgunun 7 sinde (%6.03) 1.sıvı sitolojisi pozitif saptandı. 1. sıvı sitolojisi negatif saptanan hastaların 29 unda (%26.6) 2. sıvı sitolojisi pozitif saptandı. 1. ve 2. sıvı sitolojisi ile tanı konulamayan toplam 34 olgudan 3. kez torasentez yapılarak sıvı sitolojisi çalışıldı. 34 olgunun 11 inde (%32.35) 3. sıvı sitolojisi pozitif saptandı. Toplam olarak 47 olguda (%40.5) plevral sıvı sitolojisi ile tanı konulabildi. Sıvı sitolojisi ile tanı konulamayan olgulara ise ileri tetkik yapıldı (kapalı iğne plevra biopsisi, VATS, dekortikasyon). 58 olguya kapalı iğne plevra biopsisi yapıldı ve 37 sinde (%63.79) pozitif saptandı. 35 olguya VATS yapıldı ve 33 ünde (%94.28) pozitif saptandı. Diğer tanı yöntemleri ile tanı konulamayan 3 hastaya ise dekortikasyon yapılarak tanı konuldu. Olguların 84 ünde (%72.41) primer akciğer malignitesi, 19 unda (%16.37) Malign mezotelyoma, 8 inde (%6.72) metastatik tümörler saptanırken geri kalan 5 olguda diğer maligniteler saptandı.

SONUÇ: Plevral sıvı sitolojisi negatif gelen olgularda 2.ve 3.kez sıvı sitolojisinin tanıya katkısı yüksek olup daha az invaziv işlem olduğu için kullanılabilir. Kapalı plevra biyopsisi ise tanı değeri sıvı sitolojisinden daha yüksek bulunduğu için ön tanıda malignite düşünülen olgularda VATS'dan önce denenmeli kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Malignite, plevral sıvı, sıvı sitolojisi.

►SS-132

Oligometastatik Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanserli Hastalarda Definitif Radyoterapi Yapmalı mıyız

Fatih Hikmet Özvar, Kubilay İnanç, Ahmet Uyanoğlu, Handan Erkal, Orhan Kızılkaya

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi Bölümü, İstanbul

AMAÇ: Bilindiği gibi non small cell akc ca (NSCLC) tedavisinde radyoterapinin tedavi protokollerinde yeri kaçınılmazdır. Özellikle T1-T2 NO hastalıklarda cerrahi sonrası cerrahi sınır pozitifliklerinde tek başına veya kemoterapi eşliğinde, T3N0 ve sonraki evrelerdeki hastalarda cerrahi öncesi durumlarda veya cerrahiden sonra, unrezektabl akciğer kanserinde veya medikal inoperabl hastalarda gene definitif radyoterapi veya konkomitan kemoradyoterapi şeklinde tercih edilmektedir. Biz burada oligometastatik NSCLC definitif radyoterapi uyguladığımız hastaların tedavi değerlendirmelerini paylaşmak istedik.

HASTALAR ve YÖNTEM: Yapılan tetkikler ve radyolojik bulgular eşliğinde tanı anında metastatik olan performans skoru 1-2 olan ve sadece 1 veya 2 odakta metastazları olan seçilmiş olan 30 hasta değerlendirilmiştir. Metastazları sadece kemik olan, sadece beyin olan ve sadece srenal olan ve en son da bunlardan herhangi biriyle 2'li kombine oluşturan diye ayırdık. Metastazı sadece beyinde olanların sayısı 8 idi, bunları öncelikle beyin cerrahisine gönderip metastatektomi yaptırabildiğimiz 3 hastaya metastatektomi yaptırarak yapılamayanları beyin RT si (10x300 cGy) yaptık. Sadece kemik olanların sayısı 14'tü. Bunlara öncelikle palyatif kemik RT si (10x300 cGy) yaptık, sadece srenalde metastazı olan 2 hastaya srenal-ektomi yaptırarak. Geriye kalan 6 hastanın vücudunda 2 yerinde metastaz vardı ve biz bunlara öncelikle kemoterapiye yönlendirdik ve 4 kür sonrasında radyoterapisine başlayıp sonrasında kemoterapisine devam ettirdik. İlk tedavileri tamamlanmış bütün hastalara primer bölgeye IMRT tedavisi yaptık. Bir, 3 ve 5 yıllık genel sağkalımlarına baktığımızda tüm gruplar için sırasıyla ortalama %66, %38, %10 olarak hesaplandı. Bir, 3 ve 5 yıllık progresyonsuz sağkalımlar gene sırasıyla %43, %29, %8 olarak hesaplandı. Metastaz bölgesine ve sayısına göre sağkalım farkı saptanmadı.

SONUÇLAR: Hastalar değerlendirildiğinde oligometastatik küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastalarda tedaviye bir aşamada radikal radyoterapi eklenmesinin iyi lokal kontrol sağladığı ve bununda sağkalımı iyi yönde etkilediği görülmüştür. Buradan çıkan sonuç her hastaya olmasada seçilmiş hastalarda oligometastaz dahi olsa iyi organize edilmiş en son teknoloji cihazlarla üst düzey bir planlama ile hastalara radikal radyoterapi tedavisi verilmesinin gerekliliğidir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, radyoterapi, oligometastaz.



Sizin Sesiniz, Sizin Kongreniz...



www.uask2017.com