



www.asyod.org

11-15 Mart 2020
Sueno Deluxe Hotel
Belek/Antalya



www.uask2020.com

Sizin Sesiniz, Sizin Kongreniz...

ULUSAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ 2020



BİLDİRİ KİTABI
SÖZLÜ SUNU BİLDİRİLERİ



Kongre Komitesi

Kongre Başkanı

Muzaffer METİN

Kongre Bilimsel Komite Başkanı

Aydın ÇİLEDAĞ

Kongre Mali Sekreteri

Celal Buğra SEZEN

Kongre Sekreteri

Mehmet BAYRAM

Kongre Dış İlişkiler Sorumlusu

Ersin GÜNAY

Kongre Bilimsel Program Sorumlusu

Emine ARGÜDER

Kongre Sosyal Program Sorumlusu

Dildar DUMAN

Kongre Bildiri ve Poster Sorumlusu

Zeynep Zeren UÇAR

Kongre Basın İlişkileri Sorumlusu

Yavuz Selim İNTEPE



Muzaffer METİN
Kongre Başkanı



Aydın ÇİLEDAĞ
Kongre Bilimsel Komite Başkanı



Mehmet BAYRAM
Kongre Sekreteri



Emine ARGÜDER
Kongre Bilimsel Program Sorumlusu



Zeynep Zeren UÇAR
Kongre Bildiri ve Poster Sorumlusu



Celal Buğra SEZEN
Kongre Mali Sekreteri



Ersin GÜNAY
Kongre Dış İlişkiler Sorumlusu



Dildar DUMAN
Kongre Sosyal Program Sorumlusu



Yavuz Selim İNTEPE
Kongre Basın İlişkileri Sorumlusu

ASYOD YÖNETİM KURULU

Erdoğan ÇETİNKAYA, Başkan

Ahmet Emin ERBAYCU, Başkan Yardımcısı

Özlem ERÇEN DİKEN, Genel Sekreter

Halit ÇINARKA, Sayman

Üyeler

Tevfik ÖZLÜ, Mehmet KARADAĞ, Akın KAYA, Muzaffer METİN, Nuri TUTAR,
Muhammed E. AKKOYUNLU, Dildar DUMAN, Nurhan SARIOĞLU, Gülistan KARADENİZ



Sözel Bildiri Oturumu 1: Akciğer Enfeksiyonları ve Tüberküloz

SS-001

Sarkoidoz ve Tüberküloz Lenfadenitlerin Ayırımında Hematolojik Parametreler Yol Gösterici Olabilir mi?

**Buğra Kerget¹, Yener Aydın², Sevilay Özmen³, Dursun Erol Afşin⁴,
Elif Yılmazel Uçar¹, Leyla Sağlam¹**

¹Atatürk Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum

²Atatürk Üniversitesi Göğüs Cerrahi Anabilim Dalı, Erzurum

³Atatürk Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı, Erzurum

⁴Ağrı Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ağrı

Giriş-Amaç : Aynı hastalık spektrumunun iki farklı ucu olarak da değerlendirilen tüberküloz ve sarkoidozis ayırımında çoğu zaman laboratuvar testleri ve radyolojik görüntüleme yeterli olmamaktadır. Klinik, histopatolojik, bakteriyo-lojik incelemenin yanı sıra tedaviye cevap da tanın değerlendirilmesinde bize yol gösterebilmektedir. Çalışmamızda mediastinoskopi sonrasında sarkoidoz, tüberkülozis ve reaktif lenfadenopati (LAP) tanısı konulan hastalarda hematolojik parametrelerin klinik tanı ile korelasyonunu tespit etmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Reaktif LAP (n:65), sarkoidozis (n:83), tüberkülozis (n:75) olmak üzere Eylül 2012-Mayıs 2017 tarihleri arasında mediastinoskopi sonrasında tanı konulan toplam 223 hasta çalışmamıza dahil edildi. Hastalar demografik özellikler, tam kan sayımı parametreleri, sedimantasyon hızı ve radyolojik bulgular açısından retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular : Grupların PLR oranlarının karşılaştırmasında tüberküloz hastalarında sarkoidoz ve reaktif LAP gözlenen hastalara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olarak izlendi (p:0,001, p:0,001). Sarkoidoz hastalarında ise reaktif LAP gözlenen hastalara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olarak gözlemlendi (p:0,001). NLR oranlarında ise tüberküloz ve sarkoidozis hastalarında reaktif LAP gözlenenlere nazaran istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek iken (p:0,001,p:0,012) kendi aralarında istatistiksel olarak fark gözlenmedi (p:0,3). Evre 1 ve 2 sarkoidozisli hastaların karşılaştırmasında PLR ve NLR oranları ile platelet düzeyi evre 2'li hastalarda evre 1'e nazaran istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olarak gözlemlendi (p:0,001, p:0,01, p:0,009).

Tartışma-Sonuç : PLR ve NLR sarkoidozis ve tüberkülozisli hastaların reaktif LAP tespit edilen hastalarda ayırımında kullanılabilir. Ayrıca PLR ayırıcı tanısında zorluklar yaşanan granümatöz lenfadenit ile seyreden tüberküloz ve sarkoidozis ayırımında yol gösterici bir parametre olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Hematolojik Parametreler, Tüberküloz, Sarkoidozis



SS-002

HIV Pozitif Hastalarda İzlediğimiz Akciğer Enfeksiyonları, Tüberküloz ve Mortaliteye Etki Eden Faktörler

Ayşegül İnci Sezen¹, Sevtap Şenoğlu¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, İstanbul

Giriş-Amaç : HIV/AIDS (Human immunodeficiency virus-Acquired immune deficiency syndrome) hastalarında immün yetmezlik nedeniyle oportunistik enfeksiyonlar görülmektedir. Özellikle CD4 T lenfosit sayılarının azaldığı ve HIV viral yükünün arttığı geç tanı alan olgular, tanı anında tüberküloz (TB) ve PCP (Pneumocystis jirovecii pneumonia) gibi oportunistik enfeksiyonlarla presente olabilmektedir. Bu çalışmada amacımız HIV pozitif hastalardaki akciğer enfeksiyonlarını ve mortaliteye etki eden faktörleri değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem : Ocak 2015 ve Ekim 2019 arasında kliniğimize yatan HIV 77 hastanın dataları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular : Hastaların 62'si (%80,5) erkek idi. Hastaların ortalama yaşı 42.92 ± 9.64 yıl (min 23, max:66) idi. Hastaların başlangıç CD4 sayısı ortalama $146,34 \pm 215$ (min:0, max: 863) idi. 60 hastada (%77,9) CD4 sayısı 200'un altında iken, 17 (%22,1) hastada 200 ve üzerinde idi. 49 hastada (%63,6) HIV ile birlikte akciğer patolojisi mevcuttu. 25 hastada (%32,5) pulmoner TB mevcuttu. 12 hasta ekstrapulmoner TB (8 TB lenfadenit, 1'er tane üriner TB, TB menenjit, GİS TB, TB lenfadenit+Santral Sinir Sistemi TB) mevcuttu. 5 hastada (%6,5) pulmoner ve ekstrapulmoner TB tutulumu mevcuttu. CD4 sayısı 200 ve altında olan 23 hastada (%92) pulmoner TB saptanmıştır ($p=0.039$). CD4 sayısı 200 ve altında olan 39 hastada (%92,9) pnömoni daha fazla saptanmıştır ($p=0.001$). 41 hasta pnömoni tedavisi tanısı ile yatırıldı. 9 hasta da (%11,7) PCP ön tanısı ile tedavi edildi. 41 hastanın (%53,2) akciğer patolojisi ön tanısı görüntüleme yöntemleri konulmuştur. Torax BT'de 16 hastada (%20,8) akciğer TB, 6 hastada (%7,8) kaviter lezyon, 19 hastada (%24,7) ise pnömoni ile uyumlu bulgular saptanmıştır. 5 hastada (6,5%) mortalite izlendi.

Tartışma-Sonuç : Tüberküloz ve PCP gibi oportunistik enfeksiyonlar ile presente olan hastalarda HIV hastalığı akla gelmelidir. Klinik ve görüntüleme bulguları silik olabilir. Akciğer tomografilerinde kavite veya atipik görünüm olabilir. Özellikle CD4 sayısı düşük olan hastalarda radyolojik ve klinik bulgular tipik olarak görülemeyebilir. Geniş bir radyolojik tablo olabilir, mikrobiyolojik testler yetersiz kalabilir. Tanı çoğunlukla klinik ve radyolojik olarak koyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Tüberküloz, Pnömoni, Mortalite, HIV



Tablo. Mortaliteye Etki Eden Faktörlerin Değerlendirilmesi						
Değişkenler		Mortalite Yok		Mortalite Var		p-Değeri
		n	%	n	%	
Yaş (Yıl)		42,77±9,48		45,0±12,74		0,720
(Mean +STD)						
Yaş	<50	55	76,4	3	60	0,592
	>50	17	23,6	2	40	
Cinsiyet	Kadın	13	18,1	2	40	0,249
	Erkek	59	81,9	3	60	
HIV RNA		995239		18364767		0.007
(Median)						
CD4	<200	55	76,4	5	100	0,580
	>200	17	23,6	0	0	
Akciğer Patolojisi Olanlarda						
CD4	<200	44	93,6	2	100	0,712
	>200	3	6,4	0	0	
Pulmoner TBC		24	33,3	1	20	0,538
Pulmoner + Ekstapulmoner TBC		5	6,9	0	0	0,542
Ekstapulmoner TBC		12	16,7	0	0	0,320
CCI	6	48	66,7	0	0	0,006
	>6	24	33,3	5	100	
Pnömoni	Yok	32	44,4	3	60	0,654
	Var	40	55,6	2	40	
Akciğer Patolojisi	Yok	25	34,7	3	60	0,347
	Var	47	65,3	2	40	
	1-2	51	70,8	0	0	0.001
ECOG Performans Durumu	1-2	51	70,8	0	0	0.001
	3-4	21	29,2	5	100	
TBC Tüberküloz, CCI Charlson Comorbidite İndeksi, ECOG Eastern Cooperative Oncology Group, STD Standard Sapma						



SS-003

Çocuk Parapnömonik Efüzyon ve Ampiyem Hastalarında Video Yardımlı Torakoskopik Cerrahi Deneyimimiz; 35 olgu

Menduh Oruç¹, Serdar Onat¹, Fatih Meteroğlu¹, Refik Ülkü¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahi

Giriş-Amaç : Herhangi bir vücut boşluğunda pürülan iltihabın birikmesi olarak bilinen ampiyem Hipokrat döneminden beri drenaj yapılarak tedavi edilmiştir. Ampiyem en sık nedeni pnömoni olmasına karşın başka nedenlerde (cerrahi girişimler, travmatik nedenler vb.) ampiyem yapılabilmektedir. Tedavi, tekrarlayan iğne aspirasyonları veya uygun yerden takılan göğüs tüpü ile birlikte parenteral antibiyotik tedavisinden, video yardımlı torakoskopi ve torakotomiye kadar değişebilmektedir (1,2).

Gereç ve Yöntem : Ocak 2015 ve Aralık 2019 yılları arasında 17 yaş ve altı 34 parapnömonik effüzyon(PPE) ve ampiyemli hasta geriye dönük olarak incelemeye alındı. Video yardımlı torakoskopik cerrahi (VATS) yaptığımız bu hastaların yaşı, cinsiyeti, efüzyonun tarafı, klinik durumları, semptomları, plevral sıvının özelliği (LDH, glikoz, protein düzeyleri), VATS sırasında plevral efüzyonun hangi evrede oluşu (eksudatif, fibropürülan, organizasyon evresi), patolojik tanıları, bunların kaçının torakotomiye dönüldüğü ve hastanede kalış süreleri incelemeye alındı. Tüm hastalara rutin kan laboratuvar değerlerinin yanı sıra akciğer grafisi, toraks ultrasonografi (USG) çekildi. Toraks USG de plevral sıvı tespit edilen hastalar dışında gerekli durumlarda toraks tomografi de çekilmiştir.

Bulgular : Son 5 yılda VATS yaptığımız PPE ve ampiyemli 35 hasta incelemesinde olguların 15(%42,8)'i kadın 20(%57,14)'i erkek idi. Yaş ortalaması 8,8 (2-17) idi. Lezyonların 18(%51,42)'i sol hemitoraksda 17(%48,57)'i sağ hemitoraksda idi. Tüm hastalara torasentez yapıldı. Torasentez sonucu eksuda olarak değerlendirildi. Olguların 11(%31,42)'inde plevral mai biyokimyasında glikoz 40 mg/dl altında idi. Bu hastalara tüp torakostomi ile diren uygulanarak tedavi edildiler. Bunların drenajları uygun olmayınca diren uygulananlar ve diğerlerine VATS yapıldı. VATS sırasında 4(%11,42) olguda eksudatif evre, 22(%62,8) hasta fibropürülan evre, 9 (%25,7) hasta organizasyon evresi olarak değerlendirildi. Organizasyon evresi olanların 5(%14,3) 'ine torakotomi uygulandı. Olguların 8(%22,8) 'i tüberküloz olup 27(%57,14) 'inde plevrit olarak değerlendirilip medikal tedavileri yapıldı.

Tartışma-Sonuç : Çocuk hastalarda erken evrede yapılacak VATS uygun bir tedavi seçeneğidir. Hastaların daha büyük cerrahi girişimlere gerek kalmadan tedavi edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Ampiyem, Parapnömonik Efüzyon, Video, Torakoskopik, Çocuk, Pü

Tablo 1. Ampiyem Evrelemesinin Özellikleri.

	EKSUDATİF EVRE	FİBROPÜRÜLAN EVRE	ORGANİZASYON EVRESİ
TÜP TORAKOSTOMİ	1	6	4
VATS	4	22	9
TORAKOTOMİ		1	4
PLEVRİT	3	15	9
PÜBERKÜLOZ	1	7	

**SS-004****Pnömoniye Bağlı Tip 1 Solunum Yetmezliğinde Yüksek Akımlı Nazal Kanül Oksijen Tedavisi, Nazal Kanülle Verilen Oksijen Tedavisinden Daha Etkili midir?****Saadet Ertaş¹, Sevda Cömert¹**¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul

Giriş-Amaç : Solunum sisteminin temel görevi akciğerlerde O₂,CO₂ değişimi yapmaktır. Bunun için akciğerin pompa fonksiyonu ve gaz değişim ünitelerinin normal bir şekilde çalışması gerekmektedir. Eğer bu ünitelerde bozukluk ortaya çıkarsa solunum yetmezliği gelişir. Pnömoni; alt solunum yollarının savunma mekanizmalarının bozulması sonucu ortaya çıkan akciğer parankiminin konsolidasyonudur. Pnömoniye bağlı solunum yetmezliğinde daha çok nazal kanül oksijen tedavisi uygulanmaktadır. YANKO ise son yıllarda kullanımı artan noninvaziv mekanik ventilasyon yöntemidir. Biz bu çalışmada hipoksemik solunum yetmezliğinde YANKO tedavisinin nazal kanül ile oksijen tedavisinden daha etkin olduğunu göstermeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamız randomize kontrollü prospektif bir çalışma olup Haziran 2018-Haziran 2019 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniğinde pnömoni ve tip 1 solunum yetmezliği tanısı ile yatırılan hastalar dahil edildi. Oda havasında alınan kan gazında PO₂<60 mmHg,SO₂<%88 ve PaCO₂<45 mm Hg olan hastalar tip 1 solunum yetmezliği olarak kabul edildi. İstatistiksel analizler için NCSS 2007 programı kullanıldı. P değerinin <0.05 olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular : Çalışmamıza 40 hasta dahil edildi.20 hastaya NKOT verilirken,20 hastaya YANKO tedavisi uygulandı .Her iki grup birbiri ile karşılaştırıldığında günlere göre PaO₂ ve SO₂ artışı benzer düzeyde olup istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Tedavi süresinde YANKO alan 6 hasta IMV gereksinimi nedeni ile entübe edilirken, NKOT alan 3 hasta entübe edildi. YANKO tedavisi alan 14 hasta, NKOT alan 17 hasta taburcu oldu. Her iki grubun oksijen desteğinden ayrılma süreleri incelendiğinde ortalama 3 gündü. Yine iki grubun hastane yatışı süreleri karşılaştırıldığında YANKO tedavisi alanlar ortalama 11 gün, NKOT alanlar ise ortalama 8 günde taburcu oldu. Her iki grubun hasta memnuniyeti incelendiğinde benzer sonuçlar çıktığı görüldü.

Tartışma-Sonuç : Özellikle yoğun bakım ünitelerinde kritik hastalarda entübasyon öncesi ve sonrası giderek artan oranlarda kullanılan ve başarılı sonuçlar elde edilen YANKO tedavisinin etkinliği pnömoniye bağlı gelişen solunum yetmezliğinde NKOT ile benzer bulunmuş olmakla beraber;çalışmanın tek merkezli ve az hasta sayısı ile yapılmış olması nedeni ile göğüs hastalıkları pratiğinde önemli yer tutan pnömoniye bağlı solunum yetmezliğinde kullanımı konusunda daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Yüksek Akımlı Nazal Kanül, Pnömoni, Tip 1 Solunum Yetmezliği.



SS-005

İmmüsupresif Hastalarda Gelişen Pnömonide Etiyolojik Ajanların Prevalansı

**Nilüfer Aylin Acet Öztürk¹, Orkun Eray Terzi¹, Ezgi Demirdöğen¹,
Aslı Görek Dilektaşlı¹, Ahmet Ursavaş¹, Mehmet Karadağ¹**

¹Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Anabilim Dalı, Bursa

Giriş-Amaç : Pnömoni, immüsupresif hastalarda sık tanı koyulan enfeksiyonlardan biridir. Son yıllarda giderek artan sağ kalım oranına rağmen pnömoni hala yüksek mortalite ve morbidite göstermektedir. İmmüsupresif konaklarda pulmoner enfeksiyonlara yatkınlığın sebebi olarak, kemoterapi ve diğer immüsupresif ajanlara bağlı immünsistem disfonksiyonu ve solunum yollarına devamlı çevresel maruziyet gösterilebilir. Erken ve uygun olarak başlanan ampirik tedavi, hastalığın prognozunda en önemli faktördür. Pnömoni olgularının yarısından fazlasında etken saptanamaması sebebiyle ampirik tedavinin düzenlenmesinde her birim kendi mikrobiyolojik verilerini temel almaktadır. Bu hastalarda etiyolojik ajanı belirlemek amacıyla kan kültürü, balgam kültürü, BAL kültürü kullanılmaktadır.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamızda ÜÜTF Göğüs Hastalıkları tarafından değerlendirilen, immüsupresif hastalarda toplum ve hastane kökenli pnömonide etiyolojik ajanların sıklığının belirlenmesi amaçlanmıştır. Ocak 2019-Aralık 2019 arasında ÜÜTF Göğüs Hastalıkları tarafından değerlendirilen hastalar retrospektif olarak tarandı. Çalışmaya 104 hasta dahil edildi.

Bulgular : 104 hasta değerlendirildi.(%56 erkek, ortalama yaş 59) Bu hastaların 53(%51)'ü hematolojik malignite, 22(%21)'si otoimmün hastalık, 16(%15)'si solid organ transplantasyonu ile risk altındaydı. Kan kültürü alınan 78(%75) hastanın 30(%38)'unda patojen mikroorganizmalar üretildi, en sık karşılaşılan mikroorganizmalar; genus staphylococcus, genus escherichia ve genus klebsiella'ya aitti ve 9(%30) izolatta extended beta-laktam direnci saptandı. Balgam kültürü alınan 75 (%72) hastanın 31(%41)'inin kültüründe patojen mikroorganizma üretildi. 11(%14) olguda balgam kültüründe birden çok üreme saptandı. Balgam kültüründe en sık saptanan etkenler genus klebsiella, genus acinetobacter ve genus pseudomonas ailesine aitti. Beta-laktam direnci 16(%55) izolatta tespit edildi. BAL yapılan 81(%77) hastanın ise 17(%20)'sinin kültüründe üreme saptandı. BAL kültürlerinde en sık genus acinetobacter saptanırken 5(%31) izolatta beta-laktam direnci belirlendi. Ayrıca BAL'da 12 genus aspergillus ve 4 PCP üremesi saptandı. Balgam örneğinde üreme olmayan ancak BAL örneklerinde üreme olan tek olgu izlendi.

Tartışma-Sonuç : Kliniğimizde yapılan bu retrospektif çalışmada, immüsupresif olgularda balgam kültürünün patojen saptamada çok önemli yeri olduğu, BAL'ın mantar ve PCP ayırıcı tanısında önemini koruduğu gösterilmiştir. CAESAR Annual Report 2019'taki veriler ile karşılaştırıldığında, kültürlerde üreyen mikroorganizmalar benzer olmakla birlikte çalışmamızda antibiyotiklere direnç daha fazla saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: İmmüsupresif Pnömoni, İlaç Direnci, Prevalans



Sözel Bildiri Oturumu 2: Uluslar Arası Bildiriler

SS-008

Regional Variation and Results of the Nature of Foreign Body Aspirations in Subtropical Region: Nyala Experiences

Hüseyin Fatih Sezer¹

¹Kocaeli Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi, Kocaeli

Introduction-Aim : Foreign body aspirations are a serious respiratory illness that can threaten life, particularly in childhood, in the first three years of life. We aimed to compare the qualitative changes and their results of the asphyxiated foreign bodies of the first five-year-old children we encountered in the tropical region with literature.

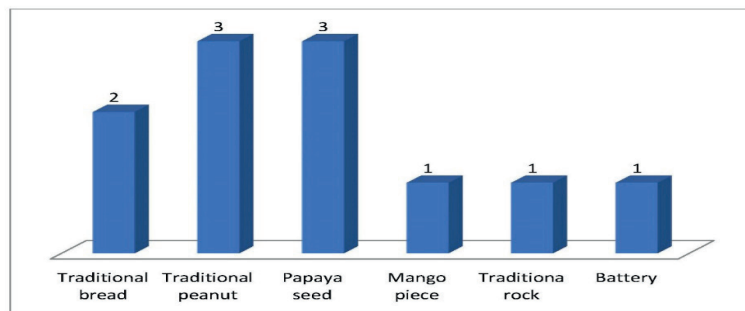
Material and Methods : In Nyala Sudan Turkey Teaching Hospital, 11 patients in the range of 0-5 years between the dates of 04/11/2018 and 05/30/2018 with history of foreign body aspiration was accepted after a physical examination and radiological imaging with a preliminary diagnosis. All patients underwent rigid bronchoscopy under general anesthesia, foreign bodies detected were removed by using alligator forceps with no significant complication

Results : The youngest patient was 9 months old while the oldest was 5 years old and the average age was 2.43. Foreign bodies were removed by rigid bronchoscopy in 5 (45.45%) patients from the right main bronchus, 2 (18.18%) in the left main bronchus and 4 (36.36%) in the trachea. Nine (81.81%) of the extracted foreign bodies were organic (bread, peanut, papaya, grasshopper, mango) and 2 (18.18%) were inorganic (stone, battery).

Discussion-Conclusion : In advanced countries, it is easy to reach parents and raise awareness about the subject, but this is a difficult situation in regions where socioeconomic level is low, communication and economical problems are experienced. Foreign body aspirations may differ in the subtropic belt due to many challenging conditions, but there is no difference in the complications that can be encountered at the end.

Keywords: Foreign Body Aspirations, Subtropical Region, Nyala, Childhood

Figure



Foreign bodies



SS-009

Middle Of Africa Thorax Gunshot And Sharpened Cutting Tool Injuries: For 5 Months Nyala Experiences

Hüseyin Fatih Sezer¹, Hakan Dayanır²

¹Kocaeli Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi, Kocaeli

²Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Anestezi Ve Reanimasyon Kliniği, Ankara

Introduction-Aim : The two most common causes of penetrating thoracic trauma are firearm injuries and injuries to the sharpened cutting tool. Penetrating thoracic injuries are risk factors for high mortality and morbidity, so they need to be diagnosed correctly and timely in order to perform an effective intervention. In this study, patients with penetrating thoracic trauma were treated surgically with minimal morbidity-mortality with comparative to literature, even though they were admitted relatively late.

Material and Methods : 29 gunshot and stab wounds penetrating thoracic trauma admitted to the emergency department of Nyala Sudan Turkey Education and Research Hospital were analyzed retrospectively, between April 2018 – September 2018.

Results : 7 of the patients (24.13%) were gunshot injuries and 22 (75.86%) were injured with a sharpened cutting tool. 13 of the cases (44.82%) were admission on the day of occasion and 5 of them (17.24%) were post-traumatic first day of admission, 9 of them (31.03%) were post traumatic day 2, whereas 1 of them (3.44%) post-traumatic third day admission. 14 patients (48.28%) were followed conservatively without tube thoracostomy while 15 patients (51.72%) underwent tube thoracostomy in follow-up. No patient was operated for penetrant trauma. Mortality was not seen.

Discussion-Conclusion : Patients with penetrating thoracic trauma were treated surgically with minimal morbidity-mortality even though they were admitted relatively late.

Keywords: Penetrating thoracic injuries, Sharpened cutting tool, Gunshot

Table

Table I. Mean Periods

Age	26,59 (Year)
Male	26,56 (Year)
Female	27 (Year)
Application time to hospital	1,92 (Day)
Tube thoracostomy time	6,67 (Day)
Intensive care time	2,36 (Day)
Total hospital stay	4,5 (Day)

Mean Periods

SS-011**Risk Of Metastasis In Patients With Non-Pulmonary Cancer And Lung Nodules****Albert Bolaños-Cubillo¹**

¹Rafael Ángel Calderón Guardia Hospital, Caja Costarricense De Seguro Social, Department Of Thoracic Surgery, San José, Costa Rica

Introduction-Aim : To determine the frequency and odds of lung metastasis in patients with lung nodules and non-pulmonary cancer.

Material and Methods : This observational, retrospective study included patients with extra-pulmonary cancer who had undergone resection of pulmonary nodules at Rafael Ángel Calderón Guardia Hospital between January 2005 and December 2017. Patients with known metastatic disease, primary lung cancer and hematologic malignancy were excluded. Histology results were correlated with age of patient, number of lung nodules (solitary-multiples), nodule location (left-right side, upper-lower lobe), and origin of primary tumor. Based on tumor origin, patients were classified into four groups: Group 1: cancer of head and neck; Group 2: carcinomas of urinary bladder, breast, uterine cervix, vulva, pancreas, liver, ovary, prostate, stomach and small intestine; Group 3: carcinomas of salivary glands, adrenal glands, colorectal cancer, kidney, thyroid gland and uterus; Group 4: melanoma, testicular carcinoma, sarcoma. Binary multivariate logistic regression analysis were performed to determine the probability of finding pulmonary metastasis in the resected lung nodules.

Results : 111 patients with non-pulmonary cancer and lung nodules were included in the study (median age, 51.49 years). Metastatic disease was found in 62.16%, a lung cancer in 5.41%, and benign nodules in 32.43%. Multiple lung nodules (73.91%), location in right side and upper lobes (52.17%), and group 3 and 4 tumor origin (72.46%, $P<0.01$), had lung metastasis. With binary logistic regression analysis, only tumor origin group 3 and 4 were statistically associated with increased odds of finding metastatic disease (OR, 4.21; $P<0.01$). Group 3 was significantly associated with higher odds of metastasis (OR, 6.04; $P<0.01$), and group 2 with lower probability of metastatic disease (OR, 0.21; $P<0.01$).

Discussion-Conclusion : This study showed the majority of pulmonary nodules in patients with history of non-pulmonary cancer were metastasis, but almost one third had benign nodules. Primary tumor origin was the variable with higher probability of metastatic disease.

Anahtar Kelimeler: Lung Nodules, Metastasis, Non-Pulmonary Cancer



SS-012

Etiological Diagnosis Of Bronchiectasis In A Hospital Setting: A Retrospective Study

Touahri ABDeImalek Rama¹, Ketfi Ketfi ABDeImaset¹, BEBEH BEHBEH Sara¹, DOUIBI DOUIBI Taouba¹, MERZAK MERZAK Gharnaout¹

¹University Alger, Department Of Medicine, City

²Touahri Rama University Alger, Department Of Medicine, Hospital Of Fouina

Introduction-Aim : Introduction Bronchiectasis is defined as a permanent dilation of the bronchi as a result of chronic inflammation most often because of recurrent infections. It has a wide range of etiologies, but they often remain unknown.

Material and Methods : Material and Methods It is a retrospective study of 78 patients hospitalized in the department of pulmonology at the public hospital of Rouiba during the period from January 2014 to December 2019.

Results : Results The study had a total of 78 patients with a slight female predominance 56,41%, The average age was 54,36 years. Smoking was found in 17,94% . The clinical symptoms were dominated by bronchorrhea in 65,3%, exertional dyspnea 43,5%, fever in 50%. Chest CT scan revealed a diffuse form in 70,5% , local in 29,48% , pathology found a cystic form in 53,84%, cylindrical in 42,3 % , varicose in 3,8%. The etiologies : tuberculosis in 15,38%, childhood respiratory infection in 7,6%, immune deficiency in 3 cases, Kartagener in 3 cases, eosinophilic granulomatosis with polyangiitis (EGPA) in 1 case, autoimmune diseases in 3 cases, cystic fibrosis in 1 case, a foreign body in 1 case. The etiology remained unknown in 61,5%. Tuberculosis sequelae caused unilateral bronchiectasis in 63% of cases with a cylindrical shape in 72% of cases. patients were hospitalized for the management of infection in 51,28%, hemoptysis in 10,25% and of pneumothorax in 3 cases, bronchiectasis was at the stage of chronic respiratory failure in 7,6%, obstructive ventilatory disorder was found in 6 cases. Probabilistic antibiotic therapy and physiotherapy were indicated in most of patients, Surgical treatment was proposed in 2 cases. The mean hospital stay was 11,45 days.

Discussion-Conclusion : Discussion-Conclusion Etiologies of bronchiectasis are different dominated by tuberculosis sequelae and childhood respiratory infection, they were unknown in most cases, bronchiectasis are diffuse and cystic in most cases, It is responsible for major complications.

Anahtar Kelimeler: Bronchiectasis, Diffuse, Tuberculosis Sequelae, Hemoptysis, Prevention.

**SS-014****Radio-Clinical and Progressive Profile Of Pneumothorax In The Elderly Patients In a Hospital Setting****Rama ABDeImalek Touahri¹, ABDessamed Ketfi Ketfi¹, Sara Behbeh Behbeh¹**¹Department Of Pulmonology, Public Hospital Rouiba, Algiers University

Introduction-Aim : Spontaneous pneumothorax in the elderly patients is a frequent emergency in respiratory pathology, it is more common in men, often well tolerated but can be severe especially for the elderly.

Material and Methods : Retrospective study concerning 20 patients hospitalized in the department of pulmonology at the public hospital of Rouiba during the period from January 2017 to December 2018.

Results : A total of 20 patients, all male (100%). With an average age of 67.22 years, a peak frequency between 60 and 68 years (12 cases). 85% of patients were smokers. clinical symptomatology : chest pain in (82.7%) dyspnea in (52.8%) . Chest radiograph: complete unilateral pneumothorax in 75%, partial in 25%, right topography in 55%, left in 45% (1st episode 14 cases, homolateral recurrences 2 cases, contralateral recurrences 4 cases), The biological balance found a hyperleucocytosis in 20.7% and a inflammatory anemia in 11.5%, 5% of patients had spontaneous primitive pneumothorax, 85% had pneumothorax secondary of underlying lung disease (11 cases of COPD, 2 cases of pulmonary tuberculosis , 2 cases of pulmonary fibrosis, 1 case of pneumatocele and 1 case of sequelae tuberculosis). An iatrogenic pneumothorax was found in 2 cases and a Pyopneumothorax in 2 cases. Treatment of pneumothorax: chest drainage in 60%, needle exsufflation in 1 case, rest and O2 in 01 case, Surgical treatment was proposed in 6 cases. The mean hospital stay was 18,43 days, evolution was favorable in 70%, management included: subcutaneous emphysema (4 cases), respiratory distress (1 case) recurrence in 15% and 3 deaths following surgical treatment.

Discussion-Conclusion : The pneumothorax in the elderly patients is a frequent pathology , essentially secondary. Smoking is a major risk factor, chest drainage is the treatment of choice although the use of surgical treatment remains considerable interspersed with serious complications that can be life-threatening.

Keywords: Pneumothorax, Elderly, Spontaneous, Secondary, Drainage



Sözel Bildiri Oturumu 3: Astım-Alerji ve İmmünoloji

SS-015

Alerjen Spesifik İmmunoterapi Alan Alerjik Rinit Hastalarımızda Astım Ne Durumda? Gerçek Yaşam Verileri

Dane Ediger¹, Müge Erbay¹, Ümmühan Şeker², Fatma Esra Günaydın¹

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İmmünoloji ve Alerji Bilim Dalı, Bursa

²Bursa Şehir Hastanesi, Alerji ve İmmünoloji, Bursa

Giriş-Amaç : Alerjik rinit, tekrarlayan ve inatçı burun akıntısı, hapşırık, burun tıkanıklığı ve burun kaşıntısı ile karakterize olup birçok komorbiditeye neden olmakla birlikte en önemlisi eşlik eden astımdır. Alerjik rinit ve astım tedavisinde, alerjen spesifik immunoterapi (AİT) hastalık seyrini değiştirebilen tek tedavi yöntemidir. Bizler de çalışmamızda, kliniğimizde AİT uygulanan alerjik rinit hastalarımızda tedavinin astım üzerindeki klinik etkinliğini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Eylül 2013-Kasım 2019 tarihleri arasında, İmmünoloji ve Alerji polikliniğimizde AİT uygulanmış hastalar retrospektif olarak tarandı. 18 yaş üzeri, alerjik rinokonjunktivit ve astımı olan, en az bir yıldır subkutan aeroallerjen AİT alan 115 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar aldıkları aeroallerjen türüne göre birinci grup, sadece ev tozu akarı ile; ikinci grup, ev tozu akarı ile birlikte farklı bir aeroallerjenle (polen, hayvan tüyü, küf); üçüncü grup, ev tozu akarı dışında herhangi bir aeroallerjen ile immunoterapi alanlar olarak sınıflandırıldı. Tedaviden önce ve en az 1 yıl sonraki serum eozinofilleri, solunum fonksiyonları, inhale kortikosteroid dozları, ilaç ve vizüel analog skala skorları ve AİT sonrası astım kontrol testleri kaydedildi.

Bulgular : Medyan yaş 38(min18-max74) olup %71.3'ü kadın, %28.7'si erkekti. Hastaların AİT öncesi ve sonrası klinik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. AİT öncesinde %15.7'sinde hafif, %72.2'sinde orta, %12.2'sinde ağır şiddette astım mevcuttu. Ağır astımı olanların AİT sonrasındaki klinik özellikleri Tablo 2'de gösterilmiştir. AİT sonrası inhale kortikosteroid dozları; %46.1'inde azaldı, %35.7'sinde değişmedi, %18.3'ünde arttı ve %77.4'ünde astım iyi kontrollü, %3.5'inde kısmi kontrollü, %0.9'unda kontrolsüzdü. Hastaların %41.7'si Grup 1, %47.8'i Grup 2, %10.4'ü ise Grup 3 olup gruplar arasındaki klinik özellikler Tablo 3'te verilmiştir. Subkutan immunoterapi ile ilişkili sistemik reaksiyon görülmemiş olup 2 hastada astım kontrolsüzlüğü nedeniyle tedavi sonlandırılmıştır.

Tartışma-Sonuç : Hastalarımızın AİT sonrası ilaç ve VAS skorlarında anlamlı azalma bulunmuştur ancak solunum fonksiyonlarında değişiklik görülmemiştir. Retrospektif olması ve kontrol grubunun olmaması çalışmamızın kısıtlılığı olmakla birlikte; çalışmamız monosensitize veya polisensitize, tekli veya çoklu alerjen immunoterapi alan, hafif-orta şiddetteki astım yanında ağır astım hastalarını da içeren gerçek bir yaşam çalışmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Astım, Alerjik Rinit, İmmunoterapi



Tablo 1. Hastaların alerjen spesifik immunoterapi (AİT) öncesi ve sonrasındaki ilaç ve VAS skorları, solunum fonksiyon testleri, serum eozinofil sayıları

	AİT öncesi	AİT sonrası	P
İlaç skoru (medyan) (min-maks)	4,5 (1,5-4,5)	3,5 (0-4,5)	<0.05
VAS (medyan) (min-maks)	9 (5-10)	2 (0-9)	<0.05
FEV1/FVC (%) (medyan) (min-maks)	83 (67-96)	84 (63-98)	0.745
FEV1 (%) (medyan) (min-maks)	102 (82-143)	104 (78-140)	0.896
FEV1 (L) (medyan) (min-maks)	3,15 (1,99-4,77)	2,95 (1,78-5,55)	0.305
Serum Eozinofil (hücre/ μ L) (medyan) (min-maks)	170 (0-810)	180 (0-690)	0.238

VAS: Vizüel analog skala

Tablo 3. Gruplardaki olguların demografik ve klinik özellikleri

	Grup 1	Grup 2	Grup 3	p
Cinsiyet (K/E)	40/8	32/23	10/2	0.012
Yaş (medyan) (min-maks)	44 (18-74)	37 (18-60)	34 (19-50)	0.027
AİT sonrası FEV1/FVC (%) (medyan) (min-maks)	84 (67-98)	84 (63-98)	83 (79-95)	0.684
AİT sonrası FEV1 (%) (medyan) (min-maks)	105.5 (80-140)	103 (80-124)	105 (78-119)	0.571
AİT sonrası FEV1 (L) (medyan) (min-maks)	2.71 (1.78-4.87)	3.16 (1.98-5.19)	2.78 (2.38-5.55)	0.021
AİT öncesi serum eozinofil (hücre/ μ L) (medyan) (min-maks)	185 (0-810)	160 (30-800)	120 (30-480)	0.508
AİT öncesi total IgE (kIU/L) (medyan) (min-maks)	147 (6.9-3261)	218 (14-5572)	174 (6.5-507)	0.303

AİT: Alerjen spesifik immunoterapi

Tablo 2. Alerjen spesifik immunoterapi öncesinde ağır şiddette astımı olan hastaların AİT sonrasında klinik özellikleri

Hasta no.	AİT sonrası FEV1 (litre)	AİT sonrası FEV1 (%)	AİT sonrası AKT	AİT sonrası İKS doz değişimi	AR için AİT öncesi/sonrası VAS
1	3,24	115	-	azaldı	-/-
2	4,13	104	25	azaldı	9/4
3	4,80	100	22	azaldı	7/2
4	2,67	83	25	azaldı	9/2
5	2,18	88	23	azaldı	9/1
6	4,63	119	25	azaldı	9/1
7	4,54	99	25	değişmedi	10/3
8	2,62	94	23	azaldı	8/2
9	1,98	98	20	azaldı	8/6
10	2,86	124	25	azaldı	10/1
11	3,13	106	-	değişmedi	-/-
12	3,36	103	25	değişmedi	10/1
13	2,42	104	23	azaldı	9/4
14	2,48	85	25	azaldı	9/2

AİT: alerjen spesifik immunoterapi, AKT: astım kontrol testi, İKS: inhale kortikosteroid, AR: alerjik rinit, VAS: vizüel analog skala



SS-016

Non-Atopik Ağır Persistan Astımlı Hastalarda Omalizumab Tedavisinin Etkinliği: Geniş Olgu Serisi

Emel Atayık¹

¹T. C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Konya

Giriş-Amaç : Omalizumab başta ağır allerjik astım tedavisi olmak üzere, kronik ürtiker, gıda allerjisi ve atopik dermatit gibi allerjik hastaların tedavisinde kullanılan oldukça etkin ve fayda sağladığı gösterilmiş bir biyolojik ajandır. Non-atopik ağır astım tedavisinde endikasyonu olmamasına rağmen küçük olgu serileri şeklinde etkin olduğuna dair çalışmalar mevcuttur. Kliniğimizde şimdiye kadar kontrol sağlanamayan non-atopik ağır astım tanısıyla takip edilen ve omalizumab tedavisi almış ve/veya almakta olan 36 olgunun tedaviye yanıtları ve tedavi etkinliğine etki eden faktörlerin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem : 2013-2019 yılları arasında kliniğimizde non-atopik ağır astımlı omalizumab tedavisi alan 36 olgunun dosyaları retrospektif olarak incelendi. Tedavi öncesi ve sonrası acil başvuruları, atak sıklıkları, sistemik steroid kullanımı, hastaneye yatış sıklığı ve astım kontrol testleri değerlendirildi. Tedaviye tam yanıt, kısmi yanıt ve yanıtız olarak 3 gruba ayrıldı ve gruplar arasında tedavi etkinliğine etki eden faktörleri belirleyebilmek için tam kan sayımında basit biyobelirteçlere bakıldı. Bu amaçla eozinofil düzeyi, total IgE düzeyi, eozinofil-lenfosit, eozinofil-nötrofil, nötrofil-Lenfosit oranı ve Sistemik immün- inflamasyon indeks (SII) oranları hesaplandı.

Bulgular : Hastaların %72,2 'si Kadın, yaş ortalaması 50,1(42-57), ortalama hastalık yılı 10(5,2-24), omalizumab kullanımı süresi 24(12-43,5) aydı. Ortalama total IgE ve eozinofil değerleri 74.5kU/L (41.6-170.5), 220 (150-640) saptandı. Hastaların %80.6'sı tedavi (tam,kısmi yanıt) etkin olarak değerlendirildi. Omalizumab tedavi öncesi ve sonrası acil başvuruları, atak sıklıkları, sistemik steroid kullanımı, hastaneye yatış sıklığı ve astım kontrol testleri anlamlı düzelmeler izlendi ($p<0.01$). Tedaviye yanıtlarına göre 3 grup arasında yaş,cinsiyet, kronik sinüzit-nazal polip, vücut kitle indeksi,eozinofil ve total IgE düzeyi, E/L, E/N, N/L, SII oranları açısından bir fark saptanmadı (pykrk310.05).

Tartışma-Sonuç : Kontrol sağlanamayan non-atopik ağır astımda omalizumab tedavisi klinik ve fonksiyonel parametrelerde belirgin düzelmeler sağlayabilmektedir. Non-atopik ağır astımda omalizumab tedavisi üzerine tam kan sayımında bakılan sistemik inflamatuvar markerların etkisini belirleyemedik. Bu konuda daha fazla sayıda hastayla yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Non-Atopik Ağır Persistan Astım, Hangi Hasta, Omalizumab



Tablo-1 Hastaların demografik özellikleri.	
	n=36
Yaş(yıl)	50 (42.5-57)
Cinsiyet (kadın)	26 (%72.2)
Astım süre (yıl)	10(5,2-24)
Omalizumab süre (ay)	24(12-43,5)
VKi (kg/m2) (35 üzeri)	7 (19.4%)
Primer immün yetmezlik	6(16.7)
Ek allerjik hastalıklar	
Ürtiker	9 (%25)
İlaç allerjisi	2(%5,6)
Atopik dermatit	1 (%2.8)
Arı allerjisi	1 (%2.8)
Gastroösefagial reflü	8 (%22.2)
Kronik sinüzit	25 (%69.4)
Nazal polip	10 (%27.8)
FEV1 (%)	%58,15 ±15,27
Total IgE (kU/L)	74.5kU/L (41.6 -170.5)
Eozinofil düzeyi (mm3)	220 (150-640)
Vitamin D düzeyi	14.8 (10.7-23.4)
HRCT	
Normal	8 (%22.2)
Amfizematöz değişiklikler	11 (%30.6)
Buzlu cam, mozaik perfüzyon	8 (%22.2)
Bronşektazi	4 (%11.1)
Lineer atelektazi, peribronşial kalınlaşma	3 (%8.3)
Astım Kontrol Test	9.2±2.2
Tedaviye yanıt	
Tam	18 (%50)
Kısmi	11 (%30.6)
Yanıtız	7 (%19.4)



SS-017

Hava Akımı Kısıtlanmasının Belirlenmesinde Ekspiryum Manevrası Yetersiz Olan Hastalarda FEV1/FVC İçin Kestirim Noktası Belirlenebilir mi?

Fatma Merve Tepetam¹, Tuğçe Yakut¹, Şeyma Özden¹, Selver Seda Mersin¹, İsmet Bulut¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İmmunoloji Ve Alerji Kliniği, İstanbul

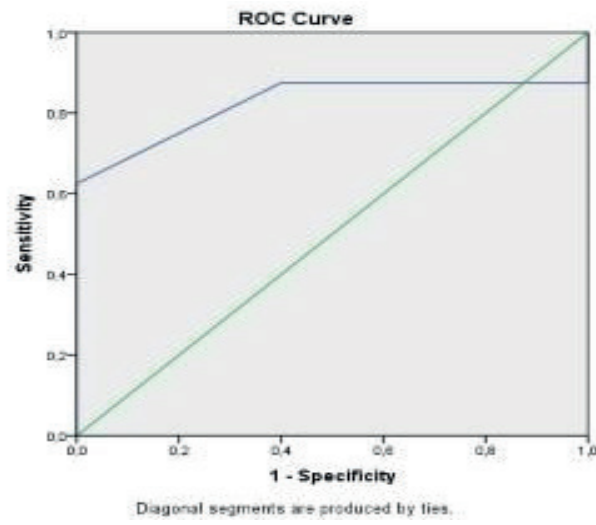
Giriş-Amaç : Amerikan Toraks Derneği 2019'daki spirometri standardizasyonuna göre zorlu ekspirasyon zamanı (FET) 15 sn. olmalı veya volume- zaman eğrisi plato çizmeli veya zorlu ekspirasyon manevrası (EOFE) şartlarından birini karşılamalıdır. Ancak birçok hasta yeterli ekspirasyon zamanını uygulamakta zorlanmakta ve bu da göreceli olarak FVC değerini düşürmekte FEV1/FVC oranının ise yanlış olarak yüksek görünmesine neden olmaktadır. FET için normal varyasyonun üst limiti olarak 3 sn. kullanılabileceği bildirilmiştir. Biz de çalışmamızda bronkoprovakasyon testleri baz alınarak ekspiryum manevrası yeterli olmayan hastalarda FEV1/FVC oranı için kestirim noktası belirlemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Retrospektif kesitsel çalışmamızda 2018-2019 yılları arasında kliniğimizde astım şüphesiyle BPT yapılmış hastaların pd20 değerleri, FET değerleri, volüm zaman eğrisinde plato varlığı, FIVC – FVC değeri, FEV1/FVC oranı kaydedildi. FET ykrk316sn ve <6sn olan hastaların spirometrik ölçümleri karşılaştırıldı. FET süresi, plato varlığı veya FIVC – FVC düzeyi baz alınarak ekspiryum manevrası yetersiz olan hastalar belirlendi.

Bulgular : Yaş ortalaması 34,78 olan, 34'ü erkek 65'i kadın olmak üzere toplam 99 hasta çalışmaya alındı. 40 hasta da bronş hiperreaktivitesi (BHR: PD20 ykrk3016 mg/ml) mevcut idi. FET ortalama $4,9 \pm 1,7$ sn olup, %42,6 hastanın ykrk316sn idi. FET<6sn olan hastalarda FEV1/FVC düzeyi, BHR +/- heriki grupta da anlamlı olarak yüksekti (Tablo 1). FET ykrk316sn olanların %78,6'sında, FET<6sn olanların ise %50'sinde volüm zaman eğrisi plato çiziyordu. FIVC-FVC değeri ortalama -250 ml olup sadece % 27,3'ü kabul edilebilirlik sınırları içerisindeydi. Tüm kriterlere göre toplam 13 hastanın ekspiryum manevrası yetersiz idi, bu hastalar için FEV1/FVC kestirim noktası %84 olarak hesaplandı. (sensitivite: %87,5 spesifite:%60) (Resim:1)

Tartışma-Sonuç : Spirometride en büyük kısıtlayıcılığımız hastanın ekspiryum manevrasını yetersiz yapmasıdır, çalışmamızda hiçbir hastanın ekspiryum süresi 15 sn çıkmamış olup 6sn kabul edilebilir olarak alınmıştır. Diğer kriterlerle birlikte değerlendirildiğinde manevrası yetersiz olan hastalarda daha fazla hasta sayısı içeren çalışmalarla hava akımı kısıtlanmasının belirlenmesinde FEV1/FVC için kestirim noktası belirlenebilir.

Anahtar Kelimeler: Ekspiryum Manevrası, FEV1/FVC, Hava Akımı Kısıtlanması

Resim 1

FET $\geq$ 6sn ile FET<6sn olan hastalarda, FEV1/FVC düzeyinin , BHR +/- her iki grupta karşılaştırılması

	FEV1/FVC (FET $\geq$ 6)	FEV1/FVC (FET<6sn)	p değeri
BHR(+)	78,41 $\pm$ 5,65	84,65 $\pm$ 5,57	0,001
BHR(-)	81,84 $\pm$ 5,38	87,56 $\pm$ 5,63	0,000

FET: Ekspirasyon Süresi BHR: Bronş Hiperreaktivitesi



SS-018

Alerjik Rinit Tedavisine Farklı Bir Bakış Açısı: Nazal Selüloz Tozu

Şeyma Özden¹, Fatma Merve Tepetam¹

¹SBÜ İstanbul Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH

Giriş-Amaç : Alerjik rinit (AR); nazal ve göz semptomlarıyla karakterize patogenezinde inhale edilen antijene karşı gelişen IgE aracılı Tip 1 hipersensitivite reaksiyonunun rol oynadığı, epitelyal bariyerin fonksiyonunun büyük ölçüde bozulduğu nazal inflamatuvar hastalıktır. AR'de asıl tedavi alerjenden kaçınmak olsa da alerjiden korunma yöntemleri tam anlamıyla mümkün olmamaktadır. Nazal selülöz toz epitelde bariyer oluşturarak alerjenlerin reseptörlere bağlanmasına engel olur. Subkutanimmünoterapi (SCIT) ise immün mekanizmalarla hastalığın seyrini değiştiren tek tedavi yöntemi iken, antihistaminikler gibi farmakolojik tedaviler semptom gidermeye yönelik olup ilaç kesilince şikayetler nüks eder. Biz çalışmamızda SCIT alan hastalar ile sadece farmakolojik tedavi alan hastalar ve farmakolojik tedaviye nazal selülöz tozu eklenmiş 3 hasta grubu karşılaştırılarak semptom kontrolü üzerine olan etkilerini araştırmayı amaçladık.

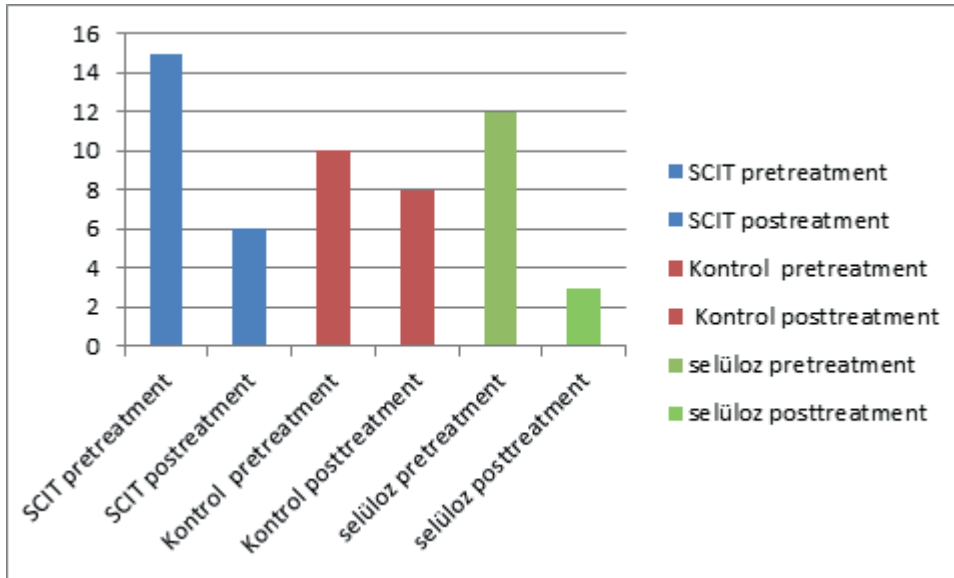
Gereç ve Yöntem : Kliniğimizde AR nedeniyle takip edilen hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Tedavi öncesi ve sonrası semptom skorları kayıtlı olan toplam 79 AR tanılı hasta dahil edildi. Nazal semptomlar (burun akıntısı, burun tıkanıklığı, burun kaşıntısı, akıntı), göz semptomları (gözlerde kızarıklık, sulanma ve kaşıntı) şikayetin şiddetine göre 0 ile 3 arasında bir değer verilerek skorlanmıştı. (0: yok,1: hafif,2: orta,3: ağır). Kayıtlar incelendiğinde SCIT (n:40); farmakolojik tedavi ile selülöz tozu alan grup (n:11) ve farmakolojik tedavi alan kontrol grubu (n:28) hasta mevcuttu. Tedavi öncesi ve tedavi sonrası nazal ve göz semptom skorlamaları, karşılaştırıldı.

Bulgular : Yaş ortalaması 40,5 olan 29'u erkek 50'si kadın olmak üzere toplam 79 hasta çalışmaya alındı. Gruplar arasında yaş, cinsiyet ve mono-polisensitizasyon açısından fark yokken, SCIT ve Selülöz toz grubundaki hastaların bazalde sadece farmakolojik tedavi alan gruba göre daha semptomatik olduğu görüldü. Ancak tedavi sonrası semptom değişimi ise SCIT ve Selülöz toz alan grupta sadece farmakolojik tedavi alan gruba göre anlamlı olarak yüksek görüldü. Şekil 1'de tüm grupların bazal, tedavi sonrası ve değişim skorları verilmiştir.

Tartışma-Sonuç : Selülöz toz SCIT tedavisi kadar semptomları azaltmada etkin bir tedavi yöntemidir, bu durum her iki tedavinin de önleyici etki mekanizmaları olmasından kaynaklanabilir.

Anahtar Kelimeler: Alerjik Rinit, Nasal Selülöz, Nasal Steroid

Tanımlayıcı İstatistikler



SCIT, Selülöz Tozu ve Kontrol Grubunun Tedavi Öncesi Ve Tedavi Sonrası Ortalama AR Semptom Skorlarının Karşılaştırılması

SS-019**Hiler ve Mediastinel Lenfadenopatilerin Astım İlişkili Faktörlerle Arasındaki Bağlantı**

Şerife Torun¹, Öznur Uzunay², Selim Kahraman², Semiha Hidayetoğlu³, İrfan Fırat Özcan³, Fikret Kanat⁴, Baykal Tülek⁴, Adil Zamani⁶, Şule Akçay⁵

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Konya

²Beyhekim Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Polikliniği, Konya

³Beyhekim Devlet Hastanesi, Radyoloji ABD, Konya

⁴Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Konya

⁵Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Ankara

⁶Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Konya

Giriş-Amaç : Astım hastalarında çekilen çok kesitli bilgisayarlı tomografiler (MSCT)den elde edilen parankimal ve bronşiyal bulgular iyi tanımlandığı halde, aynı tomografilerde görülen mediastinal ve hiler LAP lerin astım ilişkili faktörlerle bir bağlantısı olup olmadığına yönelik bir çalışma bugüne dek yapılmamıştır. Bu çalışmanın amacı astım hastalarında MSCT de görülen hiler ve mediastinal LAP lerin astım ilişkili faktörlerle arasındaki bağlantıyı değerlendirmektir

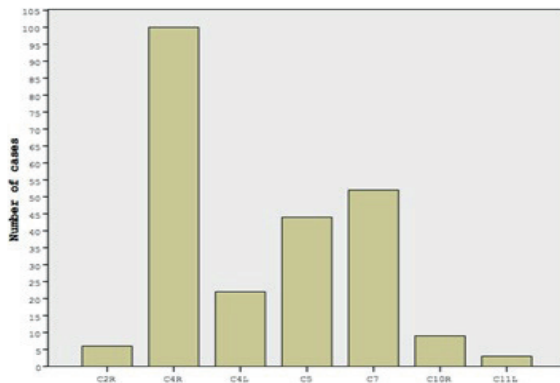
Gereç ve Yöntem : Astım hastası 114 hastanın MSCT inde hiler ve mediastinal LAP lerin boyutları, sayısı ve lokalizasyonları ile astım ilişkili faktörler arasındaki bulgular retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular : 95 hastada (% 83) lenf nodu büyümesi tespit edildi. Lenf nodu büyümesi en fazla mediasten sonra hiler bölgede görüldü. Lenf nodu büyümeleri ATS (American Thoracic Society) lenf nodu haritasına göre en çok 4R, 7 ve 5 nolu istasyonlarda gözlemlendi. Lenf nodu sayısının ve çapının artması ile astım ilişkili faktörler arasındaki en büyük ilişki SFT bulgularından FVC ve FEV1 değerlerindeki düşüşte, negatif korelasyon olarak görüldü ($p<0.05$). SFT bulgularından sonra LAP lerin varlığı ile sırasıyla Astım Kontrol Testinde kötüleşme de negatif korelasyon, sigara içimi, uzun hastalık süresi, kadın cinsiyeti, sık atak geçirme ve CRP yüksekliği arasında pozitif korelasyon gözlemlendi. Bu ilişkiler istatistiksel olarak da anlamlı idi ($p<0.05$). Lenf nodu sayısındaki artış ise en çok CRP yüksekliği ile beraberdi ($p<0.05$). Diğer yandan lenfadenopatiler ile hastaların Ig E düzeyleri ve Body Mass İndeksi (BMI) arasında ise anlamlı bir ilişki gözlemlenmedi.

Tartışma-Sonuç : Astımda lenf nodu büyümesi yaygın görülmektedir. Lenf nodlarındaki büyüme astımdaki inflamasyonun bir sonucu olarak en çok solunum fonksiyon testlerindeki kötüleşmeyi işaret etmekle beraber, diğer astım ilişkili faktörlerle de paralel bir gidiş göstermektedir. Lenf nodu sayılarının fazlalığı ise daha çok enfeksiyon bulgusu ile paralellik göstermektedir. Daha fazla sayıda yapılacak çalışmalarla astım, hiler ve mediastinel LAP yapan benign hastalıklar arasında değerlendirilebilir ve bu durum astımlı hastaların takibinde belirlenecek durumlar dışında gereksiz radyasyon ve tetkik yapılmasının önüne geçebilecektir.

Anahtar Kelimeler: Astım, Lenf Nodu Büyümesi, Retrospektif Analiz, Radyoloji, Bilgisayarlı Tomografi

Şekil.1



Lenf nodlarının istasyonlara göre dağılımı



Sözel Bildiri Oturumu 4: İntertisyel Akciğer Hastalıkları

SS-020

Kombine Pulmoner Fibrozis ve Amfizemli Hastaların Pulmoner Fonksiyon Parametreleri ile Kantitatif BT Bulgularının Karşılaştırmalı Değerlendirilmesi

Fatma Uçsular¹, Gülistan Karadeniz¹, Gülru Polat¹, Enver Yalnız¹, Aysu Ayrancı¹, Akın Cinkoğlu², Recep Savaş², Hatice Solmaz³, Filiz Güldaval¹

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

²2. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji ABD

³3. SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Bölümü, İzmir

Giriş-Amaç : Kombine pulmoner fibrozis ve amfizem (KPFA) fibrosiz ve amfizem birlikteliği olup klinik ve radyolojik olarak idiopatik pulmoner fibrozis (İPF) ve amfizem ile benzer özellikler göstermekte ve birbirinden ayırt etmek zor olabilmektedir. Günümüzde interstisyel akciğer hastalıklarının tanısında kantitatif bilgisayarlı-tomografi (BT) popülerdir. Bu nedenle biz de KPFA hastalarının kantitatif BT analizleri ve pulmoner fonksiyon testlerini İPF ve amfizemli hastalar ile karşılaştırmalı değerlendirmeyi amaçladık.

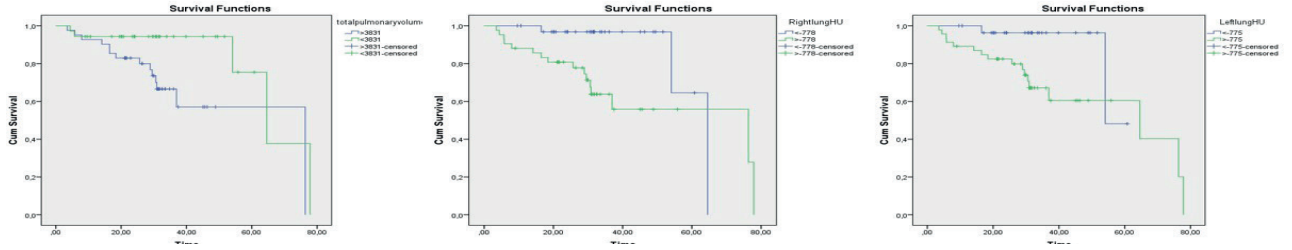
Gereç ve Yöntem : Eylül 2013- Şubat 2019 tarihleri arasında polikliniğimize başvuran İPF, KPFA ve amfizem tanılı hastalar etik kurul onayı ile retrospektif olarak çalışmaya kaydedildi.

Bulgular : FVC, TLC, RV ve RV/TLC değerleri amfizem grubunda en yüksek iken, KPFA ve İPF grubunda giderek azalmaktaydı ($p<0.001$). İPF ve amfizem grubuna göre karbonmonoksit difüzyon kapasitesi (TLCO) KPFA'da daha düşük iken, FVC/TLCO oranı ise diğer iki gruptan daha yüksekti ($p<0.001$). Kantitatif BT analizinde; sağ, sol ve total akciğer volümü amfizem grubunda en yüksek olup kontrol grubu, KPFA ve İPF grubunda sırasıyla giderek azalmaktaydı ($p<0.001$). Hem sağ hem de sol akciğer dansitesi (HU) kontrol grubuna göre amfizem grubunda azalırken, KPFA ve İPF'de arttığı görüldü ($p<0.001$). Tüm akciğerin ortalama düşük atenüasyon alan yüzdesi (DAA %) kontrol grubunda en düşük olup, İPF, KPFA ve amfizem grubunda sırasıyla giderek artmaktaydı ($p<0.001$) (Tablo). Total akciğer volümü ile FVC %, TLCO % ve 6 DYT arasında pozitif korelasyon, mMRC ve mortalite arasında negatif korelasyon vardı. Sağ ve sol akciğer dansitesi ile FVC %, TLCO %, 6 DYT ve mMRC arasında negatif korelasyon, mortalite arasında pozitif korelasyon saptandı. Ayrıca Kantitatif BT-analizinin mortaliteyi öngörmek için durumu açısından yapılan ROC analizinde total akciğer volumü, sağ akciğer dansitesi ve sol akciğer dansitesi anlamlı çıkmıştır (p sırası ile 0.04, 0.02 ve 0.013) (Şekil).

Tartışma-Sonuç : KPFA, İPF ve amfizem ayırımında kantitatif BT değerlendirmesi ile volüm, dansite ve amfizem oranı (DAA%) analizi önemlidir. Ayrıca son dönemde hastalar SFT ve 6 DYT'ni yapamamaktadır. Bu nedenle KPFA ve İPF hastalarında kantitatif BT ölçümleri, özellikle hastalık ağırlık derecesini ve mortaliteyi öngörmekte de yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Bilgisayarlı Tomografi, Kombine Pulmoner Fibrozis Ve Amfizem, İdiopatik Pulmoner Fibrozis

Şekil. Total Akciğer Volumü, Sağ ve Sol akciğer dansitesi Survi (Kaplan-meier) grafiği



Tablo. Hastaların Kantitatif BT volümetrik ölçümleri

	KPFA n=36	IPF n=38	Amfizem n=32	Kontrol n=36	P değeri
Total akciğer volümü (cm3)	4408.3±1161.6	3142.5±1071.3	5970.7±1382.5	4630.8±1605.7	<0.001
Sağ akciğer dansitesi (HU)	-804.4±49.9	-737.7±55.3	-846.7±33.6	-825.1±29.1	<0.001
Sol akciğer dansitesi (HU)	-793.9±62.9	-719.9±60.7	-841.0±35.4	-821.1±35.2	<0.001
Tüm akciğerin amfizem oranı ortalaması (%)	18.3±11.6	8.1±7.8	19.0±11.9	4.3±4.5	<0.001



SS-021

Sarkoidoz Tanısında EBUS-TBNA İlk Sırada Yer Almakta: 10 Yıllık Deneyim

**Emine Argüder¹, Habibe Hezer², Hatice Kılıç², Ebru Parlak², Serpil Kuş²,
Hülya Ergüden², Mükremin Er², Canan Hasanoğlu², Ayşegül Karalezli²**

¹Ankara Şehir Hastanesi Göğüs Hastalıkları Bölümü

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları

Giriş-Amaç : Sarkoidoz farklı klinik özellikler gösterebilen bir hastalıktır. Farklı organ tutulumları, klinik başlangıç şekilleri (akut, subakut, kronik) ve tedaviye yanıtı bağlı olarak çok sayıda fenotip ile karşımıza çıkabilir. Bu çalışmada sarkoidozlu hastaların klinik bulgularını, tanı yöntemlerini ve tedavilerini hastanemizden 10 yıllık verilerle değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamız Ocak 2009 ve Ocak 2019 tarihleri arasında hastanemizde sarkoidoz tanısı konulan hastalar retrospektif olarak hastane bilgi sisteminden tarandı. Klinik bilgiler ve bulgular yapılandırılmış bir veri toplama formu kullanılarak kaydedildi.

Bulgular : Çalışmamıza 172 hasta dahil edildi. 122'si (% 70.9) kadın ve 50'si (% 29.1) erkek hasta idi. Tüm hastalarda tanı alma yaşı ortalaması 50,18 ± 13,73 yıl, kadın hastalarda yaş ortalaması 52,86 ± 13,06, erkek hastalarda 43,66 ± 13,24 (p <0,001) idi. Olgular semptomlarına göre karşılaştırıldığında, artralji yakınması erkeklerde kadınlardan daha yaygındı (% 30'a karşı % 12.3) (p: 0.008). Hastaların % 70.9'unun tanısı EBUS-TBNA ile konulmuştu. Hastaların çoğu evre 1 (% 49.4) ve evre 2 (% 41.3) idi. Olguların % 27.3'ünde akciğer dışı sistem tutulumu saptandı. Hastaların %17.4'ünde spontan remisyon, % 22.1'inde stabil hastalık ve %32.6'sında tedavi ile remisyon görüldü.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızda değerlendirdiğimiz sarkoidoz hastalarımızın genel özellikleri literatürde bildirilenlere benzerdi. Olgularımızda farklı olarak artralji yakınması erkeklerde daha sıkı. Çalışmamızın en anlamlı bulgusu sarkoidoz tanı koyma yönteminin büyük kısmını EBUS-TBNA oluşturmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sarkoidoz, EBUS, Serum ACE, Artralji

Tablo 1.

	Toplam (n:172)	Kadın (n:122)	Erkek (n:50)	p
Yaş (mean ± SD)	50,18 ± 13,73	52,86 ± 13,06	43,66 ± 13,24	<0.001
Yaş dağılımı, n (%)	10 (5.8) 33 (19.2) 37 (21.5) 46 (26.7) 46 (26.7)	4 (3.3) 17 (13.9) 23 (18.9) 38 (31.1) 40 (32.8)	6 (12) 16 (32) 14 (28) 8 (16) 6 (12)	<0.001
19-29 30-39 40-49 50-59 >60				
Sigara öyküsü, n (%)	23 (13.4) 23 (13.4) 126 (73.3)	9 (7.4) 15 (12.3) 98 (80.3)	14 (28) 8 (16) 28 (56)	0.001
Smoker Ex-smoker Non-smoker				
Öksürük Dispne	74 (43) 62 (36) 30 (17.4) 29 (16.9) 28 (16.3) 25 (14.5) 23 (13.4) 22 (12.8) 13 (7.6)	55 (45.1) 47 (38.5) 15 (12.3) 21 (17.2) 18 (14.8) 20 (16.4) 13 (10.7) 12 (9.8) 6 (4.9) 7 (5.7) 5 (4.1) 5 (4.1) 1 (0.8)	19 (38) 15 (30) 15 (30) 8 (16) 10 (20) 5 (10) 10 (20) 10 (20) 7 (14) 3 (6) 5 (10) 4 (8) 0 (0)	0.403 0.476 0.007 0.511 0.283 0.357 0.106 0.076 0.051 0.311 0.172 0.214 0.482
Artralji Balgam Eritema nodosum Göğüs ağrısı Cilt lezyonu Yorgunluk Ateş Gece terlemesi Artrit Kilo kaybı Hemoptizi				

Sarkoidoz Olgularının Genel Özellikleri

**SS-022****İmmün Checkpoint İnhibitörlerine Bağlı Akciğer Bulguları Olan Dört Olgu**

**Dursun Baygöl¹, Aslıhan Gürün Kaya¹, Serhat Erol¹, Aydın Çiledağ¹, Akın Kaya¹,
Özlem Özdemir Kumbasar¹**

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Giriş-Amaç : İmmün checkpoint inhibitörleri hematoloji ve onkoloji alanlarında kullanıma girmeye başlamışlardır. Bunların kullanımının artması ile pulmoner toksisite de bildirilmektedir. Biz de checkpoint inhibitörleri kullanan ve pulmoner toksisite gelişen dört olgu sunuyoruz.

Bulgular : I.OLGU 57 yaşında kadın hasta Skuamöz Hücreli Akciğer Karsinoma tanısı Karboplatin+ Paklitaksel+ Durvalumab ve radyoterapi başlanmış, dört ay sonra nefes darlığı ve öksürük şikayeti olması üzerine tarafımıza başvuran hastaya çekilen Toraks BT(Bilgisayarlı tomografi)'de kitle küçülmüş ancak sol akciğerde yeni gelişimli buzlu cam alanları ortaya çıkması üzerine Durvalumab bağlı pnömonit düşünülerek steroid tedavisi başlandı. II.OLGU 75 yaşında erkek hasta Skuamöz Hücreli Akciğer Karsinoma tanısı Karboplatin+ Paklitaksel+ Durvalumab ve radyoterapi başlanmış. Tedavinin altıncı ayında semptomsuz olan hastanın kontrol Toraks BT'sinde yeni gelişimli buzlu cam alanları ortaya çıkması üzerine Durvalumab bağlı pnömonit düşünüldü, semptomsuz olan ve akciğer fonksiyonlarında kayıp olmayan hastanın tedavisi kesilmedi ve yakın takibe alındı. III.OLGU 52 yaşında kadın hasta 2013 yılında lenfoma tanısı ile kemoterapi almış,2015 otolog nakil olmuş sonrasında Nivolumab başlanmış, Nivolumab tedavisi altında ateş, öksürük yakınmaları ve Toraks BT'sinde bazıları ters halo gösteren multifokal infiltrasyonları ortaya çıktı, hastaya BAL(Bronkoalveoler lavaj) yapıldı ve enfeksiyon odağı gösterilemedi, Nivolumab kesildikten sonra semptomları ve radyolojik bulguları kayboldu. IV.OLGU 56 yaşında kadın hasta on iki yıl önce malign melanom nedeni ile opere olmuş ,altı ay önce akciğerde yeni gelişimli nodül olması üzerine opere olan hastanın patolojisi metastaz olarak saptanmış ve İpilimumab başlanmış,kontrol Toraks BT'sinde mediastinel yeni gelişimli lenf nodları olması üzerine EBUS- TBNA(Endobronşial ultrason eşliğinde transbronşial iğne aspirasyonu)yapıldı ve Granülatöz Lenfadenitis ile uyumlu non nekrotizan granülomlar saptandı, Sarkoidoz olarak değerlendirildi, semptomsuz olan hastanın tedavisi kesilmedi.

Tartışma-Sonuç : İmmünoterapi ajanlarının kemoterapiye kıyasla toksisite profili daha tolere edilebilir olmasına rağmen yan etkileri ciddi morbidite ve mortaliteye yol açabilir.Bu ilaçların kullanımlarının artması ile göğüs hastalıkları olarak daha fazla akciğer toksisiteyle karşılaşacağız. Bu nedenle immün kontrol noktası inhibitörü ile tedavi edilen hastalarda yan etkileri bilmek ve yönetebilmek hayati önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer, Checkpoint, Toksisite



SS-023

BAL ve Serum Nötrofil/Lenfosit Oranı Kronik Hipersensitivite Pnömonisinde Mortalitenin Bir Göstergesi Olabilir Mi?

**Binnaz Zeynep Yıldırım¹, Elif Tanrıverdi¹, Demet Turan¹,
Efsun Gonca Uğur Choussein¹, Mehmet Akif Özgül¹, Erdoğan Çetinkaya¹**

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eah

Giriş-Amaç : Hipersensitivite pnömonisi(HP) fungal, bakteriyel ve hayvansal proteinler kaynaklı organik tozların veya reaktif kimyasalların tekrarlayan inhalasyonları sonunda oluşan interstisyel akciğer hastalığı olarak tanımlanabilir. BAL hücre profili hastalık fazına göre değişiklik gösterir. Nötrofil/lenfosit oranı (NLO), tam kan testindeki nötrofil ve lenfosit değerleri kullanılarak hesaplanan bir göstergedir ve genellikle subklinik inflamasyonun göstergesi olarak kabul edilmektedir. Birçok hastalıkla mortalite ile de ilişkilendirilmiştir. Biz de çalışmamızda biyopsi ile KHP tanısı almış 16 hastamızın BAL ve serum NLO, fonksiyonel parametreleri ile mortalite ilişkisini inceledik

Gereç ve Yöntem : Kliniğimizde 2016 yılından beri takip edilmekte olan, biyopsi ile kesin Kronik HP tanısı almış 16 hastanın tanı anında alınan hemogram, BAL, solunum fonksiyon testleri, difüzyon kapasiteleri ve NLO retrospektif olarak incelendi. Yaşayan hastalar ile ex olan hastaların FVC, FVC%, DLCO, DLCO%, bronkoalveoler lavajda mutlak nötrofil sayısı ve mutlak lenfosit sayısı, BAL'da nötrofil lenfosit oranı, , serumda nötrofil lenfosit oranı karşılaştırıldı.

Bulgular : Onaltı hastanın 11'i erkekti. Yaş ortalaması 56,5±3,6 yılı. 16 hastanın 3ü takipte ex olmuştur (%18,75). Yaşayan hastalar ile ex olan hastaların FVC, FVC%, DLCO, DLCO% benzerdi. BAL mutlak nötrofil ve mutlak lenfosit sayıları arasında belirgin fark olmakla birlikte istatistiksel anlamlı değildi ancak BAL lenfosit oranı ex olan hastalarda yaşayanlara göre çok daha düşüktü. BAL NLO, serum NLO değerlendirildiğinde iki grup arasında anlamlı fark izlenmedi ancak serum NLO, GATA tarafından 2015'te yayınlanan ülkemiz için yaşa göre beklenen normal NLO referans aralığı ile karşılaştırıldığında yaşayanlarda anlamlı olarak daha düşük, ex olanlarda ise daha yüksekti.

Tartışma-Sonuç : KHP'de mortaliteyi değerlendirmede çeşitli parametreler kullanılmıştır. BALda lenfosit oranının düşük olması mortalite ile ilişkili bulunmuştur. Bizim çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak bulunmuştur. Ek olarak BAL NLOnun yüksek, buna karşılık serum NLO düşük olması bu parametrelerin de mortalite ile ilişkili olabileceğini düşündürse de kesin sonuçlar verebilmek için geniş serilere ihtiyaç vardır

Anahtar Kelimeler: Bronkoalveoler Lavaj, Hipersensitivite Pnömonisi, Mortalite, Nötrofil, Lenfosit



SS-024

Tedavisiz Takipte Olan Sarkoidoz Hastalarımızda Monosit/HDL Oranı

Pınar Yıldız¹, Mehmet Fatih Elverişli²

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD.

²Ünye Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Ordu

Giriş-Amaç : Sarkoidoz daha çok akciğeri etkileyen, nedeni tam olarak bilinmeyen sistemik granümatöz bir hastalıktır. Bu çalışmada, tedavisiz takip ettiğimiz sarkoidoz hastalarında MHR monosit / HDL oranı (MHR) ve diğer inflamatuvar belirteçler üzerindeki etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : Çalışmaya hastanemiz göğüs hastalıkları polikliniğinde takip edilen 53 sarkoidoz hastası alındı. Hastaların demografik özellikleri (yaş, cinsiyet), hastalık özellikleri (hastalık süresi, radyografik evre, tedaviler), solunum fonksiyon testleri [zorlu vital kapasite % (FVC), 1 saniyede zorlu ekspiratuar hacim % (FEV1), CO Difüzyon kapasitesi % (DLCO), alveolar hacim % (VA), zorlu ekspirasyonun ortasındaki akım hızı % (FEF25-75)], kan biyokimyası ve hemogram bulguları hastane kayıtlarından alındı. MHR, monosit sayısının HDL-C seviyesine bölünmesiyle hesaplandı.

Bulgular : Ortalama $\pm$ SD hasta yaşı $51,13 \pm 11,94$ yıl idi. 53 hastanın 42'si kadın, 11'i erkekti. Genel olarak, evre 1, 2 ve 3 sarkoidoz 8 (% 15.1), 41 (% 77.4) ve 4 (% 7.5) hastada belirgindi. MHO oranı ve solunum fonksiyon testi parametreleri ile karşılaştırıldığında; % FEV1 ($p = 0.043$, $r = -0.279$) ve DLCO% $p = 0.009$, $r = -0.360$ ile negatif korelasyon gözlemlendi. FVC, FEF-25/75, VA ile anlamlı korelasyon yoktu. Kan kalsiyum, idrar kalsiyum, SACE (serum anjiyotensin dönüştürücü enzim) değerleri ve MHO oranı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı.

Tartışma-Sonuç : Birçok sitokin, bunların reseptörleri ve gen polimorfizmleri, sarkoidozda potansiyel aktivasyon belirleyicileri veya prognostik faktörler olarak araştırılmıştır. Bunlardan sadece birkaçı klinik uygulamada faydalı olarak bulunmuştur. Sarkoidoz hastalarında MHR'nin büyük ölçekli prospektif çalışmalarına ihtiyaç olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Monosit/HDL Oran, Sarkoidoz, Solunum Fonksiyon Testler



SS-025

Kriptojenik Organize Pnömoni: 25 Olgu Eşliğinde Klinik Özelliklerin, Laboratuvar ve Radyolojik Bulguların Değerlendirilmesi

Aysu Ayrancı¹, Fatma Demirci Üçsular¹, Gülistan Karadeniz¹, Gülru Polat¹, Enver Yalnız¹

¹İzmir SBÜ Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : Kriptojenik organize pnömoni (KOP), nedeni bilinmeyen, alveoler duktuslar ve alveollerde fibroblastların, kollajen ve fibrinli eksudanın oluşturduğu Masson cisimciklerinin görülmesi ile tanı konulan klinikopatolojik bir tablodur. 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 organize pnömoni olarak adlandırılır. Klinik tabloda birkaç haftadır devam eden başlangıçta viral enfeksiyon benzeri bir tablonun fark edildiği, kuru öksürük, ateş yüksekliği, iştahsızlık ve kilo kaybına sık rastlanır. Radyolojik olarak ise bilateral gezici yamalı infiltrasyonlar görülür. Bizler de kliniğimizde takip edilen kriptojenik organize pnömonili olgularımızı sunmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamıza 2016-2019 tarihleri arasında kliniğimizde takip edilen kriptojenik organize pnömoni tanılı hastalar alındı. Bütün tanılar bronkoskopik veya cerrahi yöntemler ile konuldu. Sekonder organize pnömonili hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastaların dosyaları geriye dönük olarak tarandı ve demografik özellikleri, radyolojik görünüm özellikleri, laboratuvar bulguları, SFT değerleri, tanı yöntemleri, tedavi ve takipleri kaydedildi.

Bulgular : Çalışmamıza kaydedilen hasta sayısı 25'ti. Median yaşları 60 (53-66) olan hastaların 15 (%60)'ı kadın, 10 (%40)'u erkekti. En fazla görülen semptom dispne (%72) ve öksürük (%64) olarak bulundu. En sık radyolojik görünüm konsolidasyon (%68) ve buzlu cam opasitesi (%60) olup, çoğunlukla alt zon (%88) hakimiyeti mevcuttu. Lezyonlar çoğunlukla bilateral (%84)'di. 16 (%64) hastaya transbronşial ince iğne aspirasyon (TBB) biyopsisi ile 6 (%24) hastaya cerrahi biyopsi ile tanı konuldu. 21 (%84) hastaya kortikosteroid tedavisi uygulandı ve geri kalan 4 (%16) hastada takipte spontan regresyon görüldü.

Tartışma-Sonuç : KOP nadir görülen bir hastalıktır fakat antibiyotik tedavisine cevap vermeyen özellikle de bilateral infiltrasyon ile seyreden pnömonili hastalarda akıldan tutulması gereken bir tanıdır. Klinik ve radyolojik özellikler her ne kadar tanıyı akla getirirse de TBB veya cerrahi biyopsi tanının doğrulanması için gereklidir. Tedavide genellikle kortikosteroidler kullanılır ve yanıt sıklıkla çok iyidir.

Anahtar Kelimeler: Kriptojenik Organize Pnömoni, Tanı, Klinik, Takip, Prognoz



Sözel Bildiri Oturumu 5: Girişimsel Pulmolonoji

SS-026

Çocukluk Çağı Yabancı Cisim Aspirasyonları: 6 Yıllık Deneyimlerimiz

Ferdane Melike Duran¹, Süleyman Emre Akın², Hıdır Esme¹

¹Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği, Konya

²Yozgat Şehir Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği, Yozgat

Giriş-Amaç : Yabancı cisim aspirasyonu (YCA) çocukluk çağında mortalite ve morbidite nedeni olarak çok ciddi bir sorundur. Bu acil durum 4 yaş altında çocuklarda ve erkeklerde daha yüksek insidansa sahiptir. Nedeni bu yaş grubunun yabancı cisimleri ağızlarına sokma eğilimleri, yetersiz yutma koordinasyonu ve oynarken ağlama ve gülme sırasında zorlu insprasyon yapmalarına bağlı gelişmektedir.

Gereç ve Yöntem : Bu çalışmada Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Ocak 2014 ve Ocak 2020 tarihleri arasında yabancı cisim aspirasyonu ön tanısı ile rijit bronkoskopi uygulanan 114 olgunun dosyaları retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular : 114 olgunun 39'u kadın (% 33.4), 75'i erkekti (%65.7). 49 çocukta bronkoskopide yabancı cisme rastlanmadı. Kalan 65 olgunun 32'si sağ,24'ü sol bronşial sistem, 3 hastada bilateral, 6 hastada trakea yerleşimliydi. Yabancı cisimlerin %82'si organik (ağırlıklı olarak kuruyemiş)'ti. 9 hastada radyografide tespit edilebilen metal içerikliydi. Kalan 4 hastadan (%6.2) oyuncak parçası çıkarıldı.. Yaş dağılımı ise 1 yaş 41(%35.9), 2 yaş 41 (%35.9) 3 yaş 9 (%7.8) ve diğer yaş gruplarından 23 (%20.4) olmak üzere 1 ve 2 yaş ağırlıklıydı. Bronkoskopik işlemlerde komplikasyon görülmedi. Solunum arresti ile acile gelen bir çocukta hipoksik ensefalopati gelişti.

Tartışma-Sonuç : Yabancı cisim aspirasyonları serimizde gözlemlediğimiz gibi ağırlıklı olarak 4 yaş altında özellikle kuruyemiş aspirasyonuna bağlı olarak gelişmekte ve bir halk sağlığı problemi oluşturmaktadır. Risk oluşturabilecek gıdalar hakkında ebeveynler ve çocuk bakımı üstlenenler başta olmak üzere toplumun bilgilendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yabancı Cisim Aspirasyonu, Rijit Bronkoskopi



SS-208

Mediastinal Lezyonlarda Endoskopik Ultrasonografi Eşliğinde İnce-iğne Aspirasyon Biyopsisinin Tanı Başarısı

Duygu Zorlu Karayışit¹, Necla Songür², Yıldırım Songür³

¹Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ad, Kırşehir, Türkiye

²Memorial Hastanesi, Göğüs Hastalığı Kliniği, Antalya, Türkiye

³Memorial Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Antalya, Türkiye

Giriş-Amaç : Günümüzde, Endoskopik ultrasonografi(EUS),trans-özefagial ve trans-gastrik girişimle, mediastinal kitle lezyonları değerlendirilmesinde kullanılmaktadır. Bu lezyonlarda, tanı ve prognoz belirlenmesinde, mediastinal lenf nodları ve metastazlarına ulaşmada en etkili ve minimal invaziv bir yöntem olarak kabul görmüştür. Bu çalışmada, torasik lezyonlarda ve/veya metastazlarında, EUS-ince-iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB)'nin diagnostik başarısının araştırılması amaçlanmıştır.

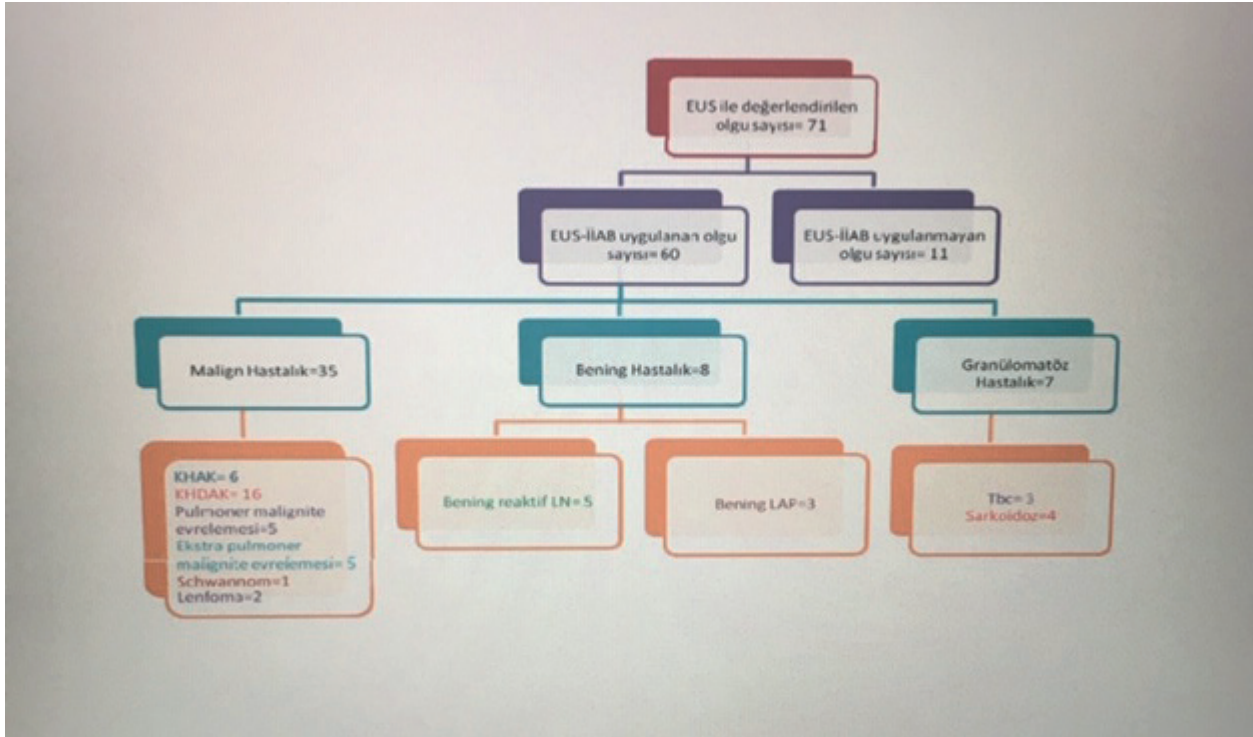
Gereç ve Yöntem : Mediastinal kitle-lenf nodu, intrapulmoner kitle ve metastazları nedeniyle EUS-İİAB planlanan 71 hasta, değerlendirildi. Hastaların demografik verileri, EUS endikasyonu, işlemin teknik, sonografik ve ekografik özellikleri ile İİAB uygulanan lenf nodu veya kitlenin lokalizasyonu ile ilgili bilgiler kaydedildi. İİAB uygulanan vakalarda, patoloji raporları incelendi. Hastalarda EUS-EUS İİAB ile tanıları, uygulanan tedavi ve klinik takipleri ile birlikte değerlendirildi.

Bulgular : İşlemi,71 hastanın(51 erkek,20 kadın; ortalama yaş: 62±10) 8'inde mediastinal kitle,11'inde pulmoner kitle,9 olguda pulmoner kitle ve lenf nodlarına,34 olguda yalnızca mediastinal lenf nodlarına,4 olguda sürrenal-karaciğer kitlelerine ve 7 olguda ise intraABDominal lenf nodlarına uygulandı. İİAB uygulanan 60(% 84) olguda ortalama işlem süresi 33±12 dk idi.% 32,3 olguda 22G,% 38,8'inde 19G ve %14 olguda ise her iki iğne kullanıldı.66 lenf nodu ile 31 kitleye EUS-İİAB uygulandı ve 60 vakadan toplam 97 biyopsi materyali alındı. Biyopsi materyallerinin 72(% 65,4)'si yeterli idi ve sonuçlar 44 (%40)'ünde malign,28(% 25,5)'inde ise benign idi. Kitle ve lenf nodlarından alınan biyopsi materyallerindeki yeterlilik oranları istatistiksel olarak farklı değildi(p= 0,99).Alınan 97 biyopsi materyalinin,49'unda 22G ve 48'inde ise 19G iğne kullanıldı.22G ile % 77,6 oranında,19G ile % 70,8 oranlarında yeterli materyal alındı. İİAB uygulanan 60(% 84) hastada final tanıya ulaşıldı.1 olguda EUS-İİAB ile tanı yanlış negatif idi. EUS-İİAB'nin malign hastalık için spesifitesi % 100,sensitivitesi ise % 97 iken granülatöz hastalık için hem spesifitesi hem de sensitivitesi % 100 idi.

Tartışma-Sonuç : Çalışmalar, genellikle, mediastinal kitle, karaciğer ya da sürrenal metastaz ya da sadece mediastinal lenf nodlarına uygulama şeklindedir. Fakat çalışmamızda, hem mediastinal lenf nodları-kitleler, hem intrapulmoner kitleler ve uzak organ metastazları hem de sonografik ve iğne özellikleri gibi birçok parametre ve endikasyon birarada değerlendirilmiştir. EUS endikasyon ve özelliklerinin hepsinin değerlendirildiği ilk çalışmadır. Sonuçlarımız, yayınlanmış verilerle koreledir. EUS, sistematik değerlendirme ile aynı seansta tanı ve evreleme sağlar. Tanı başarısı yüksek, komplikasyonu düşük, maliyeti ucuz bir yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik Ultrason, İnce İğne Aspirasyonu, Mediastinal Adenopati, Akciğer Kanseri, Metastaz, Mediasten

EUS-İİAB Uygulanan Lokalizasyonlar Ve Patolojik Değerlendirme Sonuçları



EUS-İİAB ile alınan biyopsi materyallerinde tanı oranları (N=97)

EUS-İİAB	Total N= 97	Kitle N=31	LAP N=66	P
Yetersiz materyal	25 (%22,7)	8 (%22,9)	17 (525,0)	0,99
Yeterli materyal	72 (%65,4)	23 (%65,8)	49 (%71,1)	0,99
Malign patoloji	44 (%40,0)	20 (557,1)	24 (%34,3)	-
Benign patoloji	28 (525,5)	3 (58,6)	25 (536,8)	-

LAP: Lenf Adenopati, İİAB: İnce-İğne Aspirasyon Biyopsisi



SS-209

Trakeobronkopatia Osteokondroplastika Olgularımızın Özellikleri

Sertan Bulut¹, Zeynep Tilbe Saymaz¹, Miraç Akpınar¹, Zafer Aktaş¹, Çiğdem Biber¹, Funda Demirağ¹

¹SBÜ Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH

Giriş-Amaç : Trakeobronkopati Osteokondroplastika (TO) ilk kez 1857 yılında Wilks tarafından tanımlanan, Kronik enfeksiyonlar ,kimyasal ve mekanik irritasyonlar, metabolik anormallikler ve genetik faktörlerin suçlandığı etiyojisi bilinmeyen bir hastalıktır. Spesifik bir semptomu olmayan ve genellikle rastlantısal olarak tanı alan, trakea ve bronşlarda submukozal alanda kıkırdak ve kemik dokusunun olduğu fiberoptikbronkoskopi (FOB)ve Bilgisayarlı Toraks BT'de Tipik görünüm olduğu benign bir hastalıktır. Tanı için biyopsi şart değildir ancak trakeanın diğer nodüler hastalıklarını ekarte etmek için yapılabilir. TO için karakteristik olan radyoloji trakeanın membranöz yapısı olan arka duvar yapısının korunması, ön ve lateral kısımdaki kıkırdak yapılarında kalsifikasyon ve nodülasyon olmasıdır. Biz de Kliniğimizde 11 TO olgusunun klinik-patolojik-radyolojik özelliklerini Literatür eşliğinde paylaşmak için sunuyoruz.

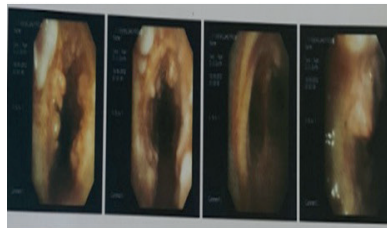
Gereç ve Yöntem : Ocak2012 - Aralık2019 yılları arasında Kurumumuza başvuran ve TO tanısı alan hastaların klinik-özellikleri, radyolojik ve patolojik özelliklerinin retrospektif olarak araştırılması.

Bulgular : Ocak2012 - Aralık2019 yılları arasında 41601 bronkoskopi işleminde 9'u erkek(%81) ,2'si kadın(%19) toplam 11 TO saptanan olgu çalışmaya alındı. Tanı konulduğundaki yaş ortalaması (35-64)53 İdi. 11 hastanın 8'nin özgeçmişinde sigara içimi vardı. En çok başvuru şikayeti öksürük olup (11hastanın9'u), sonra sırasıyla nefes darlığı, hemoptizi izlendi. Hastaların başvuru şikayeti ile tetkik sonrası gözlenen akciğer hastalığı açısından incelenmesinde; 2olguda pnömoni, 2olguda akciğerde kitle (1tane KHDAA-adenoca/1tane KHDAA-skumöz hücreli) 1olguda plevral efüzyon saptandı. Eşlik eden hastalıklar açısından 2hastada astım,2hastada akciğer kanseri 1hastada KOAH saptandı. Tüm hastaların serum kalsiyum değerleri normaldi. Tüm hastaların PA grafisinde TO ile uyumlu bulgu saptanmadı. 11 hastanın 10'unda (8tanesi FOB forceps biyopsi-2tanesi rijit bronkoskopi eşliğinde kriobiopsi) patolojik tanı mevcuttu. 1 olguda radyolojik ve bronkoskopik olarak tipik bulgular mevcuttu ancak ilk FOB işlemi tanısal değildi ve 2. kez hastanın FOB işlemini kabul etmemesi üzerine klinik+radyolojik olarak TO kabul edildi.

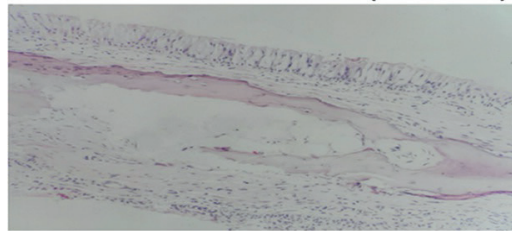
Tartışma-Sonuç : Olgularımız Yaş-cinsiyet-sıklık açısından literatür verileri ile uyumluydu. Belli bir nedensellik ilişkisi saptanmadı. Radyolojik olarak TO düşünüldüğü zaman; diğer ayırıcı tanıları dışlamak adına bronkoskopi işlemi yapılmasını ve TO tanısı sonrası izlem yapılıp ancak nodülasyonlar nedeniyle ileri derecede semptomatik olunması durumunda endobronşiyal tedaviler açısından değerlendirilmesinin akılda tutulması gerektiğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Trakeobronkopatia Osteokondroplastika, FOB, Bilgisayarlı Tomografi

Trakeobronkopatia Osteokondroplastika



Bronş mukozasında kemik iliği içeren lameller kemik dokusu(HEx200)





TO patogonomik patolojik görünümü

	Yaş	C	BAŞVURU ŞİKAYETİ	Bulgu	Sigara	Eşlik Eden Hastalık	FVC	FEV1	FEV1/ FVC	RADYOLOJİK TANI	TANI İŞLEMİ	TANI
1	53	E	hemoptizi	pnömoni	45p/Y	yok	2,98(%85)	2,48(%88)	83	TO	Rijitbronkosko- pi-KRİOBX	TO
2	56	E	öksürük	normal	2,5p/Y	yok	3,27(%91)	3,19(%110)	98	TO	FOB Bx	TO
3	45	E	nefes darlığı	normal	yok	yok	4,30(%92)	4,02(%73)	94	TO	FOB Bx	TO
4	49	E	öksürük	normal	30p/Y	yok	4,68(%98)	4,68(%98)	60	TO	FOB Bx	TO
5	42	E	öksürük, nefes darlığı	pnömoni	15p/Y	yok	4,53(%82)	4,53(%82)	80	TO	FOB Bx	TO
6	35	K	öksürük, nefes darlığı	normal	yok	Astım	2,76(%87)	1,46(%53)	53	TO	FOB Bx	TO
7	61	E	öksürük	normal	15p/Y	Astım, anksiete	3,79(%106)	3,30(%116)	87	TO	Rijitbronkosko- pi-KRİOBX	TO
8	64	E	öksürük, hemoptizi	Akciğerde kitle	60p/Y	KHDAK (skuamöz hücreli)	3,60(%90)	2,80(%88)	77	TO	FOB Bx	TO
9	60	K	öksürük	Akciğerde kitle	yok	KHDAK (adeno ca)	2,76(%107)	2,01(%93)	73	TO	FOB Bx	TO
10	59	E	öksürük, nefes darlığı	normal	30p/Y	yok	3,01(%67)	2,28(%64)	76	TO	FOB Bx	TO
11	64	E	öksürük, nefes darlığı	bronşektazi	60p/Y	KOAH, bronşektazi	2,32(%67)	1,26(%47)	55	TO	FOB Bx	--

11 Olgunun Klinik Özellikleri



SS-210

Endobronşial Ultrasonografi Ekoik Görüntüleri ile Mediastinal Patolojilere Tanısal Yaklaşım

**Neslihan Özçelik¹, Yasin Abul², Yılmaz Bülbül¹, Funda Öztuna¹, İlker Eyüboğlu³,
Tevfik Özlü¹**

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı

²Stony Brook University, School Of Medicine, Stony Brook, NY, USA

³Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Ana Bilim Dalı

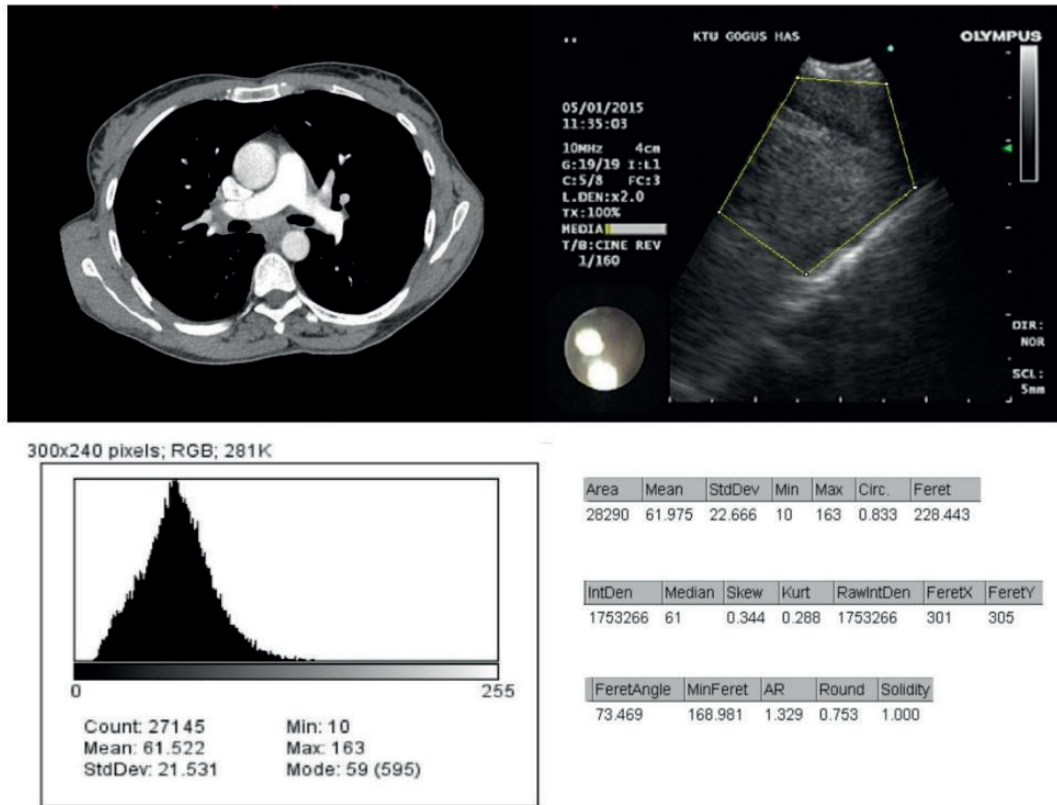
Giriş-Amaç : Endobronşiyal ultrasonografi (EBUS) mediastinal lenf nodlarının incelenmesi için yüksek tanısal değeri olan bir tekniktir. EBUS sırasında elde edilen ultrason görüntülerinin sonografik özelliklerinin değerlendirmesi ile malign ve benign lezyonların ayırt edilebileceği öne sürülmüştür. Ancak sonografinin kendisi kullanıcı bağımlıdır. Amacımız sonografik özelliklerin tanısal değerinin incelenmesi, gözlemcinin kendi içindeki uyumu ve gözlemciler arası uyuma yönelik değerlendirmeler yapılarak sonografik özelliklerin internal ve eksternal validasyonunun incelenmesi ve bu görüntülerin daha objektif değerlendirmesine olanak veren nümerik verilerin yararlılığının incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem : Çalışma Karadeniz Teknik Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda yürütülmüştür. EBUS yapılan hastaların ultrason görüntüleri kaydedilerek patoloji sonuçları takip edildi. Görüntüler bir klinisyen ve bir radyolog olmak üzere iki gözlemci tarafından yorumlandı. Sonrasında birer ay ara ile karıştırılan veriler gözlemciler tarafından tekrar yorumlandı. Her bir veri aynı gözlemci tarafından ikişer kez olmak üzere dört kez değerlendirildi. Bu görüntüler ayrıca bir görüntü analiz programı aracılığı ile incelendi ve histogram analizleri, nümerik değerler elde edildi. Elde edilen değerler ile istatistiksel analizler yapıldı.

Bulgular : Çalışmaya 119 hasta dahil edildi (E:K= 77:42)(Yaş ortalaması 58.1±13.3). Patolojide %50.4'ü (60) malign, %49.6'sı benign sonuçlandı. Gözlemciler arası uyum en iyi ekojenite ve santral hiler yapı kriterlerindeydi. Gözlemcilerin kendi içindeki uyumu değerlendirildiğinde radyoloğun kendi içindeki uyumu daha yüksek bulundu. Histogram mean, median, standart deviasyon ortanca değerleri diğer nümerik verilerin ortanca değerlerine göre istatistiksel olarak yüksek bulundu (p=0.037; p=0.048; p=0.018). ROC analizinde Sarkoidoz ve Tüberküloz dışındaki diğer benign lenf düğümlerini malign lenf düğümlerinden ayırmada histogram mean, median ve standart deviasyon nümerik değerlerinin ortancaları yüksek bulundu (p=0.005; p=0.008; p=0.001). . Benign- malign lenf bezi ayırımında histogramı oluşturan minimum gray scale kantitatif değeri için iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (p=0.035).

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızda varılan sonuç, zımpara granüler yapı benign lenf düğümlerinin belirlenmesinde bir ekoik özellik olabilir. Ultrason görüntülerinin değerlendirilmesinde radyolog, klinisyene göre kendi içinde daha uyumludur ve ekoik özellikler kişiye bağımlı veriler olduğundan sayısal değerler veren nicel ölçümler gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Mediastinal Lenf Nodları, EBUS, Tanısal Yaklaşım



Lenf Düğümü Görüntüsünün Histogram Analizi ( stte: Solda kontrastlı BT kesitinde subkarinal ve sağ hiler lenf düğümleri, sağda subkarinal lenf düğümünün EBUS ile elde edilen USG görüntüsü-lenf düğümünün sınırları manuel olarak seçilerek ilgi alanı (ROI-Region of Interest) belirlenmiş; Altta: Solda lenf düğümü görüntüsünün histogram analizi ve sağda histogram analizi sonucu elde edilen verilerin dökümü verilmiştir)



SS-211

Endobronşiyal Ultrasonografinin Akciğer ve Mediastinal Lezyonlarında Tanısal Değeri

Mehmet Durğun¹, Mehmet Kabak²,

¹Bitlis Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Bitlis

²Mardin Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Mardin

Giriş-Amaç : EBUS (Endobronşiyal Ultrasonografi) mediastinal lenf nodlarından veya kitlelerden iğne aspirasyonu ile tanı oranı yüksek, komplikasyon oranı son derece düşük ve maliyeti diğer invaziv yöntemlere göre oldukça ucuz bir girişimsel tanı yöntemidir. Biz de bu çalışmamızda kliniğimize başvuran hastalara endobronşiyal ultrasonografi eşliğinde yapılan iğne aspirasyonunun akciğer ve mediasten hastalıklarının tanısına katkısını saptamak istedik.

Gereç ve Yöntem : Kliniğimize Ocak 2016 -Ocak 2018 tarihlerinde mediastinal kitle, mediastinal lenf nodları, parankimal kitle veya primer akciğer kitleleri tanı amaçlı EBUS eşliğinde İİAB uygulanan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular : EBUS eşliğinde aspirasyon biyopsisi yapılan 261 hastanın 170'i(%65,1) erkek olup; 91(%34,9) hasta kadındı. EBUS yapılan 170 erkek hastanın 154'ünde (%90,0) tanıya ulaşılrken, 91 kadın hastanın ise 81'inde (%89,0) tanıya ulaşıldığı görüldü. Cinsiyet ile tanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p değeri 0.685). Hastaların yaş ortalaması 59.8'di. Yaş ile tanı arasında istatistiksel bir fark saptanmadı (p: 0,836). 98 malignitenin 73'ü küçük hücreli dışı iken, 20 hasta küçük hücreli akciğer kanseri, metastatik tümör saptanan 5 hasta ise diğer grubuna alındı. 28 granülomatöz inflamasyon saptanan hastanın 14'ü sarkoidoz, 14'ü de tüberküloz olduğu anlaşıldı.

Tartışma-Sonuç : Sonuç olarak; EBUS akciğer ve mediastindeki lezyonlardan alınan materyal ile granülomatöz hastalık, kitlelerin malign/benign ayrımı yapar. Tanı oranı yüksek olup, komplikasyon oranı düşük ve maliyeti diğer invaziv yöntemlere göre ucuz olması sebebiyle günümüzde daha sık kullanılmaya başlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Endobronşiyal Ultrason, Malign, Granülomatöz

TANI ORANI

TANI	KADIN	ERKEK	P
DİAGNOSTİK	81	154	0,685
NON DİAGNOSTİK	10	16	

Biyopsi Sonuçlarının Tanı Oranının Cinsiyet ile İlişkisi

**SS-212****Yabancı Cisim Aspirasyonu: Tek Merkezli 772 Olgunun Analizi****Ali Bilal Ulaş¹, Yener Aydın¹, Atilla Eroğlu¹**¹Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum

Giriş-Amaç : Yabancı cisim aspirasyonları özellikle 3 yaş altı çocuklarda sık görülmekle birlikte her yaş grubunda karşılaşılabilmektedir. Mortaliteye yol açabilen akut asfiksi ve boğulma riskinden başka atelektazi, tekrarlayan enfeksiyonlar, bronşektazi, harap akciğer gibi subakut ve kronik riskler de barındırabilen acil klinik durumlardır. Bu çalışmada yabancı cisim aspirasyon öyküsü nedeniyle rijit bronkoskopi yapılan olgulardaki sonuçlarımızı değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Kliniğimizde Ocak 2000 ve Ocak 2020 tarihleri arasında, tek merkezli bir çalışmada yabancı cisim aspirasyon öyküsü olan ve rijit bronkoskopi uygulanan ardışık 772 olgu retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular : Olguların 416'sı (%53.9) erkek ve 356'sı (46.1%) kız idi. Ortalama yaş 8.2 ± 13.7 (5 ay ile 84 yaş arası) idi. Olguların 483'ü (%62.5) 3 yaş altı olgulardan oluşmaktaydı. Olgularda en önemli semptom 661 (%85.6) olguda görülen öksürük ve 310 (%40.1) olguda dispne idi. Yabancı cisim aspirasyon öyküsü olan ve rijit bronkoskopi uygulanan 772 olgunun 523'ünde (%67.7) yabancı cisim tespit edilirken, 249'unda (32.3%) yabancı cisme rastlanılmadı. Aspire edilen cisimlerin 340'ını (%65) organik cisimler oluştururken 183'ünü (%35) inorganik cisimler oluşturmaktaydı. Organik cisimlerin ise 240'ını (%46) kuruyemişler (ay çekirdeği ve kabak çekirdeği, fıstık, fındık, leblebi, ceviz, badem) teşkil ederken inorganik grupta ise 79 vaka (%15) ile en sık toplu iğnelere rastlanmaktaydı. Yabancı cisimler olguların 241'inde (%46.1) sağ bronşial sistemde, 176'sında (%33.7) sol bronşial sistemde, 89'unda (%17) trakeada ve 17'sinde (%3.2) her iki bronşial sistemde yerleşim göstermekteydi. Olguların hiçbirinde mortaliteye rastlanılmadı.

Tartışma-Sonuç : Yabancı cisim aspirasyonları, tanı ve tedavide geç kalınması durumunda hayati riskler doğurabilecek acillerdir. Pozitif anamnez veya düşük dahi olsa şüphe barındırması durumunda aksi ispatlanana kadar yabancı cisim aspirasyonu var olarak kabul edilmelidir. Rijit bronkoskopi tanı ve tedavide altın standarttır. Konu hakkında uzmanlarca toplumun bilinçlendirilmesi aspirasyon insidansını ve oluşabilecek komplikasyonları azaltacaktır.

Anahtar Kelimeler: Yabancı Cisim Aspirasyonu, Rijit Bronkoskopi



Sözel Bildiri Oturumu 6: KOAH

SS-027

Glasgow Prognostik Skoru, KOAH Akut Alevlenme ile Gelen Hastalarda Mortaliteyi Öngörebilir mi?

Filiz Güldaval¹, Mine Gayaf¹, Melike Yüksel Yavuz², Ceyda Anar¹, Melih Büyüksirin¹

¹SBÜ, Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

²Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İzmir

Giriş-Amaç : Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) günümüzde önemli morbidite ve mortalite nedenlerinden biridir. Ölüm yol açan hastalıklar arasında 2015 senesinde dördüncü sırada yer alırken, 2020 senesinde üçüncü sıraya yükselmesi beklenmektedir. Hastanede yatış gerektiren KOAH akut alevlenmesinde, Glasgow prognostik skorunun (GPS) prognostik değerini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Çalışma retrospektif olarak akut alevlenmesi olan 233 KOAH hastası üzerinde yapıldı. Tüm hastalarının CRP düzeyleri, tam kan sayımı, arteriel kan gazı değerleri ve solunum fonksiyon testi parametreleri kaydedildi.

Bulgular : Toplamda 233 hasta çalışmaya dahil edildi. 194'ü erkek (% 83,3), 39'u (% 16,7) kadındı. 36, 112 ve 85 hastada sırasıyla 0,1 ve 2 GPS'na sahipti. GPS'e göre gruplanan hastalarda yaş ortalaması $65,64 \pm 10,83$, $68,4 \pm 10,61$ ve $70,06 \pm 10,05$ idi. Serum CRP ve üre değerleri GPS 2 grubunda GPS 1 ve 0 grubundan daha yüksek iken; serum albümin seviyelerinin istatistiksel olarak daha düşük olduğu bulundu. Cox regresyon analizi yoğun bakım ünitesinde yatışın ($p = 0.000$, OR: 7.45, CI:% 4.77-11.53) ve GPS 2'ye sahip olmanın ($P = 0.011$, OR: 3.34, CI:% 1.314 - 8.52) KOAH hastalarında akut alevlenme açısından bağımsız risk faktörü olduğunu göstermiştir. Cox regresyon analizinde sadece GPS değerlendirdiğimizde, GPS 1 ($p: 0.047$, OR: 2.58, CI:% 1.01-6,60) ve GPS 2 ($P: 0.000$, OR: 5.2, CI: 2.08- 13.17%) GPS 0'a göre mortalite tespitinde istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Tüm hastalarda, sırasıyla GPS 0,1 ve 2'ye göre ortalama sağkalım $14,25 \pm 0,73$ / $11,81 \pm 0,61$ / $8,69 \pm 0,76$ ay idi. GPS 2 grubunda sağkalım anlamlı olarak düşüktü (Grafik).

Tartışma-Sonuç : Yüksek bir GPS, zayıf genel sağkalım ile ilişkilidir. GPS, akut atakla gelen KOAH hastalarında mortalitenin tespit edilmesini sağlayabilir. Bu nedenle, kolay ulaşılabilen ve düşük maliyetli bir yöntem olan GPS akut atakla gelen KOAH hastalarının değerlendirilmesinde prognostik bir faktör olarak uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Alevlenme, KOAH, Prognoz

**SS-028****KOAH Hastalarında İnhaler Cihazların Yanlış Kullanımı ve Buna Etken Faktörler****Serhat Şeker¹, Suat Konuk¹, Emine Özşarı¹, Tuncer Tuğ¹**¹Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları

Giriş-Amaç : KOAH tanılı hastaların inhaler cihazların yanlış kullanımı ve buna etken faktörleri ortaya koymayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Bu çalışmaya, KOAH tanısıyla rastgele toplam 75 hasta dahil edildi. Çalışma grubundaki hastaların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, yaşadığı yer, hastalık süresi, sigara içme durumu, ilacı tarif eden, göğüs hastalıkları tarafından takip durumu, kullanılan cihaz çeşidi, ilaçtan memnun olma durumu ve cihazı kullanırken yeterli inhalasyon, doğru nefes, ağız yıkama ve toplam skorları çalışmaya dahil edildi. Hastaların hangi aşamada ve neden hata yaptıklarını sorgulayan gözlem formu dolduruldu.

Bulgular : Hastaların ortalama yaşı 67,9±9 idi. Hastaların %77,3(58)'ü sigara içmiyor, %22,6(17)'sı kullanmaya devam ediyordu. Hastaların %9,3(7)'ü 0-3 ay, %4(3)'ü 3ay-1 yıl, %17,3(13)'ü 1-3 yıl ve %69,3(52)'ü ise 3 yıl ve fazlası hastalık süresi mevcuttu. Göğüs hastalıkları uzmanı takip sıklığı ise %28(21)'i yılda bir kez takipli, %61,3(46)'ü yılda 3 kez ve daha fazlası takipli ve %10,7(8)'si takipsizdi. Hastaların %20(15)'si diskus, %4(3)'ü turbuhaler, %33,3(25)'ü inhaler kapsül, %37,3(28)'ü ödi ve %5,3(4)'ü elipta cihazı kullanmaktaydı. Cihaz kurulum durumu ise %96(72)'sı doğru, %4(3)'ü ise cihazı yanlış kuruyordu.

Tartışma-Sonuç : Hastaların Göğüs Hastalıkları Uzman takibi sıklığına göre yılda 3 kez ve daha fazla takibi olanlarda takipsiz olanlara göre; cihazı doğru kurma, ağız yıkama oranı ve doğru kullanım toplam skoru daha fazla ve bu istatistiksel olarak anlamlıydı(p<0,05). İnhaler kapsül kullananlarda ÖDİ kullananlara göre; doğru yeterli inhalasyonu yapma oranı ve doğru kullanım toplam skoru daha fazla ve bu istatistiksel olarak anlamlıydı (p<0,05). İnhaler cihazlarda yaşanan ortak sorun inhalasyon tekniğinin doğru kullanımının sağlanmasındaki zorluklardır. Bu nedenle, inhaler cihazların doğru kullanım tekniğini göğüs hastalıkları uzmanı tarafından öğrenmelidir. Gerek tedavi başlangıcında gerekse kontrollerde hastalara uygulamalı inhaler cihaz eğitimi verilmeli, özellikle ÖDİ inhaler cihaz doğru kullanımının önemi vurgulanmalı. Soruna odaklanıldığı taktirde hasta eğitiminin ve takibin düzenli gerçekleştirilmesi ile çözüme ulaşmak mümkün görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: KOAH, İnhaler

Hastaların Göğüs Hastalıkları Uzmanı Takibine Göre Toplam Skorun Değerlendirdiğimizde; yılda 3 kez ve daha fazla takibi olanlarda doğru kullanım toplam skor oranı daha fazla, takipsiz olanlarda ise yanlış kullanım toplam skor oranı daha fazlaydı ve bu istatistiksel olarak anlamlıydı(p<0,05). Yılda bir kez takibi olanlar ile yılda 3 kez ve daha fazla takibi olanlar ve takipsiz olanlar arasında toplam skoru açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu(p>0,05)



SS-029

KOAH'da Komorbid Bir Durum Olarak Troid Bezi Hastalıklarının Sıklığı

Aziz Gümüş¹, Bilge Yılmaz Kara¹, Neslihan Özçelik¹, Songül Özyurt¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç : Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) dünya çapında morbidite ve mortalitenin önde gelen nedenlerindendir. Hastalık kronik hava yolu enflamasyonu ile seyrederek. Enflamasyon sadece hava yollarını etkilemekle kalmaz, aynı zamanda komorbiditelerin ana nedenleri olan sistemik etkilere de sahiptir. KOAH'lılarda hipertansiyon ve koroner arter hastalığı gibi komorbid durumlar çok iyi bilinmesine rağmen troid bezi hastalıkları yeterince araştırılmamıştır. Bu nedenle komorbid durumlar içinde tam olarak yerini alamamıştır. Bu çalışmadaki amacımız KOAH'da troid bezi hastalığı sıklığı ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

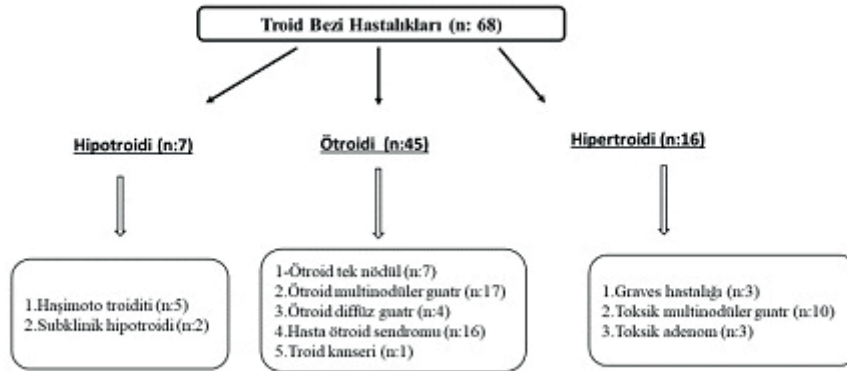
Gereç ve Yöntem : Çalışmaya 297 (%96)' si erkek, 122s (%4)'ü kadın 309 hasta alındı. Hastalara stabil dönemde solunum fonksiyon testleri ve troid fonksiyon testleri yapıldı. Yüz yüze görüşülerek ve dosyaları incelenerek takip edildikleri ortalama 5.5±1.8 (1-8) yıllık süre içinde tanı altıkları troid bezi hastalıkları kaydedildi.

Bulgular : Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması 65.9±9.8 (40-90) idi. Troid bezi hastalığı 68 (%22) kişide tesbit edildi. Hipotroidi 7 (%2), ötroidi ile seyreden hastalıklar 45 (%15) ve hipertroidi 16 (%5) hastada tesbit edildi. KOAH şiddeti ile troid bezi hastalığı sıklığı arasında ilişki saptanmadı.

Tartışma-Sonuç : Troid bezi hastalıkları KOAH'da sık görülen komorbid bir durumdur. En sık görülen troid bezi hastalıkları; ötroid multinodüler guatr, ötroid hasta sendromu ve toksik multinodüler guatrdır. Hipotroidi beklenildiğinden daha az sıklıkta saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: KOAH, Komorbidite, Troid bezi hastalıkları

Şekil 1



KOAH lı hastalarda görülen troid bezi bozuklukları

Tablo 1

	Troid Bezi Bozukluğu Olanlar (n:68)	Troid Bezi Bozukluğu Olmayanlar (n:241)	p değeri
Yaş	65±11	66±9	0.424
Cinsiyet (K/E)	4/64	10/231	0.527
FEV1 %	50±18	47±16	0.184
FVC %	67±20	63±19	0.211
FEV1/FVC	59±10	58±9	0.553

Troid Bez Bozukluğu Olan Ve Olmayan Hastaların Demografik Özellikleri

**SS-031****Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Akut Atakta Copeptin Düzeyi**

Nazife Özge Altan¹, Erdal İn¹, Gamze Kırkıl¹, Figen Deveci¹, Mutlu Kuluöztürk¹, Teyfik Turgut¹, Selda Telo²

¹Fırat Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Elazığ

²Fırat Üniversitesi Biyokimya Elazığ

Giriş-Amaç : KOAH hava yolları ve akciğer parankiminin kronik enflamatuvar bir hastalığıdır. Copeptin, Arginin-vazopressin (AVP) ile ilişkili bir glikopeptiddir, ağrı, enfeksiyon, hipoksemi, egzersiz, hipoglisemi, inme, şok gibi bir çokuyaran tarafından salınmaktadır. KOAH akut alevlenmesi olan hastalarda serum copeptin düzeylerinin belirlenmesi, copeptinin çeşitli inflamatuvar belirteçler, AKG ölçümleri, SFT parametreleriyle ile ilişkisinin saptanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : KOAH akut atak tanısı ile yatırılan 70 hastanın demografik verileri, SFT, AKG değerleri kaydedildi. Tedavi öncesi her hastadan copeptin düzeyi ölçümü için venöz kan alındı. KOAH'lı olgularla benzer yaş ve cinsiyette 40 olgu kontrol grubu olarak belirlendi.

Bulgular : KOAH hastalarının 61'i erkek, 9'u kadın, yaş ortalaması 66.21±6.59, kontrol grubunun 32'si erkek, 8'i kadın ve yaş ortalaması 63.77±5.26 idi ($X^2 = 0.994$, $p > 0.05$). KOAH hastalarında hastalık süresi 5.8±4.17 yıl, hastaneye yatış süresi ise 5.65±3.93 gün idi. İki grubun Copeptin düzeyleri karşılaştırıldığında KOAH grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu saptandı (KOAH grubunda 7.25±2.39, kontrol grubunda 5.69±2.06, $p = 0.002$). KOAH grubu kendi içinde USOT kullanan/kullanmayan, ek hastalık olan/olmayan ve hastaneye yatış sayısı 1 veya ykrk312 olan şeklinde gruplara ayrıldığında copeptin düzeylerinin gruplar arasında fark göstermediği saptandı ($p > 0.05$). Serum copeptin düzeyleri ile demografik ve laboratuvar parametreler arasındaki ilişki araştırıldığında; kopeptin düzeyinin sadece FEV1 ve PaO2 ile negatif korelasyon gösterdiği saptandı (sırasıyla, $r = -0.350$, $p = 0.003$, $r = -0.276$, $p = 0.026$).

Tartışma-Sonuç : Serum Copeptin düzeyinin KOAH atak sırasında yüksek olması, FEV1 ve PaO2 değerleri ile negatif korelasyon göstermesi, copeptin'in hava yolu obstrüksiyonu ve hipoksemi şiddetini öngörmede faydalı bir parametre olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: KOAH Akut Atak, Copeptin



SS-032

KOAH'ta Vitamin D Eksikliği ve Vitamin D Eksikliğinin Ataklarla Olan İlişkisi

Ömer Faruk Demir¹, Edhem Ünver¹

¹Binali Yıldırım Üniversitesi

²Binali Yıldırım Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları, Erzurum

Giriş-Amaç : Vitamin D; pulmoner hücre biyolojisi, inflamasyon, konakçı savunması, yara iyileşmesi, onarım ve diğer işlemlerle olan ilişkisi nedeniyle akciğer fonksiyonları ve KOAH alevlenmeleri üzerinde etkilere sahiptir. Amacımız sağlıklı gönüllülerde ve KOAH'lı hastalarda serum D vitamini düzeyine bakarak, D vitamini eksikliğinin KOAH'lı hastalarda sıklığını, KOAH alevlenmeleri üzerine etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : Bu çalışmaya Eylül 2016- Nisan 2017 tarihleri arasında hastanemiz Göğüs Hastalıkları polikliniğine başvuran, klinik olarak ve solunum fonksiyon testi ile GOLD kılavuzuna göre KOAH tanısı konulan halen sigara içen veya bırakmış 39 hasta ile, sigara içen veya içmeyen 20 sağlıklı yetişkin alınmıştır. KOAH dışında akciğer hastalıkları bulunan (astım, bronşektazi, pnömoni, tüberküloz, kanser), Akciğer dışı organ maligniteleri bulunan hastalar çalışmaya alınmamıştır.

Bulgular : Çalışmaya dahil etme kriterlerine uyan 39 KOAH'lı olgu, 20 sağlıklı kontrol olgusu olmak üzere toplam 59 olgu ile çalışma yürütüldü. Olguların 43'ü erkek, 16'sı kadındı. KOAH'lıların D vitamini ortalaması 14,602, kontrol grubunda D vitamini ortalaması ise 19,34 saptanmıştır. KOAH'lılarla kontrol grubu karşılaştırıldığında D vitamini düzeyleri istatistiki olarak sınırda anlamlı bulundu (p:0,05). Olguların D vitamini düzeyine göre sınıflandırılması istatistiksel olarak çok yüksek düzeyde anlamlı idi (P<0,001). KOAH Gold evrelerine göre hastaların D Vitamin düzeyi ilişkisini araştırmak için Kruskal- Wallis testi yapıldı. Gold evrelerine göre D vitamini düzeylerinde sınırda anlamlılık bulundu (p:0,05). Gold evrelerine göre hastaların D vitamin düzeyi ilişkisi çalışılmıştır. KOAH'lı hastalarda D vitamini düzeyleri ile son bir yılda alevlenme sayıları arasında negatif yönde ancak anlamlı ilişki bulundu. (p:0,01, rho:-0,408). KOAH'lı hasta grubundaki sigara öyküsü mevcut olan hastaların, sigara içmeyen kontrol grubuyla yapılan karşılaştırmasında KOAH'lı sigara içen grupta D vitamini düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı ölçüde düşük bulunmuştur. (p:0,043)

Tartışma-Sonuç : Bu çalışmada sağlıklı yetişkinlerle karşılaştırıldığında KOAH'lı hastalarda D vitamini düzeyi düşük bulunmuştur. KOAH şiddeti arttıkça D vitamini eksikliğinin arttığı, D vitamini seviyesi azaldıkça alevlenme sayısının arttığı sonucuna varılmıştır. Bununla beraber vitamin D eksikliğinin KOAH' ta, KOAH alevlenmelerinde olan etkisiyle ilgili daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Vitamin D eksikliğinde replasman tedavisinin kullanımı için, randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: KOAH, Vitamin D, Solunum Fonksiyon Testleri



Tablo 1. Hastaların ve kontrol grubunun D vitamini düzeyi

	N	Min.	Max.	Mean	P
Hasta	39	1,60	111,60	14,6026	0,055
Kontrol	20	5,10	107,7	19,345	0,055

Tablo 2. Tüm olguların D vitamini düzeyine göre sınıflandırılması

D Vitamini	N	Ortalama	Standart Sapma	P Değeri
ağır vitamin D eksikliği	21	6,46	1,74	<0.001
vitamin D eksikliği	29	13,95	3,00	
vitamin D yetersizliği	6	25,00	2,45	
yeterli vitamin D	3	88,66	36,39	

Tablo 3. KOAH Gold evrelerine göre D vitamini düzeyi ilişkisi

Gold sınıfı	N	D vitamini ortalaması	P
Kontrol	20	36	0,05
Gold 1	11	30,59	0,05
Gold 2	13	30,81	0,05
Gold 3	10	25,90	0,05
Gold 4	5	10,80	0,05

Tablo 4. Spearman korelasyonu sonucu KOAH'lı hastalarda D vitamini düzeyiyle alevlenme sayıları arasındaki ilişki

	Rho	P
Alevlenme sayısı	-0,408	0,01

Tablo 5. KOAH'lı sigara içen grupla kontrol grubundaki sigara içmeyenlerin D vitamini düzeyinin karşılaştırılması

	N	D vitamini ortalama	P
Kontrol grubu	20	31,25	0.043
KOAH sigara içen	31	22,61	0.043



Tablo1.Hastaların ve kontrol grubunun D vitamini düzeyi

	N	Min.	Max.	Mean	P
Hasta	39	1.60	111.60	14.6026	0,055
Kontrol	20	5.10	107.7	19.345	0,055

Tablo 2.Tüm olguların D vitamini düzeyine göre sınıflandırılması

D Vitamini	N	Ortalama	Standart Sapma	P Değeri
ağır vitamin D eksikliği	21	6.46	1.74	<0.001
vitamin D eksikliği	29	13.95	3.00	
vitamin D yetersizliği	6	25.00	2.45	
yeterli vitamin D	3	88.66	36.39	

Tablo 3.KOAH Gold evrelerine göre D vitamini düzeyi ilişkisi

Gold sınıfı	N	D vitamini ortalaması	P
Kontrol	20	36	0,05
Gold 1	11	30,59	0,05
Gold 2	13	30,81	0,05
Gold 3	10	25,90	0,05
Gold 4	5	10,80	0,05

Tablo4.Spearman korelasyonu sonucu KOAH'lı hastalarda D vitamini düzeyiyle alevlenme sayıları arasındaki ilişki

	Rho	P
Alevlenme sayısı	-0,408	0,01

Tablo 5.KOAH'lı sigara içen grupla kontrol grubundaki sigara içmeyenlerin D vitamini düzeyinin karşılaştırılması

	N	D vitamini ortalama	P
Kontrol grubu	20	31,25	0.043
KOAH sigara içen	31	22,61	0.043

Sözel Bildiri Oturumu 7: Minimal İnvaziv Cerrahi

SS-034

Travmatik Pulmoner Psödokistlere Yaklaşım: 16 Olgu Sebebiyle

Özge Sever¹, Fazlı Yanık¹, Yekta Altemur Karamustafaoğlu¹, Yener Yörük¹

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Ad, Edirne

Giriş-Amaç : Travmatik Pulmoner Psödokist(TPP) künt toraks travmaları sonrası nadir tespit edilebilen, pulmoner parankimde oluşan sekel değişikliklerdir. Genç yaşta travmaya maruz kalan hastalarda daha sık görülürler. Akciğer grafisinde bazı şüpheli bulgular verse de kesin tanı için bilgisayarlı tomografi gerekmektedir. Çalışmamızda literatürde nadir olması nedeniyle künt toraks travması sonrası TPP tespit edilen 16 hasta retrospektif olarak değerlendirildi.

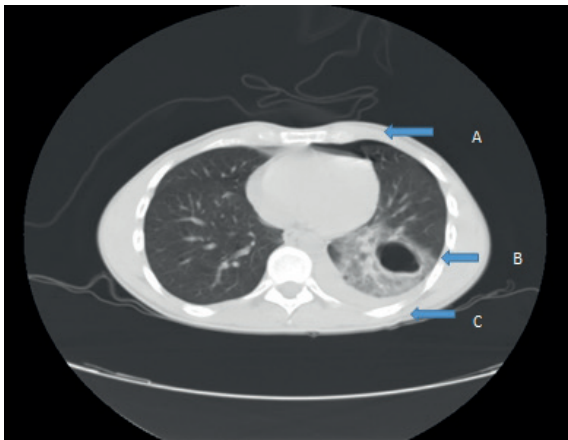
Gereç ve Yöntem : Aralık2015-Aralık2019 tarihleri arasında toplam 380 künt toraks travmalı olgu içerisinde, TPP tespit edilen 16 olgu; yaş, cinsiyet, ek travmatik patolojiler, uygulanan tanı ve tedavi yöntemleri, komplikasyonlar ve takip bulguları açısından retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular : Künt toraks travması sonrası TPP tespit edilen uygulanan, ortalama yaşları $38,1 \pm 12,2$ (18-49 yaş) olan 14(%87,5)'ü erkek, ikisi (%12,5) kadın 16 olgu değerlendirildi. Sekiz (%50) olguda künt toraks travmasının sebebi trafik kazası (altısı araç içi, ikisi araç dışı) iken, beş (%31) olguda yüksekten düşme, üç(%19) olguda ise darp olarak tespit edildi. Hastaların tamamında TPP tanısı kontrastlı toraks tomografisi ile konuldu (Resim 1). Tüm hastalar hastaneye yatırılarak takip-tedavi edildi.Ek torasik travmatik patoloji olarak; olguların tamamında pulmoner kontüzyon, dokuzunda(%56) kot fraktürü, altısında (%38) pnömotoraks ve üçünde(%19) hematoraks tespit edildi. Toraks dışı travmalar açısından ise altı (%38) hastada ekstremitte fraktürü, dört(%25) hastada servikal vertebra fraktürü,üç(%19) hastada ise pelvis fraktürü mevcuttu. TPP açısından tüm hastalara sürekli oksijen tedavisi, münitorizasyon ve kontrol akciğer grafileri ile takip uygulandı. Ek travmatik patolojiler açısından dokuz hastaya tüp torakostomi, üç hastaya ortopedi kliniğince ekstremiteler için internal fiksasyon, bir hastaya hematoraks sebebiyle acil eksploratif torakotomi uygulandı. Mortalite izlenmedi. Ortalama hastanede kalış süresi $6,4 \pm 5,4$ gün (5-10gün)'dü. Tüm olgular TPP açısından kontrol listesine alındı ve olgularının tamamında travmadan sonraki 1. ay kontrol grafilerinde TPP'nin regrese olduğu ve ya kaybolduğu görüldü.

Tartışma-Sonuç : TPP özellikle künt toraks travmalarına akselasyonun eşlik etmesi ile oluşmaktadır. Beraberinde pulmoner kontüzyon en sık görülen travmatik patolojidir. Her ne kadar izole TPP'de konservatif tedavi yeterli olsa da eşlik eden ek travmatik patolojiler açısından dikkatli olunmalı ve bu patolojilere yönelik uygun tedavi yaklaşımları uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Travma, Torasik Travma, Travmatik Pulmoner Psödokist

Resim 1



Araç içi trafik kazası sonrası çekilen Toraks BT'de sol akciğer üst lob posterior segmentte yerleşimli TPP ve eşlik eden pulmoner kontüzyon, minimal hemapnömotoraks izlenmekte.



SS-035

Bronkojenik kist: Ankara Üniversitesi Göğüs Cerrahisi AD'da Opere Edilen 31 Hastanın Analizi

Farrukh İbrahimov¹, Bülent Mustafa Yenigün¹, Gökhan Kocaman¹, Yusuf Kahya¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD

Giriş-Amaç : Trakeobronşial ağacın anormal tomurcuklanması bronkojenik kistlerin gelişimi ile sonuçlanır. Bronkojenik kistlerin çoğu mediastende bulunmakla birlikte sıklıkla, trakea, ana bronş veya özofagus çevresinde bulunurlar. Kistler nadiren de anterior mediastende , perikard içinde, paravertebral sulcus, boyunda ve abdomende bulunabilir. Genel olarak asemptomatiktirler. Zamanla çevre dokuya bası, kanama ve enfeksiyona bağlı olarak semptomatik hale gelirler.

Gereç ve Yöntem : Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD'da ocak 2008-aralık 2019 tarihleri arasında opere edilen 4214 hasta retrospektif incelendiğinde bronkojenik kist nedeni ile 31 hastanın(%0,73) opere edildiği görüldü. Bronkojenik kistlerin yerleşim yerleri, cerrahi eksizyon yöntemleri, oluşan komplikasyonlar analiz edildi

Bulgular : Cinsiyet dağılımı 20 K(%65), 11E(%35) idi. Yaş ort.39±9,3(9-69).Hastaların %35'nin belirgin şikayeti olmamakla beraber , en sık şikayetler öksürük, ağrı , dispne olmuştur. Yerleşim yerine göre bronkojenik kistlerin 8'i(%25,8) paravertebral, 5'i(%16,1) intralober, 5'i(%16,1) subkarinal, 5'i(%16,1) intratorasik ekstrapulmoner, 4'ü(%13,2) paratrakeal, 3'ü(%9,5) anterior mediasten, 1'i(%3,2). Kistlerin BT boyutu 15-110 mm arasında değişmiştir. Cerrahi girişim yöntemi olarak 25 hastaya (%80) kas koruyucu torakotomi, 3(%9,5) hastaya VATS, 1'er hastaya (%3,2) median sternotomi, servikotomi, RATS uygulanmıştır. Rezeksiyon tipi olarak 27hastaya (%87) kist eksizyonu, 3 hastaya (%9,5) lobektomi, 1 hastaya (%3,2) enükleasyon uygulanmıştır. Komplikasyon olarak intraoperatif 1 hastada intermediate bronş hasarı (interkostal kas flebi ile onarım uygulandı), 1 hastada üst lob bronş laserasyonu(primer onarım), 1 hastada sol rekürren larengeal sinir hasarı görülmüştür. Postop 1 hastada uzamış hava kaçağı izlenmiştir.

Tartışma-Sonuç : Klinik olarak malign dejenerasyon olasılığı, ileride oluşabilecek semptomlar nedeniyle bronkojenik kistlerin cerrahi eksizyonunu önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Mediasten, Kist, Göğüs Cerrahisi, Foregut, Konjenital, Benign Hastalık

SS-036

Pulmoner Aspergillom Nedeniyle Opere Edilen 18 Hastada Anestezi Yaklaşımı

Yücel Özgür¹, Cemal Aker²

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

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

Giriş-Amaç : Hastanemizde 2016-2018 yılları arasında opere edilen pulmoner aspergilloz (PA) vakalarının demografik özellikleri, semptomları, anestezi yaklaşımı ve yapılan cerrahi müdahale tipinin analiz edilmesidir.

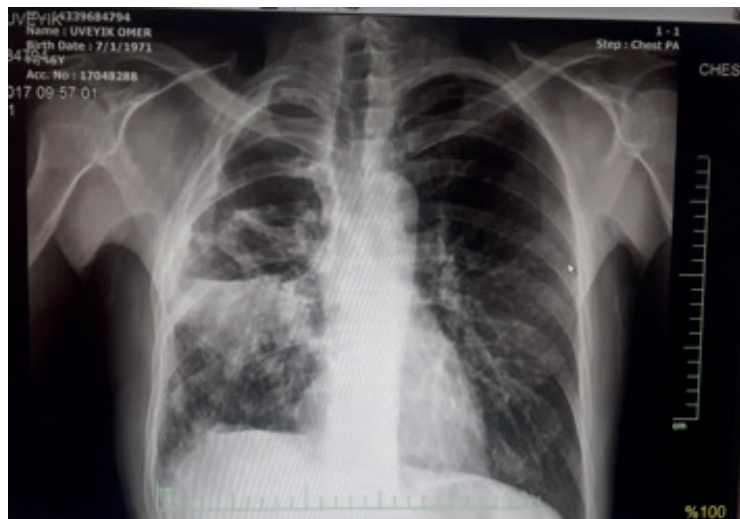
Gereç ve Yöntem : Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Eylül 2016- Mart 2019 tarihleri arasında opere edilen PA vakaları geriye dönük olarak incelendi.

Bulgular : Hastalar yaşları 15 ile 76 arasında, ortalama yaş 45,9 yıl; 12 erkek ve 6 kadındı. Altta yatan hastalıklar tüberküloz/tbc sekel sonrası enfeksiyon (n = 12), bronşektazi (n = 7), kronik obstrüktif akciğer hastalığı/astım (n = 12), akciğer kanseri (n=7) ve diabetes mellitus (n = 2) idi. Başlıca klinik semptomlar üretken öksürük (n = 20), kronik balgam üretimi (n = 12) ve hemoptizi (n = 9) içeriyordu. Aspergillom şüphesi olan her hastaya total Ig E analizi ve aspergillom spesifik Ig E testi istendi. Hastalara rutin PA akciğer grafisi ve Toraks BT çekildi. Anestezi indüksiyonunda 2mg/kg propofol, 0,5 mg/kg esmeron, 2 µg/kg fentanil, 1 mg dormicum verildi, idame %2 sevoroine, 2 lt/dk O2/hava karışımı ile sağlandı ve çift lümenli tüp ile entübe edildi. Operasyonların %83'ü sağ, geri kalan %17'si sol akciğerde gerçekleşti. Hastalara sağ üst lobektomi, segmentektomi (n=7), sağ orta lobektomi(n=3), sağ alt lobektomi(n=2), sağ pnömonektomi (n=2), sol üst lobektomi (n=2), sol alt lobektomi (n=2), sol pnömonektomi (n=1) operasyonları yapıldı. Operasyonlar ortalama 4±1 saat sürdü, ekstübasyon ardından hastalar yoğun bakımda 24 saatlik takiplerinin ardından servise nakledildi. 2 hastada yoğun bakım takibi sırasında alerjik reaksiyon görüldü, 1 hastada hemoraji nedeniyle kanama kontrolü için operasyon planlaması yapıldı.

Tartışma-Sonuç : PA, genelde tbc, koah, akciğer kanseri gibi kronik hastalık zeminde gelişen fırsatçı bir enfeksiyondur ve tedavisinde medikal ve cerrahi yaklaşımdan faydalanılır. En sık semptom hemoptizi olup %45-%90'ında mevcuttur. Hastaların masif ve fatal hemoptizi riskleri mevcut olduğundan hastaların gecikmeden operasyona alınması önemlidir. İyi bir preoperatif hazırlık ve sonrasında kaliteli postoperatif bakım operasyona bağlı komplikasyonları belirgin derecede azaltacaktır.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner Aspergillom, Anestezi, Cerrahi Yaklaşım

Hasta PA Akciğer Grafisi





SS-038

Benign Trakeal Stenozlarda Cerrahi; Ne Zaman? Ve Hangi Hastalarda?

Nilay Çavuşoğlu Yalçın¹, Muharrem Özkaya¹, Mehmet Bilgin²

¹SBÜ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi

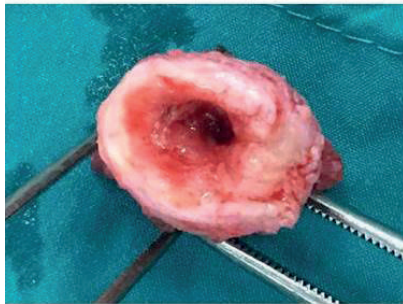
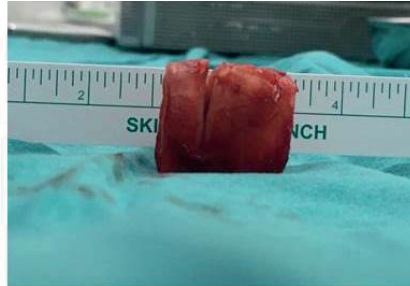
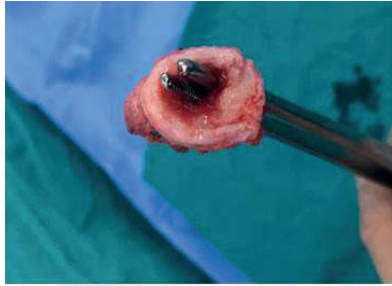
Giriş-Amaç : Trakeal stenozlar travmaya sekonder gelişen artmış inflamatuvar cevap sonucu oluşan dairesel skar oluşumlarıdır. Bu hastalarda en iyi uzun dönem sonuçlar cerrahi rezeksion ile sağlanabilmektedir. Bu çalışmada hastanemizde benign trakeal stenoz nedeniyle cerrahi yapılan hastaların sonuçlarını retrospektif olarak incelemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Hastanemizde 2014-2019 yılları arasında trakeal stenoz nedeniyle rezeksion ve anastomoz yapılan 13 hastanın tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastalara ait demografik veriler, şikayetleri, bilgisayarlı tomografi ve bronkoskopi verileri, cerrahi öncesi yapılan işlemler, ameliyat sonrası komplikasyonlar ve takip süreci kaydedildi.

Bulgular : Stenoz uzunluğumuz 1 cm ve 5 cm arasında değişmekteydi. Ortalama çıkarılan segment uzunluğu 2,6 cm olup çıkarılan trakeal halka sayısı bir ila üç arasında değişmekteydi (Resim 1). Beş hastada stenoz kricoid kartilajı da içine alıyordu, subglottik darlıklarda kricoid rezeksiyonu da cerrahiye eklendi. Bu hastalardan ikisine cerrahi esnasında silikon T stent konuldu. Tüm hastaların hikayesinde entübe halde yoğun bakım yatışı mevcuttu. Bir hastada trakeostomi ve bir hastada stenoz için bronkoskopik lazer hikayesi mevcuttu. Tüm hastalara operasyon öncesi bilgisayarlı tomografi eşliğinde sanal bronkoskopi yapıldı (Resim 2). Daha sonra rigid bronkoskopi ile dilatasyon yapılan hastalarda aynı zamanda, stenoz hattı ve rezeksiyon sınırları belirlendi. Stenoz hattında enflamasyonun devam ettiği tespit edilen iki hastada cerrahi ertelendi. Her iki hastada da stenozun oturması ve cerrahi için bir ay beklendi. Ortalama takip süresi 17,53 ay olup, iki hastada restenoz gelişti. Bu hastalardan bir tanesinde bronkoskopi sonrası takiplerinde problem olmadı. Diğer hastada ise dilatasyon için yapılan bronkoskopiye rağmen stenoz bulgularının devam etmesi nedeni ile T tüp takıldı. Takibinin ikinci senesinde T tüp sonlandırıldı. Bir (%7,69) hastada postoperatif erken dönemde hemovak dreninin çıkmasına bağlı hematoma gözlemlendi. Hematom postoperatif 2.gün drene edildi. Bunun dışında anastomoz ayrılması, enfeksiyon, trakeomalazi, trakeoözofageal fistül gibi komplikasyonlar saptanmadı.

Tartışma-Sonuç : Trakeal stenozlarda cerrahi tedavi multidisipliner yaklaşım gerektirir. Detaylı ameliyat öncesi değerlendirme, uygun zaman ve endikasyonla başarılı cerrahi sonuçlar elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Anastomoz, Trakeal stenoz, Rezeksiyon



Rezeke Edilen Trakeal Segmentler



Sözel Bildiri Oturumu 8: Pulmoner Rehabilitasyon ve Palyatif Bakım

SS-040

KOAH'ta 6 Dakika Yürüme İşinin Prognostik Değeri

Seda Saka¹, Hülya Nilgün Gürses², Mehmet Bayram³

¹Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç : Hastanın vücut ağırlığı, yürümesi gereken işi etkiler. 6DYT sırasındaki hesaplanmış iş (6DYT işi), vücut ağırlığındaki değişikliklerden kaynaklanan yürüme mesafesindeki farklılıkları açıklayabilir. Bu nedenle, 6DYT işi, yürünen mesafeden daha iyi bir prognostik gösterge olabilir. Bu çalışma, bu hipotezi test etmek için tasarlandı.

Gereç ve Yöntem : Klinik olarak stabil, vücut kitle indeksi (VKİ) 25'ten büyük olan 24 KOAH olgusu gönüllük esasına göre çalışmaya dahil edildi. Olguların fiziksel, demografik ve fizyolojik özellikleri kaydedildi. Olgulara solunum fonksiyon testi, ağız içi basınç ölçümü (MIP, MEP) ve altı dakikalık yürüme testi (6DYT) uygulandı. Yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde St George Respiratory Questionnaire (SGRQ), semptomatik değerlendirmede KOAH Değerlendirme Testi (CAT) ve günlük yaşam aktivitelerinin değerlendirilmesinde London Chest Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği (LCGYA) kullanıldı. 6DYT işi, 6DYT'nde yürünen mesafe ile vücut ağırlığının çarpımı şeklinde hesaplandı. 6DYT ve 6DYT işinin, değerlendirilen diğer parametreler ile olan ilişkisi incelendi. İstatistiksel analiz SPSS paket programı kullanılarak yapıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak belirlendi.

Bulgular : Çalışmaya dahil edilen olguların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de verildi. 6DYT ve 6DYT işi ile demografik ve fiziksel değerlendirmeler arasındaki korelasyon değerleri ise Tablo 2'de verildi. MEP, SGRQ ve LCGYA korelasyon skorları dışında tüm skorlar, 6DYT işi için daha yüksek elde edildi. En belirgin ilişki düzeyi farklılığı FEV1 (L) ve FVC (L) değerlerinde belirlendi. Her iki ölçümün de 6DYT ile zayıf korelasyon gösterirken, 6DYT işi ile orta düzey korelasyon gösterdiği belirlendi.

Tartışma-Sonuç : 6DYT işi ve 6DYT mesafesi değerlerinin, demografik ve fiziksel değerlendirmeler ile olan ilişki düzeylerinin, FEV1 (L) ve FVC (L) dışında, benzer elde edilmesi sonucunda; mesafe x vücut ağırlığının ürünü olarak hesaplanan 6DYT işi sonuç ölçütünün, hastaların semptom algılamaları, günlük yaşam aktiviteleri etkilenimi ve yaşam kalitesini yansıtmada prognostik değer olarak 6DYT'ne göre üstün olmadığı ancak hastaların solunum fonksiyonlarını daha iyi yansıtan bir gösterge olduğu sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: KOAH, Prognoz, 6DYT, Fonksiyonel Kapasite



Tablo 1: Katılımcıların demografik ve fiziksel özellikleri

	Ortalama±Standart sapma
Yaş (yaş)	61,79±8,36
VKI (kgXm ²)	29,68±2,64
Sigara kullanımı (paketXyıl)	48,25±29,60
FEV ₁ (L)	1,13±0,45
FEV ₁ (%)	39,41±14,73
FVC (L)	1,81±0,71
FVC (%)	49,37±16,53
FEV ₁ /FVC	62,20±8,69
MIP (cmH ₂ O)	69,62±20,24
MEP (cmH ₂ O)	91,20±26,13
6DYT (mesafe)	409,19±99,75
6DYT (kgXm)	34177,59±9249,37
SGRQ	46,47±11,01
CAT	16,62±5,60
LCGYA	16,12±7,58

Tablo 2				
	6DYT	6DYT	6DYT işi	6DYT işi
	r	p	r	p
Yaş (yıl)	-0,430	0,036	-0,470	0,021
Sigara kullanımı (paketXyıl)	0,159	0,458	0,275	0,194
FEV ₀ (L)	0,477	0,019	0,575	0,003
FEV ₀ (%)	0,336	0,108	0,346	0,097
FVC (L)	0,497	0,013	0,626	0,001
FVC (%)	0,404	0,050	0,456	0,025
FEV ₀ /FVC	0,005	0,982	-0,043	0,842
MIP (cmH ₂ O)	0,500	0,013	0,545	0,006
MEP (cmH ₂ O)	0,244	0,251	0,182	0,395
SGRQ	-0,580	0,003	-0,527	0,008
CAT	-0,378	0,069	-0,440	0,032
LCGYA	-0,596	0,002	-0,583	0,003

6DYT ve 6DYT işi ile demografik ve fiziksel değerlendirmeler arasındaki korelasyon



SS-041

Obstrüktif Uyku Apne'li Bireylerde Tai Chi ve Qigong Egzersiz Eğitiminin Kognitif Fonksiyonlara Etkisi

Gülhan Yılmaz Gökmen¹, Muhammed Emin Akkoyunlu³, Zeliha Candan Alğun²

¹Bandırma On Yedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Bandırma, Balıkesir

²Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

³Bağcılar Medipol Mega Üniversite Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü, İstanbul

Giriş-Amaç : Obstrüktif uyku apne (OUA); uyku sırasında üst hava yolunun tekrarlayan tıkanmaları ile seyreden bir klinik tablodur. OUA tedavi edilmediği takdirde kardiyovasküler hastalıklar, tip 2 diyabet ve erken mortalite gibi sağlık sorunlarının yanında ciddi kognitif bozukluklara da yol açmaktadır. Bu çalışmadaki amacımız hafif ve orta OUA'lı hastalara bir çeşit hareketli meditasyon olan ve nefes ve gevşeme egzersizlerini içeren orta yoğunluklu Tai Chi ve Qigong egzersizlerinin kognitif fonksiyonlar üzerine etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : Çalışmaya, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları Bölümü Uyku Polikliniğine başvuran tüm gece polisomnografi ile hafif (Apne Hipopne İndex (AHI) :5-15) ya da orta (AHI:15-30) OUA teşhisi konmuş ve komorbiditesi bulunmayan 30-65 yaş arası (50,44±8,38) 25 (12 erkek, 13 kadın) hasta katıldı. Hastaların başlangıç AHI ortalamaları 19,32±7,24 idi. Hastalara 12 hafta, 3 gün/hafta, günde 1 saat fizyoterapist gözetiminde Tai Chi ve Qigong egzersiz programı uygulandı ve 2 gün ev egzersiz programı verildi. Değerlendirmeler egzersiz programına başlamadan önce ve 12. haftanın sonunda yapıldı. Hastaların kognitif fonksiyonları Montreal Bilişsel Değerlendirme (MoCA) ölçeği ile değerlendirildi.

Bulgular : 12 haftalık egzersiz eğitimi sonrasında hastaların başlangıç ve sonuç parametreleri karşılaştırıldığında AHI'nin istatistiksel olarak anlamlı azalmasının yanında (p=0.001) MoCA değerleri de istatistiksel olarak anlamlı artmıştır (p<0.05) (Tablo 1).

Tartışma-Sonuç : OUA'lı hastalarda kognitif durum hafif ve orta derecelerde bile etkilenmektedir. Tai Chi ve Qigong egzersizleri orta yoğunluklu ve nefes odaklı egzersizler olması sebebiyle hastalık şiddetini azaltmış ve bunun yanında meditatif özelliği ile de kognitif fonksiyonları iyileştirmiş olabilir. OUA'de Tai Chi ve Qigong egzersizleri konvansiyonel tedavileri destekleyici bir yöntem olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Obstrüktif Uyku Apne, Egzersiz, Kognitif Fonksiyonlar

Tablo 1: OUA'lı hastaların Tai Chi ve Qigong Egzersizleri Öncesi ve Sonrası Parametrelerinin Karşılaştırılması

	Egzersiz öncesi Başlangıç Değerleri	Egzersiz Sonrası Sonuç Değerleri	p
BKİ	30,82±3,33	30,30±3,31	0,062
Boyun Çevresi	39,47±2,92	39,26±2,78	0,328
AHI	19,32±7,24	13,78±7,48	<0,001
MoCA	22,68±3,13	24,13±3,19	0,026

AHI: Apne-Hipopne İndeksi, BKİ: Beden Kitle İndeksi, MoCA: Montreal Bilişsel Değerlendirme



SS-042

Amfizem Hastalarında Egzersiz Kapasitesini Etkileyen Faktörlerin Saptanması ve Egzersiz Programlarının Etkinliği

**Esra Pehlivan¹, Esra Yazar², Arif Balcı³, Demet Turan³, Barış Demirkol³,
Erdoğan Çetinkaya³**

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

²İstanbul Aydın Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Bölümü, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yedikule Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi EAH, İstanbul

Giriş-Amaç : Çalışmamızın amacı amfizem hastalarında egzersiz kapasitesini etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve egzersiz programlarının hastaların klinik durumları üzerine etkisinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem : Amfizem tanısı almış olup egzersiz programına alınan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalara 2 ay süresince aerobik ve rezistif egzersiz programı uygulandı. Hastaların egzersiz kapasitesi 6 dakikalık yürüme testi (6DYM) ile, dispne algısı modifiye Medical Research Concile (mMRC) dispne skoru ile ve semptom şiddetleri KOAH değerlendirme anketi ile (CAT) değerlendirildi. Program sonu klinik durumdaki değişimler ve yürüyüş testinden elde edilen yürüme mesafesi ile diğer klinik özellikler arasında ilişki analizi yapıldı.

Bulgular : Çalışmaya toplam 66 hasta dahil edildi. Yaş ortalaması 64, %91'i erkekti. Program sonu değerlendirmede 6DYM'te (p=.000), mMRC'de (p=.000) ve CAT değerlerinde (p=.000) istatistiksel olarak anlamlı fark elde edildi. Başlangıç 6DYM ile beden kitle indeksi, mMRC, FEV1% ve FVC% ile korelasyon saptandı. Program sonu 6DYM'de meydana gelen gelişim ile mMRC ve FEV1% de meydana gelen değişimler arasında ilişki bulundu.

Tartışma-Sonuç : Bu çalışma, amfizem hastalarında egzersiz kapasitesinin vücut kompozisyonu, solunum fonksiyonları ve semptomlarla ilişkili olduğunu, egzersiz programlarının egzersiz kapasitesi, dispne ve hastalık semptomları üzerine olumlu etkileri olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Amfizem, Pulmoner Rehabilitasyon, Egzersiz, Dispne, Volüm Küçültme

Egzersiz kapasitesi ve diğer klinik özellikler arasında ilişki analizi.

	Yaş	BMI	mMRC	CAT	FVC%	FEV1%
6DYM r p	-.219 .078	.355** .003	-.553** .000	-.337** .006	.277* .024	.323** .008
	mMRC	CAT	FVC%	FEV1%	FEV1/FVC	
?6DYM r p	.279* .024	.054 .668	.237 .058	.262* .058	.001 .991	



SS-043

Palyatif Bakım Ünitesinde Yüksek Akım Oksijen Sistemi Kullanımı: Kime? Ne Zaman?

**Özlem Oruç¹, Fulya Uludağ Kızıltepe¹, Ebru Sulu¹, Dudu Handan Akış¹,
Seyhan Yaman Oğuzhan¹**

¹Süreyyapaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Ünitesi

Giriş-Amaç : Dispne, Palyatif Bakım Ünitelerinde hemen hemen tüm terminal dönem hastalarında karşılaşılan bir semptomdur. Yüksek Akım Oksijen Sistemi; noninvaziv solunum desteği düşünülen dispneik hastalarda etkinliği oldukça fazla olan bir yöntemdir. Bu çalışmada amaç, palyatif bakım ünitesinde kullanılan yüksek akım oksijen sisteminin hangi hastalarda ne zaman kullanıldığına dair bulguları saptamak ve kullanım etkinliğini saptamaktır.

Gereç ve Yöntem : Palyatif Bakım Ünitesinde yüksek akım oksijen sistemini kullanan 16 hastanın retrospektif olarak kayıtları incelendi. Hastaların tanıları, radyolojik bulguları, ne zaman yüksek akıma geçildiği ve ne kadar süre kullandıkları değerlendirildi.

Bulgular : Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması 59'du (34-86), 5 hasta (%31) kadın ve 11'i (%69) erkekti. Hastaların tanıları ise 3'ü IPF, 1'i Mezotelyoma, 1'i Histiositozis X, 4'ü KOAH, ikisi meme ca ve 5'i akciğer kanseri idi. Radyolojik bulgular lenfanjitik yayılım, bal peteği akciğer, amfizematöz değişiklikler ve plörezi olarak saptandı. Tüm hastalarımız desatüre olduğunda ve/ veya Noninvaziv Mekanik Ventilasyon cihazını istemediğinde ya da tolere edemeyince yüksek akım oksijen sistemine alındı. Başlangıç oksijen satürasyonu %88 iken kullanımdan sadece iki saat sonra ortalama % 96.2 olarak saptandı, yaşam kaliteleri ve konforları belirgin arttı. Bir hastamız hemoptizi, biri ise anxiye nedeni ile cihazı tolere edemedi, diğer tüm hastalar cihazı ölene kadar kullandı. Kullanım süresi 1-36 gün ve ortalama 10,25 gün olarak tesbit edildi, akım hızı ortalama 52 L/dk olarak saptandı. Özellikle İPF ve lenfanjitik yayılımı olan hastaların daha uzun süre cihazı kullandığı tespit edildi.

Tartışma-Sonuç : Yüksek Akım Oksijen Sistemi; terminal dönem hastalarda Noninvaziv Mekanik Ventilasyon cihazına alternatif ve hasta konforu ve yaşam kalitesini arttıran bir yöntemdir. Özellikle IPF ve lenfanjitik yayılımda etkin olan bu sistemin palyatif bakım ünitelerinde de kullanımının sağlanması ve artırılması gerekliliğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Yüksek Akım, Noninvaziv, Dispne



SS-044

Pulmoner Rehabilitasyon Programına Dahil Edilen Kronik Akciğer Hastalarının Yaşam Kalitesinde Değişimin Değerlendirilmesi

Nilüfer Aylin Acet Öztürk¹, Ayten Odabaş¹, Demet Kerimoğlu¹,
Aslı Görek Dilektaşlı¹, Mehmet Karadağ¹

¹Uludağ Üniversitesi Göğüs Hastalıkları ABD, Bursa

Giriş-Amaç : Dispne, yorgunluk, azalmış egzersiz toleransı ve periferik kas güçsüzlüğü kronik akciğer hastalıklarının ortak semptomları arasındadır. Pulmoner rehabilitasyon çalışmaları öncelikle KOAH olguları üzerinde yoğunlaşmış olsa da literatürde yer alan yeni çalışmalarda, KOAH dışı kronik akciğer hastalıklarında da rehabilitasyonun önemi vurgulanmaktadır.

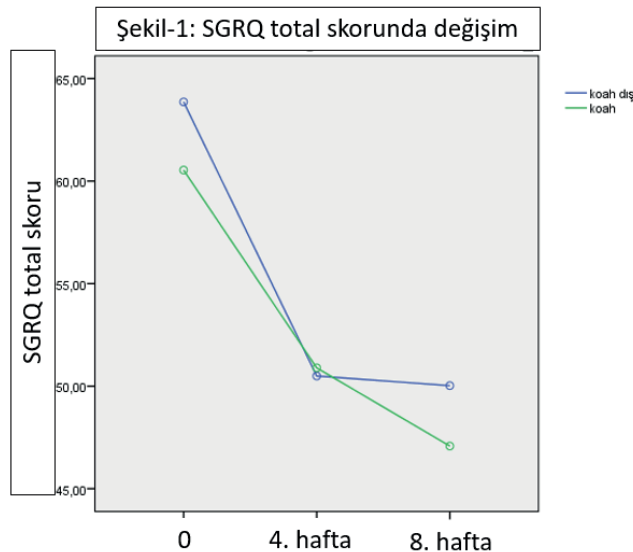
Gereç ve Yöntem : Ocak 2017 ile Aralık 2019 tarihleri arasında Uludağ Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Pulmoner Rehabilitasyon Ünitesi'nde 8-12 hafta süre ile standart yapılandırılmış, alt ve üst ekstremité dayanıklılık egzersizleri, alt ekstremité güçlendirme egzersizleri, solunum kas gücü eğitimi, sekresyon yönetimi, eğitim bileşenlerini içeren bir doğrudan gözetimli pulmoner rehabilitasyon programı uygulanan tüm hastaların çalışmaya dahil edilmesi planlandı. Takipleri sırasında başlangıç, 4. hafta ve 8. haftada yapılan St George solunum anketi verilerinin değerlendirilmesi, yaşam kalitesinde değişimin hastaların tanıları ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Bulgular : Çalışmamıza rehabilitasyon programını tamamlayan 50 hasta dahil edildi. Populasyonun 37 (%74)'si erkek ve ortalama yaş $57 \pm 15,4$ idi. 32 hasta KOAH, 5 hasta bronşiektazi, 7 hasta interstisyel akciğer hastalıkları, 3 hasta AKOS, 3 hasta astım tanıları ile rehabilitasyon programına dahil edilmiş idi. Tüm populasyonun St George solunum anketleri değerlendirildiğinde semptom ($68,2 \pm 18,8$ vs $63,6 \pm 19,2$, $p=0,04$), aktivite ($67 \pm 27,8$ vs $56,3 \pm 23,1$, $p=0,001$), impact ($55,6$ [41-75,3] vs $32,5$ [17,8-55,9], $p<0,001$) ve total skorların ($61,6 \pm 18,4$ vs $48 \pm 16,7$, $p<0,001$) her birinde istatistiksel anlamlı düzelme izlendiği saptandı. Programa dahil edildiği tanı KOAH olan ve olmayan hastaların ayrı ayrı yaşam kalitesinde düzelme eğrileri değerlendirildiğinde, her 2 grupta da anlamlı iyileşme izlendiği, yaşam kalitesinde düzelmenin tanıdan bağımsız olduğu gözlenmiştir (Şekil-1).

Tartışma-Sonuç : Çalışmamız KOAH ve KOAH dışı kronik akciğer hastalıklarında pulmoner rehabilitasyon egzersiz programlarının yaşam kalitesi üzerine olumlu etkilerini göstermektedir. Yaşam kalitesinde düzelme St George anketi için belirlenen minimal klinik anlamlı değişimin üzerinde ve istatistiksel anlamlı düzeyde saptandı. Uygun hastaların ilgili merkezlere yönlendirilmesi hastaların tedavisine bütüncül yaklaşımın önemli bir parçasını oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kronik Akciğer Hastalıkları, Pulmoner Rehabilitasyon, St. George Yaşam Kalitesi Ölçeği

Şekil-1: SGRQ total skorunda gruplara göre değişim





Sözel Bildiri Oturumu 9: Tütün

SS-045

Sigara İçenlerde Farkındalıkta FEF25-75 Yüzdelerinin Cinsiyet ve Fagerström Nikotin Bağımlılık Düzeyi İlişkisi

Ahmet Çağın¹, Yakup Arslan¹

¹SBÜ, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Ankara

Giriş-Amaç : Tütün bağımlılığında kullanılan Fagerström nikotin bağımlılık testi(FNDT) birçok bağımlılık testine göre daha sık uygulanmakta ve bununla ilgili çalışmalar yayınlanmaktadır. Amacımız sigara bırakma polikliniğimizde solunum fonksiyon testlerindeki (SFT) küçük hava yolu darlığını gösteren FEF25-75 değerleri ile FNDT uygulanmış hastaların bağımlılık düzeyinin ve cinsiyet faktörünün ilişkisini araştırmak.

Gereç ve Yöntem : İstatistiksel değerlendirmede, SPSS programı yardımıyla tek yönlü ANOVA test kullanılarak $p < 0.05$ değerleri anlamlı kabul edildi.

Bulgular : Çalışmamızda; 90 erkek, 62 kadın, toplam 152 hasta vardı. Yaş ortalaması 45(min:18-max:78) idi. Tüm hastaların poliklinik kayıtları incelendiğinde kaydedilen sigara paket-yıl ortalaması 29,283(min:6- max:96), erkeklerin ortalaması 31,344(min:6- max:96), kadınların ortalaması 26,290(min:6- max:80) paket-yıl olarak saptandı. Hastaların başvurusunda alınan kan değerlerinde COHb düzeylerine bakıldığında, tüm hastaların ortalaması %3,586(min:0,6-max:8,8), erkeklerin ortalaması %3,649(min:0,6-max:8,8), kadınların ortalaması %3,494(min:1,2-max:6,4) olarak hesaplandı. Tüm hastaların SFT'lerindeki FEF25-75 değerleri ortalaması %68,117(min:%18-max:%97,7), erkeklerin ortalaması %65,352(min:%18-max:%97), kadınların ortalaması %72,131(min:%23,1-max:%97,7) olarak ölçüldü. Erkek ve kadınların sigara paket-yıl arasındaki farklılık düzeyi istatistiksel olarak $p = 0,08$ idi. COHb düzeyleri arasındaki farklılık düzeyi istatistiksel olarak $p = 0,564$ idi. FEF25-75 yüzdesi düzeyleri arasındaki farklılık düzeyi istatistiksel olarak $p = 0,043$ idi. Hastalara uygulanan FNDT sonrasında 0-4 düşük, 5-7 orta ve 8-10 yüksek dereceli bağımlılık olarak 3 gruba ayrıldı. Hastaların FEF25-75 yüzdeleri FNDT düşük orta ve yüksek bağımlılık skorlarına göre bakıldığında; düşük düzeyde olanlarda ortalaması %64,63, orta düzeyde olanlarda ortalaması %69,01, yüksek düzeyde olanlarda ortalaması %67,275, tüm hastaların ortalaması %68,117(min:%18-max:%97,7) idi. İstatistiksel olarak FNDT düşük orta ve yüksek grupları ile FEF25-75 yüzdesi düzeyleri arasındaki anlamlılık düzeyi $p = 0,759$ saptandı.

Tartışma-Sonuç : Bizim hastalarımızda erkekler ile kadınların arasında ortalama COHb düzeyleri benzerdi, sigara paket-yıl ortalamalarında 5 paket-yıl erkeklerin fazlaydı. Ama istatistiksel olarak anlamlı değildi. FEF25-75 yüzdeleri ortalamalarında erkekler %65 ve kadınlar %72 idi, hiçbir hastanın daha önce KOAH tanısı olmadığı bilindiğinde polikliniğe başvurularda kadınların daha önce davrandıkları sonucuna varılabilir. Fakat FNDT skorları ve FEF25-75 düzeyleri arasında korelasyon olmadığı, bu sonucun hastaların teste uyumsuz olabileceği veya tek bir testin değerlendirilmesi ile ilgisi olabileceği değerlendirildi.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, COHb, FEF25-75, FNDT, Sigara

Tüm hastaların sigara paket-yıl ortalaması	29,283 (min:6- max:96)
Erkeklerin (n:90) sigara paket-yıl ortalaması	31,344 (min:6- max:96)
Kadınların (n:62) sigara paket-yıl ortalaması	26,290 (min:6- max:80)
Tüm hastaların COHb düzeyleri ortalaması	%3,586 (min:0,6-max:8,8)
Erkeklerin COHb düzeyleri ortalaması	%3,649 (min:0,6-max:8,8)
Kadınların COHb düzeyleri ortalaması	%3,494 (min:1,2-max:6,4)
Tüm hastaların FEF25-75 değerleri ortalaması	%68,117 (min:%18-max:%97,7)
Erkeklerin FEF25-75 değerleri ortalaması	%65,352 (min:%18-max:%97)
Kadınların FEF25-75 değerleri ortalaması	%72,131 (min:%23,1-max:%97,7)
Erkek ve kadınların sigara paket-yıl arasındaki farklılık düzeyi	$p = 0,08$
Erkek ve kadınların COHb düzeyleri arasındaki farklılık düzeyi	$p = 0,564$
Erkek ve kadınların FEF25-75 yüzdeleri arasındaki farklılık düzeyi	$p = 0,043$
Hastaların 10'u düşük düzeyde ve ortalama sigara paket-yıl	23,3 (min:8-max:50)
Hastaların 89'u orta düzeyde ve ortalama sigara paket-yıl	27,584 (min:6-max:75)
Hastaların 53'ü yüksek düzeyde ve ortalama sigara paket-yıl	33,264 (min:6-max:96)
Tüm hastaların sigara ortalama paket-yıl	29,283 (min:6-max:96)
Düşük düzeyde bağımlılık skoru olanlarda COHb ortalaması	2,46 (min:1,2-max:3,9)
Orta düzeyde bağımlılık skoru olanlarda COHb ortalaması	3,476 (min:0,6-max:6,8)
Yüksek düzeyde bağımlılık skoru olanlarda COHb ortalaması	3,981 (min:0,8-max:8,8)
Tüm hastaların COHb düzeyleri ortalaması	3,586 (min:0,6-max:8,8)
Düşük düzeyde bağımlılık skoru olanlarda FEF25-75 yüzdesi ortalaması	%64,63 (min:36-max:81)
Orta düzeyde bağımlılık skoru olanlarda FEF25-75 yüzdesi ortalaması	%69,01 (min:18-max:97,7)
Yüksek düzeyde bağımlılık skoru olanlarda FEF25-75 yüzdesi ortalaması	%67,275 (min:21,7-max:96,6)
Tüm hastaların FEF25-75 yüzdesi ortalaması	%68,117 (min:18-max:97,7)
FNDT 3 grubu ve sigara paket-yıl arasındaki anlamlılık düzeyi	$p = 0,093$
FNDT 3 grubu ve COHb düzeyleri arasındaki anlamlılık düzeyi	$p = 0,014$
FNDT 3 grubu ve FEF25-75 yüzdesi düzeyleri arasındaki anlamlılık düzeyi	$p = 0,759$



SS-047

Sigara İçen Bireylerde Fiziksel Aktiviteye Olan Tutum Ve Davranışların İncelenmesi

Şule Keçelioğlu¹, Gülhan Yılmaz Gökmen¹

¹Bandırma On Yedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Bandırma-Balıkesir

Giriş-Amaç : Araştırmamızın amacı sigara içen ve içmeyen bireyler arasındaki fiziksel aktiviteye karşı olan tutum ve davranışların incelenmesini ve sigara bağımlılığının fiziksel aktiviteye etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamız Bandırma On Yedi Eylül Üniversitesi'nde öğrenim gören 17-25 yaş arası ($19,56 \pm 2,05$) 93 kişi ile yapıldı. Katılımcıların 31'i sigara kullanmaktaydı. Sigara içen ve içmeyen grubun fiziksel aktiviteye karşı tutum ve davranışları Bilişsel Davranışçı Fiziksel Aktivite Ölçeği (BDFAÖ) ile, fiziksel aktivite düzeyleri Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği-Kısa Form (UFAÖ-KF) ile değerlendirildi. Sigara içenlerin nikotin bağımlılık düzeyleri Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) ile, sigaraya olan psikolojik bağımlılıkları Sigara Psikolojik Bağımlılık Değerlendirilmesi Testi (SPBDT) ile değerlendirildi.

Bulgular : Sigara içen ve içmeyen grupların BDFAÖ ve UFAÖ-KF parametreleri karşılaştırıldığında aralarında anlamlı fark yoktu ($p > 0,05$). Sigara içen grupta, nikotin bağımlılık düzeyinin ve sigaraya olan psikolojik bağımlılık düzeyinin BDFAÖ'nün toplam puanı ile arasında negatif yönde bir korelasyon bulundu (sırasıyla $r = -0,370$ $p = 0,41$; $r = -0,319$ $p = 0,32$).

Tartışma-Sonuç : Sigara içen ve içmeyen bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ve fiziksel aktiviteye karşı tutum ve davranışları birbirine benzer olmasına rağmen; sigara içen bireylerde nikotin bağımlılık düzeyi ve sigaraya olan psikolojik bağımlılık düzeyi arttıkça bireylerin fiziksel aktiviteye olan tutum ve davranışlarının azaldığı görüldü. Sigara içen bireylerde fiziksel aktivite düzeylerinin artırılması nikotin bağımlılıklarının azalmasını sağlayabilir ve sigaranın bırakılmasında destek olabilir. Sigara kullanımının etkilediği diğer faktörlerin tespiti için farklı çalışmalar planlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Aktivite, Nikotin bağımlılığı, Sigara



SS-048

Bursa Uludağ Üniversitesi Öğrencilerinin Tütün Kullanım Durumu ve Tütünsüz Kampüs Projesine Bakış Açıları

Mehmet Karadağ¹, Özge Aydın Güçlü², Aslı Görek Dilektaşlı¹, Funda Coşkun¹, Esra Uzaslan¹

¹Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD, Bursa

²Boyabat 75. Yıl Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Sinop

Giriş-Amaç : Üniversitelerde tütün kontrolü çalışmalarını sistematik ve sürekli bir biçimde sürdürme gereksinimi bulunmaktadır. "Tütünsüz Kampüs" yaklaşımı bu amaçla dünyada benimsenmiş uygulamalar bütünüdür.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamızda üniversite öğrencilerinin demografik özellikleri, tütün kullanım sıklıkları, sigara içen öğrencilerin bağımlılık düzeyleri ile Tütünsüz Kampüs Projesi'ne bakış açılarının değerlendirilmesi amaçlandı. Google Dokümanlar aracılığı ile hazırlanmış olan anket üniversitenin öğrenci bilgi sistemi üzerinden tüm üniversite öğrencilerine gönderildi. Hedeflenen 12,000 öğrencinin 10,383'ü (%86.52) anketi başarı ile tamamladı.

Bulgular : Katılımcıların 4922'si (%47,4) kız öğrenci, yaş ortalaması $22,1 \pm 3,95$ idi. Katılımcıların sigara içmeye başlama yaşı ortalama $16,5 \pm 2,78$ olup %51.1'i hiç sigara kullanmamış, %10.4'ü kullanıp bırakmış, %38.4'ü halen kullanmakta idi. Sigaraya başlama nedenleri en sık arkadaş ortamı (%44.6), merak (%38.8) ve stres (%37.2) iken sigarayı bırakma nedenlerinin en sık sağlıklı olmak için (65.3%), sigaranın kötü kokusu (%34.5) ve çekici gelmemesi (%32.9) nedeniyle olduğu tespit edildi. Sigara içen katılımcıların %41'i sigarayı bırakıp tekrar başlamıştı. Sigaraya tekrar başlamaları en sık stres (%52.9), sigara içmenin keyifli olması (%34.4) ve bağımlılık (%25.2) nedeniyle idi. Fagerström Bağımlılık Ölçeği toplam puan ortalaması $3,41 \pm 2,55$ olup, katılımcıların %7.5'u çok ileri derecede, %15.5'i ileri derecede, %10,2'si orta derecede, %25.6'sı hafif düzeyde, %41.2'si çok hafif düzeyde bağımlı idi. Katılımcıların %50'si "Tütünsüz Kampüs" projesini desteklemekte idi, %13.9'u projenin uygun olabileceğini, %22.6'sı gereksiz bir kısıtlama olacağını, %13.6'sı kabul edilemez olduğunu bildirdi.

Tartışma-Sonuç : Tütünsüz Kampüs Projesi, tütün kullanan ve kullanmayan herkesin sağlık hakkının korunması için tütün endüstrisi ile mücadelede önemli bir uygulamadır ve sağlıklı bir çevrede yaşayabilmek için de ulaşılmaması gereken bir hedef olarak kabul edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Tütünsüz Kampüs, Üniversite Öğrencileri, Sigara, Bağımlılık



SS-049

Yoğun Bakım Ünitesinde Takip Edilen Hastalarda Sigara İçme Öyküsü ve Mortalite- Morbidite İlişkisi

İbrahim Mungan¹, Ayşegül Karalezli², Sema Turan¹

¹Ankara Şehir Hastanesi, Yoğun Bakım Kliniği, Ankara

²Ankara Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Ankara

Giriş-Amaç : Sigara içme, yaygınlığı ve kullanımıyla ilişkili mortalite ve morbiditede artış nedeniyle dünya çapında önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. Yapılan prospektif çalışmalarda belirtilmiştir ki YBÜ'lerine kabul edilen hastaların yaklaşık % 25-47'sinin sigara içme öyküsü vardır ve bu oran genel nüfusa göre daha yüksektir. Sigara içmek, invaziv pnömokok hastalıkları ve toplum kökenli pnömoni riskini artırmaktadır. Bu çalışmada amacımız yoğun bakıma kabul edilen hastalarda sigara içme durumunun mortalite ve morbiditeye etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : Bu retrospektif kohort çalışma, Ankara Şehir Hastanesi Göğüs Hastalıkları YBÜ'ne Mart 2020- Haziran 2020 tarihleri arasında kabul edilen hastaların verileri hastane kayıtları esas alınarak yapılmıştır. Birincil sonuç sigara içiminin hastane mortalitesi ile ilişkisini ve ikincil olarak diğer sonuçlarla ilişkisini incelemektir. Kategorik sonuçları değerlendirmek için Spearman Rho testi ve sayısal değişkenler için ise Mann-Whitney-U testi kullanıldı.

Bulgular : Çalışma süresinde toplam 44 hasta değerlendirmeye alındı ve yaş ortalaması 71, 5'ti. Mortaliteye göre sınıflandırma yapıldığında DM öyküsü, MV desteği, vazopresör ve RRT ihtiyacının mortaliteyle ilişkili olduğu ancak sigara öyküsünün ilişkili olmadığı görüldü. Sigara öyküsünü derinleştirip paket/yıl olarak ele aldığımızda mortaliteyle istatistiki olarak anlamlı ilişki gözlemlendi. Sigara öyküsü aynı zamanda hastane ve yoğun bakım kalış süresi ile ilişkili olarak bulundu.

Tartışma-Sonuç : Sigara içme kronik inflamasyona neden olarak ve bağışıklık yanıtına zarar vererek solunum yolu enfeksiyonu riskini artırmaktadır. Ülkemizde hala yüksek oranda sigara kullanımı ve buna bağlı morbidite ve mortalite artışı mevcuttur. Bu çalışmamızda kısa bir süre dilimi ve küçük bir popülasyon ele alınmış olsa da YBÜ hastalarında sigara içme öyküsünün morbidite ve mortalitedeki artışla ilişkili olduğunu göstermek önemlidir. Sigara kullanımı hastanede ve YBÜ'de daha uzun süre kalma ve artmış mekanik ventilasyon ihtiyacı ile ilişkili bulunmuştur. Bu bulguları doğrulamak için daha büyük çok merkezli prospektif vaka kontrol çalışmalarına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım Ünitesi, Sigara İçme Öyküsü, Mortalite, Morbidite

YBÜ'ne kabul edilen hastalarda mortalite ile ilişkili faktörler.

	Toplam (n=44)	Mortalite (+) (n=13)	Mortalite (-) (n=31)	p
Erkek cinsiyet	23 (%52,3)	7 (%53,8)	16 (%51,6)	0,895
Tanı / Pnömoni	21 (%47,7)	11 (%84,6)	10 (%32,3)	0,070
DM	17 (%38,6)	8 (%61,5)	9 (%29)	0,044
Septik şok	7 (%15,9)	7 (%53,8)	0	0,001
Vazopresör ihtiyacı	14 (%31,8)	13 (%100)	1 (%3,2)	0,006
MV destek	29 (%65,9)	13 (%100)	16 (%51,6)	<0,001
RRT ihtiyacı	8 (%18,2)	5 (%38,5)	3 (%9,7)	0,024
Sigara içiciliği	24 (%54,5)	9 (%69,2)	15 (%48,4)	0,214
Acilden yatış	38 (%86,4)	11 (%84,6)	27 (%87,1)	0,832
NIV	19 (%43,2)	4 (%30,8)	15 (%48,4)	0,412
Yaş	71,5 ± 15,5	76,9±5,4	69,2±17,7	0,372
Charlson komorbidite indeksi	5,7± 2,3	7±1,8	5,1±2,3	0,007
Hastane kalış	22,1± 21,8	31,7±33	18,1±13,6	0,360
YB kalış	14 ± 19,5	26,7±30,7	8,7±8,3	0,007
Paket/ yıl	24,5± 32,9	45±43,2	15,9±23,4	0,027



SS-050

Ergenlerde Tütün Ürünü Kullanımı

Ayşe Turan¹, Ahmet Yücel Çomu²¹Seyhan Devlet Hastanesi²Adana İl Sağlık Müdürlüğü Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı

Giriş-Amaç : Ergenlerin bağımlılık yapan nikotine maruz kalmalarını önlemek için, ergenlerin tütün ürünü kullanımını nasıl başlattıkları ve tütün kullanımını durdurmak için nasıl bir yöntem arayışında olduklarının bilinmesi fayda sağlayacağı amacı ile bu çalışma yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntem : Lise öğrencilerden (450 kişi) çalışmaya katılmaya gönüllü 111 kişi ile yürütülmüş tanımlayıcı tipteki çalışmadır. Şubat- Temmuz 2019 tarihleri arasında literatür dahilinde anket formu oluşturulmuş ve anketler yüz yüze doldurulmuştur. Verilerin analizi için istatistik paket programı kullanılmıştır.

Bulgular : Katılımcıların %49.5'i kız, %50.5'i erkek, %52.3'ü kamu, %47.7'si özel okuldadır. %82.0'si şehirde, %82.9'u ailesi ile birlikte yaşamakta olup, aylık harcama tutarları %47.7'sinin 150-300TL, %25.2'sinin ise 300tl üzerinde olduğu bildirilmiştir. %78.4'ünün ailelerinde tütün ve ürünü kullanımının olduğunu bildiren öğrencilerden %61.3'ü de tütün ürünü denediğini bildirmiştir. Bunlardan % 39.7'si nargile, %29.4'ü sigara, %26.5'i elektronik sigara ve %4.4'ü çiğneme tütün olduğu bilinmektedir. Deneme nedenleri arasında merak ve özentilik ilk sırada yer almıştır. Son 30 gün içerisinde içtikleri sigarayı nasıl ve nereden aldıkları sorulduğunda % 61.8'i kendisinin, %44.1'i bakkal dükkanından aldığını bildirmiştir. Son 30 günde çiğneme tütün kullandığını bildiren 3 kişi bu tütünü kendisi Amerikan Pazarı'ndan temin ettiğini bildirmiştir. Son 30 günde %47.7'si elektronik sigarayı kullandığı, bu cihazları aile üyesi ve arkadaşlarından temin ettikleri bilinmektedir (kullanım gün sayıları Tablo 1'de yer almaktadır). Tütün ve ürünlerini bırakmak ister misiniz? sorusuna %63.0'ı evet yanıtını vermiş ve bunların %64.2'si son bir yılda bir kez bırakma girişiminde bulunmuştur. Son bir yılda tütün ve ürünlerinden vazgeçmek için %19.8'i nikotin sakızı kullanmış, %29.6'sı internetten bilgi edinmeye çalışmış, %4.9'u aile ve arkadaşlarından yardım almış ve %45.7'si ise kendi başına bırakmaya çalışmıştır.

Tartışma-Sonuç : Ergenlerde ilk denenen ürün tercihlerinde dumanlı tütün ürünü yer alırken aktif kullanımda sigaranın ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Tütün ve ürünlerinin ebeveynler tarafından da kullanılıyor olması bu ürünlere erişimi kolaylaştırabilir. Ebeveynlere ve gençlere yönelik tütün zararları eğitimleri düzenlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: ergenler, nikotin, sigara

		Son 30 günde kaç gün kullandı%	n	Genel toplamın %
Sigara	1 veya 2 gün	%25	17	61.26
	3 veya 5 gün	%36.8	25	
	6 veya 9 gün	%23.5	16	
	10 veya 19 gün	%14.7	10	
Çiğneme tütün	1 veya 2 gün	%33.3	1	2.70
	3 veya 5 gün	%66.7	2	
Elektronik sigara	6 veya 9 gün	%1.9	1	47.74
	10 veya 19 gün	%18.9	10	
	20 ve üzeri	%79.2	42	
Nargile	1 veya 2 gün	%19.2	5	23.42
	3 veya 5 gün	%38.5	10	
	6 veya 9 gün	%42.3	11	

Son 30 Günde Kullanılan Tütün ve Ürünlerinin Kullanım Süreleri



SS-051

Dumansız Ortamlarda Sigara ve Elektronik Sigara Kullanım ve Sıklığı

Ayşe Turan¹, İmdat Onur Sarı², Mehmet Atilla Uysal³

¹Seyhan Devlet Hastanesi

²Çanakkale 18 Mart Tıp Fakültesi

³İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : Elektronik sigara (e-sigara), 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun kapsamında içeriği ne olursa olsun “tütün ürünü” olarak kabul edilmiştir. E-sigara ların hiçbir ürününe ruhsat verilmemiştir. Ancak yasa dışı yollarla satışı yapılmaktadır. Klasik sigara kullanımına ilişkin 4207 sayılı kanunun kazanımları bilinmekte olup, tütün endüstrisi tarafından e-sigara ların dumansız olması ve zarar azaltma stratejisi olarak pazarlanmasından dolayı yasa ihlallerini beraberinde getirebilmektedir. Bu araştırma ile katılımcıların sigara ve e-sigara yı hangi ortamlarda, ne sıklıkla kullandıkları araştırılmak istenmiştir.

Gereç ve Yöntem : Çalışma Nisan 2019- Aralık 2019 tarihleri arasında 177 kişi ile yürütülmüştür. Tanımlayıcı nitelikteki çalışmanın verileri anket formu ile elde edilmiş ve istatistik paket programında analizleri yapılmıştır.

Bulgular : Katılımcıların %91.0’i (161 kişi) erkek, %51.4’ü (91 kişi) evli, %39.5’i (70 kişi) memur, %20.9’u (37 kişi) serbest meslek, %18.6’sı (33 kişi) işçi ve %14.7’si (26 kişi) öğrencidir. Yaş ortalamaları 34.12 ± 10.89 olan katılımcıların %45.2’si (80 kişi) üniversite, %35.6’sı (63 kişi) lise mezunu olup, günlük içilen sigara ortalamaları 20.49 ± 9.76 , paket yıl ortalamaları 15.55 ± 9.47 ve e-sigara kullanım ay ortalamaları ise 5.53 ± 3.96 ’ tır. Sigara ve e-sigara kullanım ortamları araştırıldığında yasa ihlallerinin yapıldığı görülmektedir (Tablo 1). İç mekan ve halka açık alanlarda (kapalı alan), sigara içilmeyen alanlarda e-sigara kullanım sıklığı gözlenmiş, ancak istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tartışma-Sonuç : E-sigara ların dumansız alanlarda serbestçe kullanılması olası istenmeyen sonuçlara yol açmaktadır. Bunlar; tütün kontrolü çabalarını baltalamak ve sigarayı yeniden normalleştirmek, çifte kullanımı teşvik etmek hem klasik hem de elektronik sigara kullanımı ile sigara içmeyenlerde ikinci el duman maruziyeti oluşmaktadır. Bu sebeple kapalı alanlarda tütün denetleme çalışmalarının artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dumansız Tütün, Elektronik Sigara, Sigara



Ortamlar	Sigara	E-sigara
Evde-İçeride		
Bu mekanda olduğum hiç bir zaman	13.0	11.9
Bu mekanda olduğum bazı zamanlarda	15.3	22.0
Bu mekanda olduğum her zaman	71.8	66.1
Evde-halkonda		
Bu mekanda olduğum hiç bir zaman	18.1	27.7
Bu mekanda olduğum bazı zamanlarda	54.8	72.3
Bu mekanda olduğum her zaman	27.1	-
Evde çocukların yanında		
Bu mekanda olduğum hiç bir zaman	67.2	93.8
Bu mekanda olduğum bazı zamanlarda	26.2	6.2
Bu mekanda olduğum her zaman	6.8	-
İş yerinde kapalı alanda		
Bu mekanda olduğum hiç bir zaman	65.5	24.3
Bu mekanda olduğum bazı zamanlarda	15.8	31.1
Bu mekanda olduğum her zaman	18.6	44.6
İş yerinde dışarıda		
Bu mekanda olduğum hiç bir zaman	13.0	11.3
Bu mekanda olduğum bazı zamanlarda	15.8	13.6
Bu mekanda olduğum her zaman	71.2	75.1
Sokakta		
Bu mekanda olduğum hiç bir zaman	23.7	19.8
Bu mekanda olduğum bazı zamanlarda	13.0	12.4
Bu mekanda olduğum her zaman	63.0	67.8
Alış-veriş merkezlerinde		
Bu mekanda olduğum hiç bir zaman	88.7	71.8
Bu mekanda olduğum bazı zamanlarda	3.4	13.6
Bu mekanda olduğum her zaman	7.9	14.7
Toplu taşıma araçlarında		
Bu mekanda olduğum hiç bir zaman	-	93.8
Bu mekanda olduğum bazı zamanlarda	-	6.2
Bu mekanda olduğum her zaman	-	-
Restoran/kafe/kahvehane		
Bu mekanda olduğum hiç bir zaman	16.9	12.4
Bu mekanda olduğum bazı zamanlarda	32.8	40.7
Bu mekanda olduğum her zaman	50.3	46.9
Diğer kamusal alanlarda		
Bu mekanda olduğum hiç bir zaman	91.0	74.0
Bu mekanda olduğum bazı zamanlarda	6.2	19.8
Bu mekanda olduğum her zaman	2.8	6.2

Elektronik Sigara Kullanım Ortam ve Sıklığı



Sözel Bildiri Oturumu 10: Yoğun Bakım

SS-052

Kardiyak Cerrahi Sonrası Yoğun Bakım Ünitesinde Takip Edilen Hastalarda Akciğer Koruyucu Ventilasyon Stratejisinde Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyonunun Rolü

İbrahim Mungan¹, Sema Turan¹

¹Ankara Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç : Pulmoner yetmezlik durumunda ventilatörle ilişkili akciğer hasarını sınırlayan akciğer koruyucu ventilasyon stratejileri önerilir. Ancak CO₂ retansiyonu bunun için büyük bir engeldir ve ECMO akciğerlere dinlenme ve iyileşme için yeterli zamanı sağlamaktadır. Bu çalışmada kardiyak cerrahi sonrası Pulmoner yetmezlik nedeniyle mekanik ventilatör desteği gereken hastalarda ECMO kullanımı ile mekanik ventilatör destek parametrelerinin azaltılması arasındaki ilişkiyi bulmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Bu retrospektif kohort çalışmada, 2016-2018 yılları arasında kardiyak cerrahi sonrası pulmoner yetmezlik gelişen ve bu nedenle VV ECMO desteği alan tüm ardışık hastaları analiz ettik. Kontrol grubu olarak kardiyak cerrahi sonrası solunum yetmezliği gelişip IMV desteği alan ve sonrasında wean edilen hastalar ele alındı.

Bulgular : bu dönemde hastaların yaş ortalaması 55,57 idi ve ECMO hastaları ECMO olmayan hastalara göre daha gençti. Diğer tanımlayıcı değişkenler ve klinik parametreler gruplar arasında istatistiksel olarak farklılık göstermedi. Mekanik ventilatör parametreleri ve arter kan gazı değerleri işlem öncesi ECMO grubunda daha kötüydü, işlem sonrası ECMO grubunda plerde gözlenen iyileşme daha anlamlıydı. ECMO olmayan gruptaki hastalar hastanede (35.68 gün vs 16.9 gün) ve YBÜ'de (31.11 gün vs 13.33 gün) ECMO grubundaki hastalara göre daha uzun kaldılar. MV desteğinin süresi gruplar arasında farklılık göstermedi.

Tartışma-Sonuç : Etkili oksijenasyon ve dekarboksilasyon sağlamak için ECMO tedavisinin, ilerleyen alveoler hasarına neden olabilecek yüksek tidal hacim ve yüksek Pplateu ihtiyacını azalttığı iddia edilmektedir. Yoğun bakım uzmanının, makul bir kan-gaz değişimini sürdürmek ve akciğeri MV desteğinin olumsuz etkilerinden korumak arasındaki dengeyi içeren büyük bir ikilemi vardır. Pulmoner yetmezlik giderilinceye kadar bu ikilemin ECMO gibi ekstrakorporeal yaşam destek cihazları ile aşılması önerilmektedir. Bu çalışmada, ECMO desteğinin yüksek Pplateau ve solunum frekansını ECMO olmayan gruba göre daha fazla düşürdüğünü bulduk.

Anahtar Kelimeler: Kardiyak Cerrahi, Akciğer koruyucu ventilasyon Stratejisi, Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyonu

	ECMO group (n=21)	Non-ECMO group (n=19)	Total (n=40)	p
Weaning	7 (33.3%)	14 (73.7%)	21(52.5%)	0.010
Tracheostomy	7 (33.3%)	4 (21.1%)	11 (27.5%)	0.398
Mortality	15 (71.4%)	3 (15.8%)	18 (45%)	<0.001
Duration MV	11.1±9.0	8.3±3.7	9.8±7.1	0.724
LOS ICU	13.33±10.5	31.11±21.1	21.78±18.5	0.003
LOS hospital	16.9±11.1	35.68±21.3	25.82±19.1	0.002

ECMO ve ECMO olmayan gruplar arasında sonuçlar ve mortalite oranlarının karşılaştırılması

**SS-053****Modifiye Mallampati Skorunun ve Antropometrik Ölçümlerin Zor Havayolunu Öngörme Becerisi****Derya Özden Omaygenç¹, Oylum Selçuk²**¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman EAH, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul EAH, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul

Giriş-Amaç : Hava yolu yönetiminde zor entübasyon olasılığının öngörülmesi, gerekli deneyime sahip personelin uygun donanımla hazır bulunmasını sağlayarak komplikasyon gelişme riskini azaltmaktadır. Cormack-Lehane (CL) sınıflaması, laringoskop ağız içinde ilerletildikten sonra vokal kordların ne kadar görünür olduğunu ifade etmek için kullanılır ve zor entübasyonun en önemli belirteçlerinden biridir. Bu çalışmada, preoperatif değerlendirme muayenesinde alınan antropometrik ölçümlerin ve Modifiye Mallampati Skoru (MMS), üst dudak ısırma testi gibi yöntemlerin CL'ye göre zor entübasyonu öngörme becerisi araştırıldı.

Gereç ve Yöntem : Çalışmaya ASA I-II (45±11,1 yaş ve %67,9'u kadın) 137 hasta dahil edildi. Hastaların preoperatif değerlendirmede demografik verileri kaydedildi. Sternomental, tiromental ve interinsizör mesafe; boyun çevresi ve dil kalınlığı ölçümleri yapıldı. Mikrognati ve maksiller diş dizilim kusuru varsa kaydedildi. MMS ve üst dudak ısırma testi sonucu kaydedildi. Direkt laringoskopiyle, CL sınıfı belirlenerek kaydedildi. CL sınıfı 1 ve 2 olan hastalar Grup A; 3 ve 4 olan hastalar ise Grup B'yi oluşturdu.

Bulgular : Çalışma popülasyonunda, CL sınıf 4 olan 3 hasta (%2,2) ve sınıf 3 olan 34 hasta (%24,8) bulunmaktaydı. Demografik veriler açısından gruplar arasında fark yoktu. Grup B'de MMS ve üst dudak ısırma testi değeri daha yüksek; mikrognatisi olan hasta sıklığı daha fazla, ortalama interinsizör mesafe ise daha azdı (Tablo 1). İnterinsizör mesafe için %65 duyarlılık ve özgünlükle 4.15 mm değeri sınır olarak belirlendi (AUC: 0,658; p=0,005). Regresyon analizine göreyse CL sınıf 3 veya 4 olarak belirlenmesinin tek bağımsız prediktörü mikrognati varlığıydı (Şekil 1).

Tartışma-Sonuç : MMS, üst dudak ısırma düzeyi, interinsizör ve sternomental mesafe CL sınıf 3 veya 4 olan hasta grubunda farklılık gösterse de; birlikte değerlendirildiğinde çalışma grubumuzda, zor entübasyon için tek bağımsız prediktör mikrognati varlığıydı. Yine de zor entübasyonu öngörmeye bahsi geçen yatakbaşı testlerden faydalanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Endotrakeal Entübasyon, Havayolu Yönetimi, Preoperatif Bakım



Şekil 1

	RO	GA 95%	P değeri
Mallampati skoru	1,687	0,531 – 5,352	0,375
Mallampati skoru ≥ 3 olması	0,879	0,148 – 5,240	0,888
Mikrognati varlığı	0,105	0,016 – 0, 679	0,018*
Üst dudak ısırma düzeyi	1,522	0,782 – 2,960	0,216
Sternomental mesafe	0,873	0,712 – 1,070	0,190
İnterinsizör mesafe	1,051	0,431 – 2,562	0,912
İnterinsizör mesafe $\leq 4,15$ cm olması	0,320	0,088 – 1,169	0,085

CL sınıflamasına göre zor entübasyonu öngörmek için kullanılan parametrelerle gerçekleştirilen lojistik regresyon analizi sonuçları. GA, güven aralığı; RO, risk oranı.

Tablo 1.

	Toplam (n=137)	Grup A (n=100)	Grup B (n=37)	P değeri
Yaş, yıl; Ortalama $\pm$ SS	45 $\pm$ 11,1	44,6 $\pm$ 11,4	46 $\pm$ 10,5	0,532
Cinsiyet, kadın; % (n)	67,9 (93)	66 (66)	73 (27)	0,438
ASA Sınıf II; % (n)	62 (85)	63 (63)	59,2 (22)	0,705
BKE, kg/m ² ; Ortalama $\pm$ SS	29,1 $\pm$ 4,7	29,2 $\pm$ 4,7	28,8 $\pm$ 4,7	0,638
Mikrognati; % (n)	6,6 (9)	2 (2)	18,9 (7)	<0,001*
Mikrognati; % (n)	6,6 (9)	5 (5)	10,8 (4)	0,223
Mallampati; Ortalama $\pm$ SS	2,1 $\pm$ 0,8	1,9 $\pm$ 0,8	2,4 $\pm$ 0,9	0,006*
Mallampati ≥ 3 ; % (n)	31,4 (43)	25 (25)	48,6 (18)	0,008*
Üst dudak ısırma; Ortalama $\pm$ SS	1,9 $\pm$ 0,7	1,8 $\pm$ 0,7	2,1 $\pm$ 0,7	0,018*
Sternomental mesafe, cm; Ortalama $\pm$ SS	15,4 $\pm$ 2,4	15,6 $\pm$ 2,4	14,8 $\pm$ 2,1	0,066
Tiromental mesafe, cm; Ortalama $\pm$ SS	8,4 $\pm$ 1,5	8,5 $\pm$ 1,6	8,3 $\pm$ 1,4	0,489
İnterinsizör mesafe, cm; Ortalama $\pm$ SS	4,4 $\pm$ 0,8	4,5 $\pm$ 0,8	4,1 $\pm$ 0,7	0,013*
Boyun çevresi, cm; Ortalama $\pm$ SS	39,1 $\pm$ 4,2	38,9 $\pm$ 4	39,5 $\pm$ 4,8	0,529
Dil kalınlığı, cm; Ortalama $\pm$ SS	2,7 $\pm$ 0,9	2,7 $\pm$ 0,9	2,8 $\pm$ 0,8	0,640

Çalışma popülasyonunun demografik verileri ve zor entübasyonu öngörmeye kullanılan parametreler. ASA, American Society of Anesthesiologists; BKE, beden-kitle endeksi.

**SS-054****Koroner Arter Bypass Cerrahisi Öncesinde Yapılan Solunum Fonksiyon Testi Parametrelerinin Postoperatif Yoğun Bakım ve Mortalite Arasındaki İlişkisi****Yasin Özden¹, Şeyma Özden², İlyas Kayacıoğlu², Yavuz Şensöz²**

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul

²SBÜ İstanbul Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp Ve Damar Cerrahisi, İstanbul

Giriş-Amaç : Koroner arter bypass greftleme (CABG) ameliyatı olacak hastalarda preop yapılan solunum fonksiyon testi (SFT) nindeki parametrelerin postop dönemde ekstübasyon süresi, yoğun bakım yatış süresi ve toplam hastane yatış süresi arasındaki ilişki araştırılması amaçlanmıştır

Gereç ve Yöntem : Çalışma, Ekim 2017 – Temmuz 2018 tarihleri arasında Dr.Siyami Ersek Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde açık kalp ameliyatı tekniği ile CABG ameliyatı yapılan 100 hastayı içerecek şekilde retrospektif olarak yapılmıştır. Örneklem kriterlerine uygun seçilen 100 hastanın preop SFT parametreleri bilgisayar kayıtlarından toplanmış, hastaların ekstübasyon, yoğun bakım yatış ve hastane yatış süreleri hasta kayıt dosyalarından elde edilmiştir. Toplanan veriler IBM SPSS Statistics 23 programına aktarılarak tamamlanmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken sayısal değişkenler, Büyük Sayılar Yasası'na göre n>30 için, örneklem ortalamasının dağılımı normal dağılıma yaklaşır nedeniyle parametrik testlerden yararlanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımı, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, minimum, maximum) verilmiştir. İki gruba sahip kategorik değişkenler arasındaki farkın incelenmesinde "iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi" ile bakılmış ve sonuçlar tablolar halinde verilmiştir.

Bulgular : FVC ve FEV1 değerlerinin ortalamaları bakımından ekstübasyon süreleri ve hastane yatış süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). FVC, FVC %, FEV1 %, FEV1 ve PEF25-75 değerlerinin ortalamaları bakımından taburculuk süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Hastaların yoğun bakım yatış süreleri bakımından preop SFTnin herhangi bir parametresi ile anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tartışma-Sonuç : CABG yapılacak olan hastalarda preop hazırlık döneminde bir çok değerlendirme yapılmakta bunlardan bir tanesi de solunum fonksiyon testidir. Preop yapılan SFT'de FEV1, FEV1 %, FVC, FVC %, FEV1/FVC %, PEF25-75 ve PEF25-75 % değerlerinin dikkate alınıp postop süreçte solunum fonksiyon durumları ile ilgili sorun yaratabilecek hastalar belirlenebilir. Bu hastalar preop dönemde iyi değerlendirilip gerekirse tedavi edilmelidir. Çünkü bu değerlerin düşük olması muhtemel postop sorunlara yol açabileceği ve hastanın mortalite ve morbiditesine etki edeceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Koroner Arter Hastalığı, Solunum Fonksiyon Testi, FEV1, FVC, Ekstübasyon Süresi, Yatış Süresi



SS-055

Yoğun Bakım Ünitesine Kabul Edilen Akut Solunum Yetmezliği Hastalarında Kötü Prognoz Göstergeleri

Leyla Talan¹

¹Ankara Üniversitesi, İç Hastalıkları Yoğun Bakım BD, Ankara

Giriş-Amaç : Solunum yetmezliği yoğun bakıma kabul nedenleri arasında en sık görülenlerden biridir. Akut solunum yetmezliğinin (ASY) mortalitesi oldukça yüksek olabilmektedir. Bu çalışmada yoğun bakım ünitesine kabul sırasında ASY olan hastalarda yoğun bakım ve hastane sonucu üzerine etkili faktörlerin araştırılması planlandı.

Gereç ve Yöntem : Üçüncü basamak medikal yoğun bakım ünitesine 2018-2019 yıllarında kabul edilen ve mekanik ventilasyon desteği verilen ASY hastaları retrospektif olarak incelendi. Demografik özellikleri, solunum yolundan izole edilen mikroorganizmalar, uygulanan mekanik ventilasyon yaklaşımı, kabul edildikleri servis ve altta yatan hastalıklarının risk faktörü olup olmayacağı incelendi.

Bulgular : İncelenen süreçte yoğun bakıma toplam 417 hasta kabul edilmişti. Bunlardan 166'sı ASY tablosuyla kabul edilmişti. Bu hastaların 79 (%47.3)'u kadındı ve hastaların ortalama yaşı 70 (IQR:22)'di. Hastaların APACHE II skoru ortalaması 22,54±8,59 ve yoğun bakımda kalış süreleri ortancası 11(IQR:18) bulundu. Yoğun bakım sağ kalımının %71(n:118) ve hastane sağ kalımının %65.1(n:108) olduğu izlendi. Hastalar yoğun bakım sonucuna göre hayatta ve ölenler olarak iki gruba ayrıldı. İki grup karşılaştırıldığında; diyabetes mellitus ($p<0,01$), kronik böbrek yetmezliği ($p<0,01$), malignite ($p<0,01$), immünsüpresyon ($p<0,01$) gibi komorbiditelerin bulunması durumunda mortalitenin daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Beklendiği üzere non-invaziv mekanik ventilasyon uygulanan hastalar ile invaziv mekanik ventilasyon uygulanan hastalar karşılaştırıldığında, invaziv mv uygulanan hastalarda mortalite daha yüksekti ($p=0,01$). Hastalar kabul edildikleri kliniklere göre karşılaştırıldığında hali hazırda hastane servisinde yatarken yoğun bakıma kabul edilen hastaların mortalitesinin daha yüksek olduğu gözlemlendi ($p<0,01$). Hastalar yoğun bakım ünitesine kabul edildikleri sırada izole edilen mikroorganizmalar açısından incelendiğinde viral, bakteriyel ya da ikisinin birden bulunmasının mortalite üzerine etkisi olmadığı gözlemlendi.

Tartışma-Sonuç : ASY ile yoğun bakım ünitesine kabul edilen hastalarda artan komorbidite artmış mortalite ile ilişkili bulunmuştur. Ayrıca acil servise kıyasla hastanenin diğer servislerinden alınan hastaların mortalitesi daha yüksek olup bu durum uzamış hastane yatış süreleri, tedaviye yanıtızsızlık ve komplikasyon gelişimi ile ilişkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: Akut Solunum Yetmezliği; Mortalite; Yoğun Bakım Ünitesi; Mekanik Ventilasyon



Hastaların genel özellikleri				
	Toplam (n:166)	Hayatta (n:118)	Ölenler (n:48)	p
Yaş(median)	70 (IQR:22)	72(IQR:21)	68(IQR:22)	0,08
Kadın (%)	79 (%47.3)	28(%44.4)	14(%50)	0,62
APACHE II (mean)	22.54±8.59	20.03±8.59	23.66±8.70	<0,01
KOAH (%)	59 (%35.5)	47 (%39.8)	12 (%25)	0,07
DM (%)	71 (%42.7)	58 (%49.1)	13 (%27)	<0,01
KAH (%)	56 (%33.7)	41 (%34.7)	15 (%31.2)	0,40
KKY (%)	53 (%31.9)	37 (%31.3)	16 (%33.3)	0,47
Malignite (%)	47 (%28.3)	26 (%22)	21 (%43.7)	<0,01
İmmüsupresyon (%)	42 (%25.3)	22 (%18.6)	20 (%41.6)	<0,01
KBY (%)	33 (%19.8)	16 (%13.5)	17 (%35.4)	<0,01
Kronik karaciğer hast. (%)	11 (%6.6)	5 (%4.2)	6 (%12)	0,05
Romatolojik hast (%)	14 (%8.4)	9 (%7.6)	5 (%10.4)	0,55
Demans (%)	14 (%8.4)	13 (%11)	1 (%2)	0,06
YBU kalış süresi (median)	11 (IQR: 18)	11 (IQR:17)	12(IQR17)	0,41
Entübasyon (%)	129 (%77.7)	84 (%71.1)	45 (%93.7)	<0,01
Kabulde uygulanan venti- lasyon modu(%)	IMV 116 (%69.9)	IMV 76 (%64.5)	IMV 40 (%83.3)	0,01
İzole edilen etken (%)	Viral 35 (%21) Bakteriyel 53 (%31.7) Viral ve bak- teriyel 12 (%7.2) Yok 66 (%40.1)	Viral 24 (%20.3) Bakteriyel 37 (%31.3) Viral ve bakteri- yel 10 (%8.4) Yok 47 (%39.8)	Viral 11 (%22.9) Bak- teriyel 16 (%33.3) Viral ve bakteriyel 2 (%4.1) Yok 19 (%39.5)	0,79
Kabul edilen klinik (%)	Acil 100 (%59.9) Servis 66 (%40.1)	Acil 80 (%67.7) Servis 38 (%32.2)	Acil 20 (%41.6) Servis 28 (%58.3)	<0,01

KOAH: Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı, DM: Diyabetes Mellitus, KAH: Koroner Arter Hastalığı, KKY: Konjestif Kalp Yetmezliği, KBY: Kronik Böbrek Yetmezliği, IMV: İnvaziv Mekanik Ventilasyon



SS-056

Akciğer Nakline Köprü Olarak Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyonu: İlk Deneyimlerimiz

Murat Ersin Çardak¹, Erdal Taşçı¹

¹T. C. Sağlık Bakanlığı Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : Akciğer nakli, son dönem akciğer hastalığı olan hastalar için hayat kurtarıcı bir tedavidir. Her ne kadar akciğer nakli sayısı yıllar içinde artmış olsa da, mevcut verici akciğerlerinin sayısı aynı oranda artmamış, bu da nakil adaylarının bekleme listelerinde ölümüne yol açmıştır. Bu sunumda akciğer nakline köprü olarak ekstrakorporeal membran oksijenasyon (ECMO) kullanımı ile ilgili ilk deneyimimizi sunduk.

Gereç ve Yöntem : Aralık 2016 ve Ağustos 2018 arasında, ECMO'nun akciğer nakline köprü olarak kullanımını retrospektif olarak inceledik. On üç hastaya akciğer nakline köprüleme için ECMO uygulandı ve yedi hastada başarılı bir şekilde köprüleme ile akciğer nakli uygulandı.

Bulgular : Hastaların yaş ortalaması 45,7 (19-62 yaş) idi. Yedi hastada akciğer nakline köprü başarıyla uygulandı. Bu hastaların yaş ortalaması 49,8 (dağılım 42-62) idi. Köprüleme süresi 3-55 gündür (ortalama 19 gün; medyan, 13 gün). İki hasta ameliyat sonrası erken dönemde öldü. Beş hasta hastaneden taburcu edildi. Hastaların minimum takip süresi bir yıldır. Dört hastada bir yıllık sağ kalım sağlandı.

Tartışma-Sonuç : ECMO, kritik hastaların fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamak için uzun süre güvenle kullanılabilir. Akciğer nakli için bir köprü olarak ECMO, bekleme listelerindeki ölüm sayısını azaltmak için bir tedavi seçeneği olarak kabul edilmiştir. Elde edilen başarılı sonuçlara rağmen, bu yaklaşım hala riskleri ve komplikasyonları içermektedir.

Anahtar Kelimeler: Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyonu, Akciğer Nakli, Köprüleme

Hastaların Özellikleri ve Klinik Süreç Detayları			
	Toplam n=13	Başarılı köprüleme n=7	Başarısız köprüleme n=6
Yaş	45,7(19-62)	49,8(24-62)	41(19-59)
Cinsiyet E/K	12/1	7/0	5/1
BMI, kg/m ²	23,9(16,4-29,3)	26,7(22,8-29,3)	20,8(16,4-24,2)
Pre ECMO Solunum yetmezliği Hiperkarbik Hipoksik Hiperkarbik + hipoksik ABG pH PCO2 mm Hg PaO2 mm Hg Sat % İnotrop desteği	1 10 2 7,34 (7,2-7,46) 55 (35-95) 83,9 (44-172) 91,7 (81-96) 4	- 7 - 7,37 (7,29-7,46) 45,8 (35-51) 83,2 (45-172) 91,5 (81-96) 1	1 3 2 7,31(7,2-7,4) 67 (40-95) 84,6 (44-141) 92 (89-95) -
Nakil endikasyonları Adenokarsinom Lepidik adenokarsinom Karışık alt tip adenokarsinom IIP KOAH Kistik fibroz	2 1 1 8 1 2 2	2 - - 5 - - -	- - - 3 1 2 2
Ortalama toplam bilirubin, mg/dl	3,12 (0,6-12,9)	2,99 (0,6-12,9)	3,3 (0,8-8,1)
Bekleme listesindeki bozulma Muayene sırasında bozulma Acil durum listesi	3 3 7	2 2 3	2 1 3
V-V/A-V ECMO	12/1	7/0	5/1
Çift lümenli kanül Jugular ven - femoral ven Subklavyen arter - femoral ven	2 10 1	2 5 -	- 5 1
ECMO değişimi	3	-	3
Trakeostomi	9	4	5
Ekstübasyon (tekrar entübe edilmedi)	3	2	1
MV + ECMO	10	5	5
ECMO süresi, gün	18,7 (3-55)	18 (3-55)	19,6 (10-32)
ES, ünite	15,2 (1-34)	13,1 (1-34)	17,1 (5-27)

BMI, vücut kitle indeksi; ABG, arteriyel kan gazları IIP, idiyopatik interstisyel pnömoni; KOAH, kronik obstrüktif akciğer hastalığı; MV, mekanik ventilatör; ES, eritrosit süspansiyonu

Sözel Bildiri Oturumu 11: Torasik Onkoloji

SS-057

Pulmoner Adenoskuamöz Karsinom Cerrahi Tedavi Yönetimi

Funda İncekara¹, Göktürk Fındık¹, Koray Aydoğdu¹, Gülşen Yılmaz¹, Şevki Mustafa Demiröz¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahi Kliniği

Giriş-Amaç : Pulmoner adenoskuamöz karsinom (PASK) nadir görülmektedir ve kötü prognoza sahiptir. Bu retrospektif çalışmanın amacı PASK nedeni ile cerrahi tedavi edilen hastaların özelliklerini ve sonuçlarını değerlendirmektir.

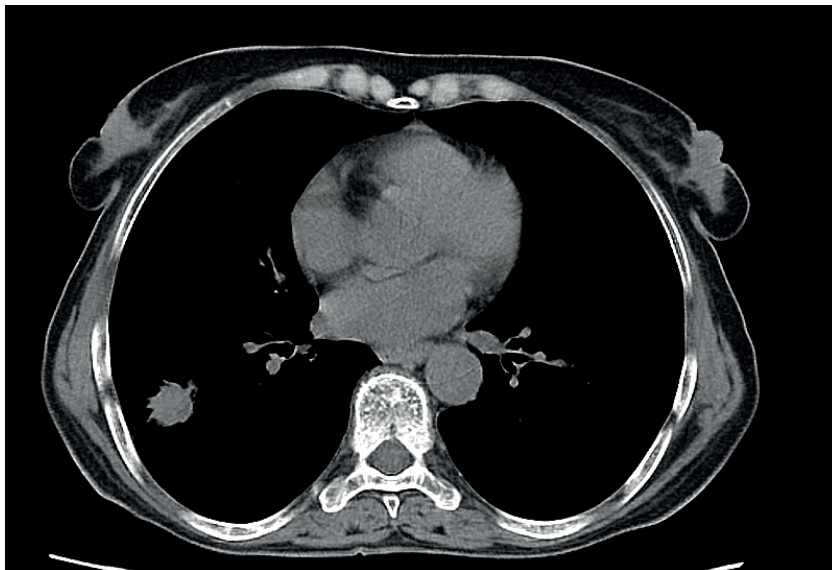
Gereç ve Yöntem : 2009 - 2018 yılları arasında cerrahi olarak tedavi edilen PASK tanısı alan hastalar incelendi. Toplanan veriler arasında demografik bilgiler, tümör lokalizasyonu, patolojik evre, lenf nodu durumu, tedavi ve sağkalım mevcuttu.

Bulgular : PASK nedeniyle cerrahi uygulanan 32 erkek ve 4 kadın hasta mevcuttu, ortalama yaş 49 yıl (41-80) idi. Tümör altı hastada (%16.6) santral ve 30 hastada (%83.3) periferik yerleşimli idi. Ondokuz olguda tümör sağ akciğerde, 17 olguda sol tarafta yerleşmekteydi. Ondokuz olgu transtorasik biyopsi, 3 olgu bronkoskopik biyopsi ve geri kalan 14 olgu operasyon sırasında frozen biyopsi ile malignite tanısı aldı. Cerrahi olarak 6 olguya VATS ve 30 olguya torakotomi uygulandı. Operasyonlar 29 lobektomi, 1 bilobektomi, 6 pnömonektomi ile lenf nodu diseksiyonu içermektedir. . Perioperatif mortalite görülmedi. Olguların altısı Evre I A, ondördü Evre I B ve ikisi Evre II A, üçü Evre II B, ikisi Evre III A ve kalan dört olgu Evre III B idi. Ortalama sağ kalım 49.25 ay olarak hesaplandı. Evre 2B olan bir olguda 3 yıl sonunda karşı akciğerde skuamöz hücreli karsinom gelişti ve kemoterapi tedavisi ile 44. ayında halen yaşamaktadır, bir olguda 3 ayda göğüs duvarında nüks gelişti ve eksize edildi ve sağkalımı 36 ay idi. Evre 2B olan diğer bir olgu 21 ay sonunda EBUS sonucu N2 hastalık olarak değerlendirildi ve sağkalım 34 ay idi. Evre 1B olan bir olguda 4 yıl sonunda kranial paryetal lobda metastaz tespit edildi ve opere edildi 89. ayında halen yaşamaktadır. Postoperatif mortalite 7 idi.

Tartışma-Sonuç : PASK'un prognostik faktörleri arasında evre ve uygulanan cerrahi rezeksiyonun boyutunun önemli olduğunu düşünmekteyiz. Komplet rezeksiyonların, orta ve uzun vadeli sağkalım oranlarının iyi olması nedeniyle en iyi tedavi seçeneğidir. Lenf nodu tutulumu en önemli prognostik faktördür.

Anahtar Kelimeler: Adenoskuamöz Karsinom, Akciğer Rezeksiyonu, Sağkalım

Toraks CT Mediasten Kesiti



Sağ akciğer alt lobda periferik yerleşimli PASK



SS-058

Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri Nedeniyle Akciğer Rezeksiyonu Yapılan Olgularda Skip Mediastinal Lenfatik Metastazın Prognoz Üzerine Etkisi

Yunus Seyrek², Levent Cansever¹, Hasan Akın¹, Muzaffer Metin¹, Mehmet Ali Bedirhan¹

¹SBÜ Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi SUAM

²SBÜ Mehmet Akif Ersoy Göğüs ve Kalp Damar Cerrahisi Hastanesi SUAM

Giriş-Amaç : Skip metastazlar; N2 hastalık grubu içerisinde ayrı özellikleri olan bir alt grubu oluşturmaktadırlar. Diğer N2 metastaz hastalık gruplarına göre daha iyi prognoz gösterdiği bilinmektedir.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamızda, pulmoner rezeksiyon uygulanan küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastalar 8.TNM evrelemesine göre evrelenmiştir. Tek mediastinal lenf nodu istasyonu metastazı saptanan 202 N2 hasta çalışmaya dahil edildi. Hasta grubu; skip ipsilateral mediastinal lenf nodu metastazlı hastalar "sN2"(%27.3,n=55)(N1(-),N2(+)) ve skip olmayan ipsilateral mediastinal lenf nodu metastazlı hastalar "nsN2" (%72.7,n=147) (N1(+),N2(+)) olmak üzere iki gruba ayrılarak incelendi.

Bulgular : Hastaların %11.3'ü kadın (n=23),%88,7'si erkek (n=179) idi. Ortalama yaş 59.66±9.89 yıl(min 29 yıl,maks 84 yıl)olarak saptandı. Çalışmamızda; sağ akciğer tümör oranı %38.2 (n=77),sol akciğer tümör oranı %61.8(n=125) olarak izlendi. Yetmiş-sekiz hastaya (%38.6)pnömonektomi yapıldı, en sık yapılan ameliyat sol pnömonektomi (n=60,%29.7) oldu. SN2 grubunda pnömonektomi oranının (n=16, %29), nsN2 grubunun pnömonektomi oranına göre (n=62,%42.1) daha düşük olduğu görüldü (p= 0.089).En sık üst loblarda skip metastaz görüldü (n=27,%49)(p=0.093).Skip metastazlı N2 hasta grubu ile skip metastaz izlenmeyen N2 hasta grubu arasında, istatistiksel anlamlı olarak farklı bulunan anatomik veya patolojik faktör bulunmadı.Ortalama sağkalım;genel hasta grubunda 63.5±4.56 ay,sN2 grubunda 68.8±7ay,nsN2 grubunda 59.3±5.35ay olarak saptandı. Beş yıllık ortalama sağkalım oranları; genel N2hasta grubunda %38.2, sN2 grubunda %46.3 ve nsN2 grubunda %36.4olarak hesaplandı(p=0.06).

Tartışma-Sonuç : Skip metastaz fenomeninin sağkalıma etkisini, daha iyi analiz edebilmek amacıyla çoklu-N2 hastalığı olanlar çalışmadan çıkarıldı. Özellikle erken evre opere akciğer kanserlerindeki nöksler, saptanamamış mikrometastaz varlığına bağlı olabilir.Sonucunda, aslında skip olmayan ama skip metastaz görünümünde olan N2 hastalıklar ortaya çıkabilir. Çalışmamızda;bazı skip metastazlı hastalarda görülen beklenmeyen düşük sağkalım, saptanamamış bronkopulmoner mikrometastatik N1 lenf nodu varlığına bağlanabilir. Çalışmamızda;skip metastazlı hasta grubunun n=55,%27.2)skip metastaz görülmeyen hasta grubuna göre daha iyi 5 yıllık ortalama sağkalıma(%46.3) ahip olduğu görüldü fakat aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı(p=0.06).Grupta heterojenite oluşmaması için, skip metastaz olarak raporlanan hastaların gerçek sN2 olup olmadığını belirlemek için N1 lenf nodları mikrometastaz açısından immunohistokimyasal incelemeler ile tetkik edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Skip Metastaz, N2 Hastalık, Mikrometastaz, Sağkalım

**SS-059****KHDAK Nedeniyle Pnömonektomi Yapılan Hastalarda Morbidite ve Mortaliteyi Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi**

**Mustafa Vedat Doğru¹, Celal Buğra Sezen¹, Cemal Aker¹, Oğuz Girgin¹,
Umut Kilimci¹, Semih Erduhan¹, Muzaffer Metin¹**

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

Giriş-Amaç : Akciğer kanseri günümüzde sıklığı giderek artan ve kansere bağlı ölümlerde birinci sırada olan bir hastalıktır. Akciğer kanserinin tedavisi hastalığın histopatolojisine göre değişmektedir. Erken evrelerde (Evre I-II) altın tedavi yöntemi cerrahi olsa da lokal ileri (Evre IIIA- IIIB) evrelerde multimodalite tedavileri gerekmektedir. Özellikle de santral tümörü olan veya lobektomi gibi sınırlı prosedürlerle rezeke edilemeyen hastalarda rezeksiyon genişletilerek pnömonektomi yapılması gerekmektedir. Pnömonektomi akciğer kanserli operasyonlarının %15'inden azını oluşturmaktadır. Ancak pnömonektomi morbiditesi ve mortalitesi halen yüksek olan bir cerrahi girişimdir. Son 2 dekatta küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastalarda seçim kriterlerinin ve pulmoner rehabilitasyonun artması ile bu riskler azaltılsa da halen mortaliteye ve morbiditeyi etkileyen faktörler tartışmalıdır. Bizim bu çalışmadaki amacımız; pnömonektomi yapılan küçük hücre dışı akciğer kanserli hastalardaki morbidite ve mortalite etkileyen risk faktörlerinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem : Ocak 2013 ile Aralık 2018 yılları arasında küçük hücre dışı akciğer kanseri nedeniyle pnömonektomi yapılan 107 hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Çalışmada mortalite ve morbiditeye etki eden prognostik faktörler araştırılmıştır.

Bulgular : Çalışmaya 10 kadın (%9.3), 97 erkek (90.7%) hasta dahil edildi. Hastaların ortalama yaşları 59.5±8.5 yıl idi. 73 hastaya (%68.2) standart pnömonektomi, 34 hastaya ise (%31.8) ekstended akciğer rezeksiyonu yapılmıştı. 9 hastaya (%8.4) induksiyon kemoterapisi tedavisi verilmiştir. 33 hastada (%30.8) komplikasyon meydana gelmiştir. Komplikasyonlar cerrahi, kardiyovasküler, pulmoner ve enfeksiyöz olarak değerlendirildi. Komplikasyon gelişmesinde CCI>3 olması ve sağ rezeksiyon yapılması risk faktörleri olarak saptandı. En sık gelişen komplikasyon atrial fibrilasyon idi. Postoperatif ilk 30 günde 7 hastada (%6.5) mortalite gelişti. Mortalite üzerine demografik ve cerrahi özelliklerin etkisi saptanmazken sadece CCI>3 ve üzeri olan hastalar istatistiksel olarak anlamlı saptandı(p=0.05).

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızdaki datalar sonucunda pnömonektomi hastalarında yüksek morbidite ve mortalite oranları olmasına rağmen kabul edilebilir sonuçlarımız mevcuttur. Pnömonektomi cerrahisinde morbidite yönetimi kadar doğru hasta seçiminde oldukça önemlidir. Komorbiditesi yüksek hastalarda deneyimli merkezlerde bu operasyonların yapılmasının daha uygun olacağı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Cerrahi, Morbidite, Mortalite, Pnömonektomi



Table 2. Prognostic factors affecting morbidity

Variable		Morbidity (-) (n=74)		Morbidity (+) (n=33)		p value
		n	%	n	%	
Age (years)	<65	50	67.6	25	75.8	0.393
	>65	24	32.4	8	24.2	
Age (years) (Mean $\pm$ SD)		59.2 $\pm$ 8.2		60.2 $\pm$ 8.6		0.651
Gender	Male	68	91.9	29	87.9	0.510
	Female	6	8.1	4	12.1	
Comorbidity	Cardiac	6	8.1	11	33.3	0.001
	DM	13	17.6	7	21.2	0.655
CCI Group	<2	61	82.4	6	18.2	<0.001
	>3	13	17.6	27	81.8	
Side	Left	61	82.4	18	54.5	0.002
	Right	13	17.6	15	45.5	
Induction Therapy	No	68	91.9	30	90.9	0.866
	Yes	6	8.1	3	9.1	
Resection	Standard	47	63.5	26	78.8	0.117
	Extended	27	36.5	7	21.2	
Bronchial Support	No	35	47.3	23	69.7	0.032
	Yes	39	52.7	10	30.3	
Histopathology	Adenocarcinoma	14	18.9	6	18.2	0.992
	SqCC	58	78.4	26	78.8	
	Other	2	2.7	1	3	
Tumor Size	<5 cm	41	55.4	10	30.3	0.016
	>5 cm	33	44.6	23	69.7	

CCI: Charlson Comorbidity Index, SD: Standard deviation, DM: Diabetes mellitus, SqCC: Squamous cell carcinoma; Bold values indicate statistical significance ($p<0.05$)

Morbiditeye Etki Eden Faktörler



SS-060

Akciğer Kanseri Hastalarında Metastaz Paternleri ve Prognosa Etkisinin Araştırılması

Feyza Merve Sekkin Sınıcı², Ersin Günay³, Mükremin Uysal³,
Şule Çilekar³, Hacer Demir³, Sibel Günay¹

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıbbi Onkoloji

²Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Göğüs Hastalıkları

³Afyonkarahisar Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları

Giriş-Amaç : Bu çalışmada akciğer kanseri tanısı konan hastaların uzak organ metastazlarının insan ömrüne olan etkisini retrospektif olarak incelemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Çalışmaya akciğer kanseri tanısı konan 430'u erkek (%89), 53'ü kadın (%11) toplam 483 hasta dahil edildi. Hastaların demografik verileri, radyolojik dağılımı, tanı yöntemleri, TNM evrelemesi, metastaz yerleri, başvuru semptomları, histopatolojik tipleri, yaşam süreleri, dosya taraması yapılarak kaydedildi. Kaydedilen verilerin sıklığı, sağkalıma etkileri araştırıldı.

Bulgular : Olguların en sık başvuru semptomları dispne ve öksürüktü. Olguların çoğunluğu skuamoz hücreli karsinomdu. Büyük bir çoğunluğunun sigara öyküsü mevcuttu. Tanı yöntemi olarak bronkoskopik bronş biyopsisi en çok kullanılmaktaydı. En sık metastaz yeri iskelet sistemiydi. İkinci sıklıkta santral sinir sistemi gelmekteydi. Akciğer kanseri nedeniyle herhangi bir tedavi alan hastaların sağkalımı daha uzun olduğu saptandı. Kemik, beyin, karaciğer, sınırenal ve karşı akciğer metastazı olmayan hastaların sağkalımının daha uzun olduğu görüldü.

Tartışma-Sonuç : Sonuç olarak, akciğer kanseri olan hastalarda histopatolojik alttip, metastaz bölgesi ve tedavi yöntemi sağkalımı etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Malignite, Evreleme, Metastaz

Tablo 6: Hastaların demografik verileri ve klinik özellikleri

	Sayı	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	430	89
Kadın	53	11
Sigara		
Bırakmış	221	45,7
İçiyor	193	39,9
Hiç içmemiş	69	14,2
Hücre Tipi		
Skuamoz	210	43,4
Adenokarsinom	162	33,5
Küçük hücreli	100	20,7
Diğer	11	2,2
Yaşam durumu		
Ex	386	79,9
Yaşıyor	97	20
Tedavi durumu		
KT alan	439	90,9
RT alan	264	54,6
Opere edilen	39	8
Tedavi almayan	29	6

Hastaların Demografik Verileri Ve Klinik Özellikleri



SS-061

88 Göğüs Duvarı Tümör Olgusunun Retrospektif İncelenmesi. Tek Merkezli Çalışma

**Meral Selin Onay¹, Celal Buğra Sezen¹, Volkan Erdoğu¹, Yaşar Sönmezoğlu¹,
Yasemin Emetli¹, Semih Erduhan¹, Özkan Saydam¹, Muzaffer Metin¹**

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

Giriş-Amaç : Göğüs duvarı tümörleri malign ve benign olarak iki başlık altında incelenir. Malign göğüs duvarı tümörleri primer olarak göğüs duvarından kaynaklanabileceği gibi, komşuluk yolu ile direk invazyon veya başka organ kanserlerinin metastazı sonucunda gelişebilir.

Gereç ve Yöntem : Ocak 2010-Ocak 2016 tarihleri arasında Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahi Merkezi Eğitim Araştırma Hastanesinde opere olan göğüs duvarı tümörleri retrospektif olarak, ameliyat notları, patoloji raporları ve arşiv dosyaları dökümente edilerek incelendi. Malign ve benign göğüs duvarı tümörlerinin dağılımları, uygulanan cerrahi, cerrahi sınırlar ve yaşam süreleri açısından geriye dönük araştırıldı.

Bulgular : 88 hastada, 35 Malign göğüs duvarı tümörü (MGDT), 53 benign göğüs duvarı (BGDT) tespit edilmiştir. MGDT içerisinde en sık görülen 12 hasta ile kondrosarkom olurken, BGDT içerisinde ise en sık görülen 19 hasta ile fibröz displazi idi. MGDT de tümörün en sık köken aldığı doku kıkırdak doku iken, BGDT nin ise en sık kemiğin fibröz dokusundan köken aldığı görüldü. BGDT de ortalama 1,6 kot eksize edilirken, MGDT de bu sayı 3,1 kot olarak görüldü ($p<0,05$). MGDT de ortalama tümör çapı 7,8 cm iken, BGDT de 4 cm olarak görülmüştür ($p<0,05$). 35 MGDT tümör olgusunda takip eden yıllarda 12 ex görüldü (%34). MGDT tümörlerinde ortalama cerrahi sınır 2 cm olarak görüldü. Ex olgularda ortalama cerrahi sınır 1,2 cm iken, halen hayatta olan hastalarda ortalama cerrahi sınır 2,2 cm idi. Bu oran istatistiksel olarak anlamlı görüldü ($p<0,05$). MGDT hastaların ortalama takip süresi 68 ay idi. 5 yıllık sağ kalım ise %73.7 olarak görüldü.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızın bir takım limitasyonları mevcuttur. MGDT' lerinde hasta sayısının az olması nedeniyle yaşam süreleri incelenirken homojen hasta grupları karşılaştırılamamıştır. Yine hasta sayısının az olması dolayısıyla hastaların postoperatif kemoterapi ve/veya radyoterapi tedavilerinin sağ kalım üzerine etkisi değerlendirilememiştir. Göğüs duvarı benign ve malign tümörlerin tedavisinde birinci seçenek cerrahi rezeksiyondur. Malign göğüs duvarı tümörlerinde geniş cerrahi sınırlar ile R0 rezeksiyon sağ kalımı etkileyen en önemli faktördür.

Anahtar Kelimeler: Benign Göğüs Duvarı Tümörleri, Göğüs Duvarı Tümörleri, Malign Göğüs Duvarı Tümörleri

**SS-062****Toraks BT'de Lezyon Olan Normal Akciğer Grafileri: Neyi Atlıyoruz?****Barış Mustafa Poyraz¹, Numan Numanoğlu¹**¹Tobb Etü Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD

Giriş-Amaç : Akciğer grafisi, göğüs hastalıkları uzmanları tarafından muhtemelen en sıklıkla kullanılan tanısal araçtır. Toraks bilgisayarlı tomografisi (BT) de geçtiğimiz birkaç onyılıda yaygınlıkla kullanılmaktadır. Çalışmamızda, akciğer grafileri normal olarak raporlanan hastalarda çekilen toraks BT'leri inceledik ve tanısal değerlerini analiz ettik.

Gereç ve Yöntem : Kliniğimizde, 2017 ve 2019 yılları arasında çekilen toraks BT'leri retrospektif olarak inceledik. Radyoloji Bölümü tarafından akciğer grafileri normal olarak raporlanmış ve eşzamanlı toraks BT'leri çekilen hastaları çalışmaya dahil ettik. Kayıtlardan hastaların yaş, cinsiyet, şikayet bilgileri ve toraks BT sonuçlarını inceledik.

Bulgular : Toplam 1505 toraks BT incelemesinde, 59 hastanın eş zamanlı akciğer grafileri Radyoloji Bölümü tarafından normal olarak raporlanmıştı. Bu hastalar 22 – 80 yaşları arasındaydı ve 40 erkek hasta ve 19 kadın hasta mevcuttu. En sık görülen şikayet öksürüktü (% 54,2). BT sonuçları incelendiğinde, 13 hastada bilateral milimetrik nodüller izlendi (%22), 8 tanesinde bronşektazi saptandı (% 13,6) , 10 tanesinde herhangi bir tarafta tek nodül vardı (% 17), 6 tanesinde tek taraflı buzlu cam lezyonları mevcuttu (% 10,2) ve 4 tanesinde bilateral buzlu cam lezyonları saptandı (% 6,8). Yedi hastada pnömoni (% 11,9), 4 hastada kosta kırıkları (% 6,8) ve 4 hastada da (% 6,8) bilateral amfizematöz değişiklikler raporlanmıştı.

Tartışma-Sonuç : Tanısal araçlar, karar vermemizde çok yardımcı olsalar da, doktorun tecrübesi ve hastanın kliniği hala muhtemelen en önemli anahtarlardır. BT'deki bronşektazi ya da nodüller takip edilebilecek olsa da, pnömoni, bronşiyolit ya da kosta kırıkları gibi durumlar hemen tedavi gerektirebilir. Görüntüleme çalışmalarında bazı yazılımlar yardımcı olsa da yapay zekanın gerçek klinisyenlerin yerini alması yakın gelecekte mümkün görünmemektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Grafisi, Toraks BT, Akciğer Nodülleri

Toraks BT Hastalarının Bulguları.

Tek taraflı nodül	10
İki taraflı nodüller	13
Tek taraflı taşlanmış cam nodül	2
İki taraflı taşlanmış cam nodüller	1
Tek taraflı taşlanmış cam opaklığı	6
İki taraflı taşlanmış cam opaklıkları	4
Kaburga kırığı	4
Pnömoni	7
Bronşektazi	8
anfizem	4

n = 59



Sözel Bildiri Oturumu 12: Akciğer Enfeksiyonları ve Tüberküloz

SS-063

Sekel Tüberküloz Değişikliklerinin KOAH Üzerine Etkisi

Hulya Şahin¹, İlknur Naz Gürşan², Onur Süneçli¹

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

²Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü, İzmir

Giriş-Amaç : Akciğer tüberkülozunun KOAH gelişimine ve klinik duruma etkisi çok az bilinen bir konudur. Oysa tüberküloz endemik bölgelerde bu konu çok önemli olabilir. Bu çalışma ile amacımız Toraks BT'sinde sekeler tüberküloz değişiklikleri olan KOAH'lı hastaların klinik farklılıklarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntem : Polikliniğe başvuran ve Toraks BT'si bulunan KOAH'lı hastaların ayrıntılı anamnezi alındı. Sigara öyküsü, hastalık süresi, son 1 yıldaki acil başvuru, hastane ve yoğun bakım yatış sayısı sorgulandı. Tüm hastalara SFT yapıldı. Sağlık durumlarını belirlemek için CAT skalası, dispne algısı için MRC dispne skalası uygulandı. Torax BT'leri incelendi. Sonuçlar, tüberküloz sekeli olan ve olmayan KOAH'lı hastalar olmak üzere 2 ayrı grupta incelendi.

Bulgular : Torax BT'si incelenen 100 KOAH'lı hasta çalışmaya dahil edildi. Tüberküloz sekeli bulunan 42 KOAH'lı hastanın sadece 26'sı önceden tüberküloz geçirdiğini ifade etti. Tüberküloz geçiren 2 hastada ise sekeler değişikliklere rastlanmadı. Her iki grupta yaş, cinsiyet, eğitim süresi, sigara tüketim miktarı, sigarayı bıraktıktan sonra geçen süre, SFT değerleri, komorbidite sayısı, son 1 yıldaki acil başvuru sayısı, hastane yatış sayısı ve yoğun bakım yatış sayısı açısından benzerdi. Tüberküloz sekeli olan grupta BKİ anlamlı olarak daha düşüktü, hastalık süresi ise daha fazlaydı. CAT skoru ve bronşektazi varlığı sekeler olan grupta daha yüksekti ancak istatistiksel olarak anlamlı değildi. MRC skoru sekeler olan grupta anlamlı olarak daha yüksek bulundu.

Tartışma-Sonuç : Sekeler tüberküloz değişiklikleri olan KOAH'lı hastalar daha zayıf, hastalık süreleri daha uzun, daha dispneik hastalardı. Bu nedenle KOAH'lı hastalar sekeler tüberküloz değişiklikleri açısından incelenmelidir.

Anahtar Kelimeler: KOAH, Sekeler akciğer tüberkülozu, MRC Dispne Algısı



Hastaların demografik ve klinik özellikleri

Tablo 1. Olguların demografik ve klinik özelliklerinin karşılaştırılması

Değişken	Tüm Hastalar (n=100)	Tbc Sekeli Olanlar (n=42)	Tbc Sekeli Olmayanlar (n=58)	p
Yaş (yıl)	64(58,68)	64(57,68)	64(60,68)	0,552
BKİ (kg/m ²)	24(21,26)	22(19,25)	24(23,29)	<0,001
Erkek Cinsiyet n(%)	84(84,8)	35(85,4)	49(84,5)	0,904
Eğitim süresi (yıl)	5(5,8)	5(5,8)	5(5,11)	0,477
Sigara Öyküsü n(%)				
İçiyor	26(26,3)	12(29,3)	14(24,1)	0,307
Sigara Tüketim Miktarı (p* yıl)	50(40,75)	50(40,78)	48(39,75)	0,689
Sigarayı Bıraktıktan Sonra Geçen Süre (yıl)	7(1,13)	8(2,15)	6(1,13)	0,383
Hastalık Süresi (yıl)	8(4,12)	10(5,14)	7(3,10)	0,017
FEV1 (%)	36(26,52)	35(24,49)	38(27,54)	0,250
FVC(%)	57(47,73)	54(43,64)	58(49,78)	0,185
FEV1/FVC	53(46,66)	53(47,64)	53(45,66)	0,752
CAT Skoru	25(19,31)	27(20,32)	22(18,31)	0,100
mMRC	3(2,3)	3(2,3)	2(2,3)	0,021
GOLD Evre n(%)				
Evre 1	3 (3,0)	1(2,4)	2(3,4)	0,643
Evre 2	28 (28,3)	9(22,0)	19(32,8)	
Evre 3	39 (38,4)	19(43,9)	20(34,5)	
Evre 4	30 (30,3)	13(31,7)	17(29,3)	
Birleşik KOAH Değ. n(%)				
A	4(4,0)	2(4,9)	2(3,4)	0,782
B	39(39,4)	15(36,6)	24(41,4)	
C	1(1,0)	-	1(1,7)	
D	56(55,6)	24(58,5)	32(53,4)	
Amfizem Varlığı n(%)				
Var	82(82,8)	33(80,5)	49(84,5)	0,604
Yok	18(17,2)	8(19,5)	10(15,5)	
Bronsektazi Varlığı n(%)				
Var	36 (36,4)	17(41,5)	19(32,8)	0,375
Yok	64(63,6)	24(58,5)	40(67,2)	
Tbc Anamnezi n(%)				
Var	28(27,3)	26(61,0)	2(3,4)	<0,001
Yok	72(72,7)	16(39,0)	56(96,6)	
Komorbidite Sayısı	0(0,1)	0(0,0,5)	0(0,1)	0,222
Acil Başvuru Sayısı /Son 1 yıl	2(0,3)	2(0,4)	1(0,3)	0,060
Hastane Yatış Sayısı/Son 1 yıl	0(0,1)	0(0,1)	0(0,1)	0,105
YBÜ Yatış Sayısı/Son 1 yıl	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	0,370



SS-064

Multiple Kaviter Lezyonlu Akciğer Tüberkülozu Olguların Analizi

İclal Hocañlı¹, Zülkif Tanrıverdi²

¹Harran Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi, Kardiyoloji Kliniğı, Şanlıurfa

Giriş-Amaç : Tüberküloz (TB), başta akciğerler olmak üzere tüm organları etkileyen tedavi edilebilir ve önlenebilir bir enfeksiyon hastalığıdır. Radyolojik olarak kavitasyon, nodül, konsolidasyon, bronşektazi gibi görünümlemler olabilir. Kaviter lezyon, postprimer TB'un temel bulgusu olup, olguların yaklaşık yarısında bulunur. Kaviterler genellikle tektir bazen birden fazla sayıda da izlenebilir. Bu çalışmamızda kliniğimizde akciğer tüberkülozu tanısı almış hastaların multiple kaviter lezyon sıklığını ve sebeplerini araştırmayı planladık.

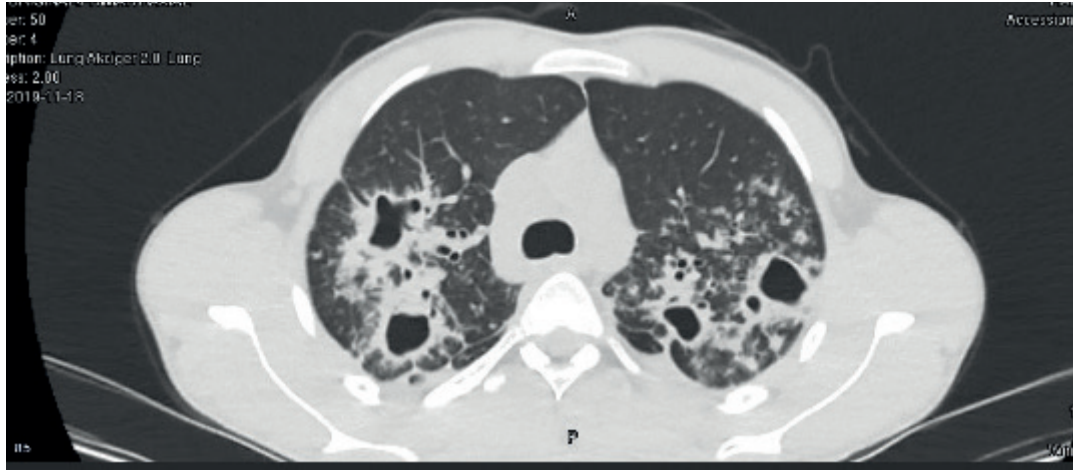
Gereç ve Yöntem : Temmuz 2016- Aralık 2019 tarihleri arasında kliniğimizde mikrobiyolojik olarak kanıtlanmış akciğer tüberkülozlu 96 hastanın demografik verileri ve radyolojik görünümlemleri retrospektif olarak incelendi. Multiple kaviter hasta grubu ile multiple kaviter olmayan grubun bazal karakteristik özellikleri karşılaştırıldı.

Bulgular : Çalışmamızda 39 kadın, 57 erkek olmak üzere toplam 96 hasta mevcuttu. Yaş ortalamaları 43.1 ± 19.2 (min:18, max:80) idi. Toplam 24 hastada (16'sı erkek, 8'i kadın) multiple kaviter lezyon gözlemlendi. Yaşam alanı, mesleki durum ve uyruğı açısından her iki grup karşılaştırıldı ancak istatistiksel anlamlı farklılık görülmedi. Multiple kaviter hasta grubunda Diabetes mellitus (DM) sıklığının, multiple kavite olmayan hasta grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edildi ($p=0.041$). Multivariate logistic regresyon analizi ile DM 'nin multikaviter tüberkülozun bağımsız prediktörü olduğu gösterildi ($p=0.037$).

Tartışma-Sonuç : Akciğer tüberkülozu her türlü radyolojik görünümle karşımıza çıkabilir. Yetişkinlerde görülen postprimer tüberkülozda akciğerde kaviter lezyon görülme oranı daha sıktır. Ancak çok sayıda kaviter lezyon olması altta yatan farklı nedenlere bağılı olabilir. Retrospektif çalışmamızda, diabetes mellitus'un multikaviter lezyonların oluşumunda bağımsız risk faktörü olduğunu tespit ettik.

Anahtar Kelimeler: Kavite, Multiple, Tüberküloz

Şekil 1: Toraks BT



Multiple Kaviter Lezyonlar

**SS-065****Dirençli Bakterilere Bağlı Pnömonide Saptanan Direnç Paternleri ile Ampirik Antibiyotik Tedavi Uyumu****Ayşe Bahadır¹, Derya Hırçın Cenger², Arzu Deniz Aksan¹, Gönenç Ortaköylü¹**¹SBÜ, Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları AD, İstanbul²SBÜ, Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, İstanbul

Giriş-Amaç : Son yüzyılda çok ilaca dirençli bakterilerin hastane infeksiyonlarında kontrolü amacıyla infekte veya kolonize hastaların izolasyonuna verilen önem giderek artış göstermektedir. Pnömoni tedavisinde gecikmiş ve uygun olmayan antibiyoterapi ise prognozu olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle direnç paterni saptanincaya kadar, başlangıçta seçilen ampirik antibiyoterapi önem kazanmaktadır. Çalışmamızda izolasyon gerektiren pnömonilerde saptanan etkenlerin, direnç paternlerini ve ampirik antibiyoterapi arasındaki uyumu ve prognoza olan etkisini incelemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Son bir yıl içinde servisimizde pnömoni tanısı ile yatarak tedavi alan, solunum yolu örneklerinde dirençli bakteri üremesi nedeni ile izolasyona alınan hastalar çalışmaya dahil edildi. Demografik özellikleri dosya bilgileri incelenerek retrospektif olarak kaydedildi. Hastalar ampirik başlanan antibiyoterapi ile devam eden (grup1), ilaç direnç sonrası tedavi değişikliği yapılan (grup2) olarak iki gruba ayrıldı. Grupların tedaviye uyumu ve prognoza etki eden faktörler incelendi.

Bulgular : İzolasyona alınan 29 hastanın 22'si erkek (%75.9) idi. Yaş ortalaması 63.8±10.5(44-82). İki hastada bronş lavajı, iki hastada plevra sıvısında, geri kalanda balgam örneklerinde üreme saptandı. En sık görülen mikroorganizma E.coli 8(%27.6) ve Pseudomonas aeruginosa 8 (%27.6), Acinetobacter spp. 6(%20.7) , Stenotrophomonas maltophilia 4 (%13.8), Klebsiella spp. 2(%6.9), ve Serratia spp.1 (%3.4) idi. İlaç direncine göre 18 hastada (%62.1) tedavi değişikliği yapıldı. Kinolon direnci %72.4, karbapenem direnci % 37.9 saptandı. Tedavi değişikliği yapılan grupta tedavi değişikliği yapılmayan gruba göre CRP yüksekliği daha fazla ve yatış süresi daha uzun bulundu (p <0.001), yaş ortalaması, cinsiyet, komorbidite, daha önceden hastaneye yatış hikayesi, üreyen etken, ilaç direnç paterni ve ampirik tedavi ile tedaviye yanıt açısından fark saptanmadı.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızda akılcı antibiyotik kullanımı doğrultusunda ampirik tedavinin uygun seçimi ile yatış süresinin kısaldığı ve tedavi değişikliği kararında CRP yüksekliğinin etkili olduğu görüldü. Tedavi değişikliği yapılan ve yapılmayan gruplar arasında prognoz açısından fark saptanmaması tespitinin daha geniş çaplı çalışmalar ile desteklenmesi gerekse de tedavi değişikliği kararında akılcı antibiyotik kullanımının önemi, çalışmamızda bir kez daha ortaya konmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dirençli Bakteriler, Akılcı Antibiyotik, Pnömoni



SS-066

Parapnömonik Plevral Efüzyonlarda Plevral Sıvı Prokalsitonin Düzeyinin Ayırıcı Tanıdaki Yeri ve Plevral Sıvının Ultrason Görüntüsü İle İlişkisi

**Bülent Akkurt¹, Nesrin Gürbüz Kırıl², Ali Fidan², Ecem Ay²,
Banu Musaffa Salepci³, Sevdâ Şener Cömert²**

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, İş ve Meslek Hastalıkları, Ankara

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

³Yeditepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş-Amaç : Prokalsitonin (PCT) infeksiyon hastalıklarının tayininde kullanılan özgüllüğü oldukça yüksek bir belirteçtir. Plevral sıvısı olan hastalarda son yıllarda bu belirteç ile ilgili çalışmalar yürütülmüştür. Bu çalışmada amacımız, plevral sıvı PCT düzeyinin parapnömonik plevral efüzyon (PPE) tanısındaki rolünü, diğer eksudatif plevral efüzyon nedenlerinden ayırımında kullanılabilirliğini ve toraks ultrasonografi (USG) görüntüsü ile ilişkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : Çalışmaya toplam 128 eksudatif plevral sıvılı hasta dahil edildi. Hastalar PPE (n= 71) ve PPE dışı (n= 57) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Hastaların demografik bilgileri, ek hastalıkları, akciğer grafisindeki ve toraks USG'deki radyolojik bulguları, hemogram ve C Reaktif Protein (CRP) bulguları, plevral sıvıda albumin, protein, laktat dehidrogenaz (LDH) ve glukoz seviyeleri, plevral sıvı hücre sayımı kaydedildi. PPE ve PPE dışı grupların plevral sıvı PCT düzeyleri, serum PCT düzeyleri ile toraks USG bulguları istatistiksel olarak birbirleri ile karşılaştırıldı. İstatistiksel analizler için SPSS 17.0 programı kullanıldı. P değerinin <0.05 olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular : 128 hastanın 71'i (%55) PPE ve 57'si (%45) PPE dışı nedenlere bağlı tanı aldı. Plevra sıvısında PCT düzeyi ve serum PCT düzeyi bakımından PPE ve PPE dışı gruplar arasında anlamlı fark yoktu (sıvı PCT için p=0.31 ve serum PCT için p=0.21). Toraks USG görüntülerine göre dört gruba ayrılan hastalarda PPE ve PPE dışı gruplarda anekoik sıvılar ile kompleks septasız sıvılarda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (sırasıyla p=0.079 ve p=0.147). Ancak kompleks septalı sıvılar PPE grubunda daha fazla bulundu ve aralarındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı (p=0.003).

Tartışma-Sonuç : Sonuç olarak çalışmamızda PPE'lerde, plevral sıvı PCT ve serum PCT ölçümünün tanısallık değeri olmadığı saptandı. Her iki grupta plevra sıvı PCT düzeyinin, serum PCT düzeyine oranı da tanısallık önem taşııyordu. Ayrıca toraks USG görüntüleri ile PCT düzeyleri arasında korelasyon saptanmadı.

Anahtar Kelimeler: Parapnömonik Plevral Efüzyon, Prokalsitonin, Toraks Ultrasonografi

**SS-067****Komplike Plevral Efüzyonlu Olgularda İntraplevral Fibrinolitik Ajanların Etkinliğinin Değerlendirilme ve Karşılaştırılması**

Hasan Yavuz¹, Ali Özdil¹, Tevfik İlker Akçam¹, Ayşe Gül Ergönül¹, Kutsal Turhan¹, Alpaslan Çakan¹, Ufuk Çağırıcı¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Giriş-Amaç : Ampiyem, hemotoraks, loküle plevral efüzyon, parapnömonik efüzyon ve malign efüzyon nedeniyle gelişen komplike plevral efüzyonun tedavisi zor ve uzun bir süreçtir. Streptokinazın bulunması ile birlikte tedavide fibrinolitikler kullanılmaya başlanmış ve zamanla buna ürokinaz ve doku plazminojen aktivatörü (tPA) eklenmiştir. Çalışmamızda komplike plevral efüzyonlu olgularda fibrinolitik tedavinin sonuçlarının değerlendirilmesi ve streptokinaz ile rekombinan-tPA'nın (Alteplaz) etkinliğinin karşılaştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem : 2001-2019 yılları arasında gelişiminden itibaren uzun süre geçmiş (> 7 gün) ampiyem ve drene edilemeyen hemotoraks nedeniyle kliniğimizde yatırılarak tedavi edilen 41 olgu incelendi. Olgular yaş, cinsiyet, etyoloji, tanı-girişim arasında geçen süre, uygulanan fibrinolitik ajan, uygulanma sayısı ve sonuçları açısından retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların tümünde streptokinaz uygulama başına 250000 IU, alteplaz ise 25 mg olarak uygulandı.

Bulgular : 6'sı (%14.6) kadın, 35'i (%85.2) erkek olan olguların yaş ortalaması 54.54 idi. 18 olguda (%43.9) sol hemitoraksa yönelik, 23 olguda (%56.1) ise sağ hemitoraksa yönelik girişim yapılmıştı. Bu olguların 18'i (%43.9) ampiyem, 23'ü (%56.1) ise drene edilemeyen hemotoraks tanıları ile izlenmişti. Fibrinolitik ajan olarak, 32 (%78) olguda ise streptokinaz, 9 (%22) olguda alteplaz kullanıldı. Uygulamaya bağlı hemoraji izlenmedi. Ampiyem tanısı ile takip edilen olgularda klinik ve radyolojik iyileşme için ortalama 2.77 kez intraplevral fibrinolitik uygulanması gerekir iken, drene edilemeyen hemotoraksli olgularda bu sayı 2.34 idi. Tekrar sayısı açısından ampiyem ve hemotoraks arasında istatistiksel anlamlı fark bulunamadı (p=0.582). Fibrinolitik ajanlar karşılaştırıldığında ise; alteplazın streptokinaza göre daha fazla sayıda tekrarlandığı ve bunun sonucunda alteplazın istatistiksel anlamlı olarak streptokinaza göre daha etkin olduğu belirlendi (p<0.001).

Tartışma-Sonuç : Komplike plevral efüzyonda her ne kadar videotorakoskopi en etkin tedavi seçeneği olsa da, özellikle başlangıç ile girişim arasındaki sürenin uzaması nedeniyle bu seçenek bazı olgularda mümkün olmamaktadır. Çalışmamızda, fibrinolitik ajanlardan alteplazın streptokinaza göre daha etkin olduğu belirlenmiş olup, olgu sayısının artırılması ile birlikte daha net sonuçlar ortaya konacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Alteplaz, Streptokinaz, Loküle Plevral Efüzyon



Sözel Bildiri Oturumu 13: İntertisyel Akciğer Hastalıkları - Çevre ve Meslek Hastalıkları

SS-068

Fırın İşçilerinde Solunum Fonksiyon Testleri ve Ekshale Nitrik Oksit Düzeyi

Aydın Balcı¹, Şule Çilekar¹, Ersin Günay¹

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Afyonkarahisar

Giriş-Amaç : Tüm dünyada mesleki maruziyetlere göre, akciğer hastalıkları yaygın görülmektedir. Fırın işçiliği de bu mesleklerden birisidir. Fırın işçilerinde çalışma ortamındaki sıcaklık, duman ve un mikro partiküllerinin inhalasyonuna bağlı olarak akciğerlerde hasar oluşmaktadır. Bu hasar akciğerlerde inflamatuvar yanıt oluşturur. Fraksiyone ekshale nitrik oksit (FeNO) akciğerlerdeki inflamasyonun göstergelerinden biridir. Biz çalışmamızda fırın işçilerinde meydana gelen akciğer inflamasyonunu ve solunum fonksiyon kapasitelerindeki değişimi karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Bölgeimizde en az 5 yıl Unlu Mamül Fırınlarında çalışan, 21 yaş ve üzeri 100 kişide değerlendirildi. Benzer özelliklerde hayatının hiçbir dönemi fırın işinde çalışmamış 100 kişi kontrol grubuna alındı. Katılımcılara uygun şekilde Solunum Fonksiyon Testi yapıldı. Solunum fonksiyon testlerine koopere olabilen, son 6 hafta içinde aktif solunum yolu enfeksiyonu geçirmemiş olan, sigara içiyor ise kendisine uygulanacak ölçümlerden en az 1 saat öncesine kadar sigara içimi kesilmiş kişiler en az 5 dakika test öncesi dinlendirildiler. Ekshale nitrik oksit cihazı ile FeNO ölçümleri yapıldı. Katılımcıların fizik muayene, oksijen saturasyon ve nabız ölçümleri yapıldı.

Bulgular : Çalışmamıza dahil edilen 200 kişinin 100'ü fırın işçisiydi. Çalışmamızdaki kişilerin hepsi erkek cinsiyette idi. Demografik bulgularına baktığımız zaman yaş ortalamaları $32,1 \pm 13,2$ yıl idi. Fırın işçilerinin 60'ı (%60), kontrol grubunun 40'ı (%40) sigara kullanıyordu. ($p=0,083$) (resim:1). Çalışmamız sırasında 12 kişiye Astım tanısı, 19 kişiye ise KOAH tanısı konuldu. Çalışmamızdaki her iki grubun akciğer dinleme bulguları kıyaslandığında, fırın işçilerinde patolojik solunum seslerinde anlamlı farklılık görüldü ($p=0,002$). Her iki grubun oksijen saturasyonu, nabız ve FeNO ölçümlerinde fırın işçilerinde kontrol grubuna göre anlamlı farklılık saptandı (sırasıyla $p<0,001$, $p=0,005$ ve $p<0,001$). Solunum fonksiyon testi sonuçları incelendiğinde ise yalnızca FEF 25-75 değerinde anlamlı farklılık olduğu görüldü ($p=0,001$).

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızın sonuçlarında, fırın işçilerinde FeNO düzeylerinde anlamlı farklılık gözlemledik. Ayrıca FEF 25-75 değerinde de anlamlı farklılık gözlemlendi. Her iki değerdeki anlamlı farklılık bizlere duman ve un inhalasyonuna maruz kalan işçilerde inflamasyonun arttığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Fırın İşçileri, Ekshale Nitrik Oksit, Solunum Fonksiyon Testi, Solunumsal Semptom



Tablo 1: Sosyodemografik özellikler

		Fırın çalışanı (n=100)		Kontrol grubu (n=100)		p
		N	%	N	%	
Medeni Hal	Evli	86	86	73	73	0,350
	Bekar	14	14	27	27	
Eğitim Durumu	Okuryazar değil	8	8	6	6	0,008
	Okuryazar	16	16	10	10	
	İlkokul	26	26	17	17	
	Ortaokul	26	26	18	16	
	Lise	16	16	30	30	
	Üniversite	8	8	19	19	
Sigara İçimi	Evet	60	60	48	48	0,093
	Hayır	40	40	52	52	
Ev Isınması	Elektrik	3	3	2	2	0,001
	Afiyet	8	8	33	33	
	Doğalgaz	6	6	31	31	
	Soba (tezek kömür)	83	83	34	34	

Sosyodemografik Özellikler



SS-069

İdiopatik Pulmoner Fibroziste Gap İndeksi ve CRP/Albumin Oranının Prognostik Rolü

Derya Yenibertiz¹, Berna Akıncı Özyürek¹, Sertaç Büyükyayalacı Özden¹, Aslıhan Gürün Kaya², Yurdanur Erdoğan¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

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

Giriş-Amaç : Bu çalışmada İPF'li hastaların prognozu, klinik seyri ve sağkalımını değerlendirmek için GAP indeksi ve CRP / albümin oranını karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Ocak 2013 - Aralık 2018 tarihleri arasında hastanemizin 8. kliniğinde radyolojik veya patolojik olarak tanı konulmuş olan 47 İPF hastası çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, solunum fonksiyon testleri, 6 dakika yürüme testi (MWT) değerleri, Ekokardiyografi sonuçları, yaşam süreleri, ek hastalıkları, tedavi bilgileri, laboratuvar sonuçları, GAP (cinsiyet, yaş ve fizyoloji) indeksleri ve başlangıç CRP / Albümin oranları hasta dosyalarından kaydedildi.

Bulgular : GAP indeksine göre evre I'de 25 (% 53.2) hasta, evre II'de 11 (% 23.4) hasta ve evre III'te 11 (% 23.4) hasta vardı. Hastalar yaşam durumlarına göre 2 gruba ayrıldı. Eksitus olan grupta solunum yetmezliği, ortalama PAP ve GAP evresi anlamlı olarak yüksekti ($p < 0.05$). 6 dakikalık yürüme testi eksitus grubunda anlamlı olarak düşüktü ($p < 0.05$). CAR sonuçları her iki grupta benzerdi ve her iki grupta da diğer parametreler açısından anlamlı farklılık yoktu.

Tartışma-Sonuç : GAP evresi kolay ve kullanışlıdır, ancak CAR İPF'nin prognozunu tahmin etmek için uygun değildir. Pulmoner arter basıncının yüksekliği, düşük 6 dakikalık yürüme testi sonuçları ve solunum yetmezliğinin varlığı İPF'de kötü prognostik faktörlerdir.

Anahtar Kelimeler: İdiopatik Pulmoner Fibrosis (İPF), GAP İndeksi, CAR

**SS-071****Granülatöz Akciğer Hastalıklarında Etiyoloji: Retrospektif Bir Analiz****Aysel Abbasova¹, Fatma Sema Oymak¹, İnci Gülmez¹, Nuri Tutar¹**¹Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri

Giriş-Amaç: İntersitisyel Akciğer Hastalıkları (İAH) başlığı altında, enfeksiyöz (mikobakteriler ve mantarlar) ve nonenfeksiyöz (sarkoidoz, granülatöz polianjitis, langerhans hücreli histiositozis ve s.) bir grup hastalığın oluşturduğu Granülatöz Akciğer Hastalıkları (GLD), patolojik ve klinik açıdan tanısı zor durumlardır. GLD etiyolojisinin belirlenmesinde patolojik bulguların, klinik, mikrobiyolojik ve radyolojik verilerle ilişkilendirilmesi esastır. Bu çalışma ile GLD etiyolojisindeki farklı nedenlerin retrospektif yöntemle belirlenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Bir Tıp Fakültesi Hastanesi Patoloji Anabilim Dalı arşiv dosyaları ve bilgisayar kayıtları taranarak Ocak 2013- Ocak 2019 tarihleri arasında değerlendirilen akciğer biyopsi sonuçları incelendi. Transbronşial, transtörakal, ince iğne aspirasyon biyopsisi, wedge rezeksiyon, endobronşial ultrasonografi ve mediastinoskopik biyopsiyle histopatolojik değerlendirmesinde "granülatöz iltihabi olay" tanısı alan toplam 150 hastadan dosyasına ulaşılan 121 hasta çalışmaya dahil edildi. Geriye dönük olarak dosyaları incelenen hastalara demografik özellikleriyle birlikte klinik, histopatolojik, mikrobiyolojik ve radyolojik korelasyon varlığında "GLD" tanısı kondu. Verilerin istatistiksel analizinde gruplar arası fark Ki-kare testi ya da Fisher testi kullanılarak karşılaştırıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ kabul edildi. İlgili kurumdan etik izin alındı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 121 hastanın %33,9'u erkek, %66,1'i kadın ve %45,4'ü 20-50 yaş aralığında olup %41,3'ü transbronşial, %26,6'sı EBUS, %23,1'i ise İİAB ile tanı almıştı. Enfeksiyöz granülomların % 66,7'si tüberküloz, %20,0'ı MOTT, kalanı kist hidatik ve tularemi kaynaklı, enfeksiyöz nedenli olmayan granülomların % 87,7'si sarkoidoz, %4,7'si tümör ilişkili, %3,8'i hipersensitivite pnömonisi ve idiyopatik, % 3,6'sı diğer nedenlerdir (wegener, yabancı cisim, silikoz ve langerhans hücreli histiositoz). Sarkoidoz olanlarda mediastinal lenfadenopati ($p=0,005$) ve buzlu cam görüntüsü ($p=0,002$)

Tartışma-Sonuç: Bu çalışmaya göre GLD'nin en sık sebebi sarkoidoz (%76,8) ve mikobakteriyel enfeksiyonlar (%10,7) olup kadın cinsiyetle ilişkilidir. Yaş ve sigarayla ilişki saptanmadı. Sağlık bakımı ve etnik farklılıkların olduğu diğer coğrafi bölgelerde mikobakteriyel enfeksiyonların ve sarkoidozun görülme sıklığı sonuçlarımızdan farklı olabilir. Buna rağmen, önceki çalışmalar bulgularımızla uyumludur. GLD'nin etiyolojisini anlamak için farklı coğrafi bölgelerde daha fazla örneklemde çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Enfeksiyöz, Granülom, Nonenfeksiyöz, Retrospektif, Sarkoidoz, Tüberküloz



SS-072

Sarkoidoz Tanılı Hastalarda Mesleksel ve Çevresel Maruziyet Özellikleri (62 Olgu Nedeniyle)

Nevra Ezgi Yaşlı¹, Pınar Yıldız¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Düzce

Giriş-Amaç : Sarkoidozun etyolojisi kesin olarak aydınlatılamamış olsa da mesleksel ve çevresel etkilenemenin rolünü tartışan yayınlar artmaktadır. Bu çalışmada amacımız hayvancılık ve tarımın yaygın olduğu bir bölgede yaşamakta olan sarkoidoz hastalarının mesleksel ve çevresel maruziyet özelliklerini incelemektir.

Gereç ve Yöntem : Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları kliniğinde 2012-2019 yılları arasında izlenmiş olan 62 ardışık olgunun dosyası retrospektif olarak incelendi.

Bulgular : Hastaların %71'i kadın (44/62), %82.3'ü evli (51/62) iken, %67.7'si (42/62) müstakil evde oturuyordu. Ortalama yaş 49.3 ± 12.5 idi (26-71). Sigara kullanmayanların oranı %51.6 (32/62) iken, ısınmak için doğalgazı kullananların oranı %38.7 (24/62), sobada odun ve kömür yakanların oranı %27.4 (17/62) idi. Bahçesi bulunanların oranı %67.7 (42/62) iken, hastaların %58.1'i (36/62) büyükbaş beslemekteydi. Hastaların %41.9'u (26/62) ahır çalışanı, %38.7'si işçi (24/62), %12.9'u ev kadını (8/62) idi. Meslek olarak en sık gözlenenler sırasıyla; hayvan beslemeciliği (%41.9), ev kadınlığı (%12.9), tekstil (%11.3), mobilya imalatı (%3.2), şeker imalatı (%3.2), taşocağı işletmeciliği (%3.2), öğretmenlik (%3.2) idi. Karşılaşılan maddeler sıklık sırasıyla; ahır tozu (%43.5), pamuk tozu (%11.3), kum (%4.8), ağaç tozu (%3.2), şeker tozu (%3.2) idi. Karşılaşılan temizlik maddeleri sorusuna hastaların yarısından azı yanıt verse de, sıklık sırasıyla; %30.6 oranında sadece çamaşır suyu (19/62), %12.9 oranında çamaşır suyu ile tuz ruhu yanıtını verdiler (%12.9).

Tartışma-Sonuç : Literatürün araştırılmasında; kırsal alanlarda odunun ısınma amacıyla kullanılmasına, çiftçiliğin yaygın olmasına bağlı olarak sarkoidoz hastalığının daha fazla görülebileceği bildirilmiştir. Ağaç işleme, tekstil işçisi olarak çalışmak da sarkoidoz için riskli meslek gruplarındandı. Çalışmamızda hastaların yaklaşık $\frac{1}{4}$ 'ünün ısınma amaçlı olarak odun ve kömür kullandığı, %40 oranından fazlasının ahır tozuna maruz kaldığı (hayvan epiteli, mantarlar, saman tozu ve hayvan yemleri ve hayvan dışkısının karışımı), %10 üstünde tekstil üretimiyle ilgilendiği gözlemlendi. Kırsal bölgelerde sarkoidoz için risk yaratan ortamların saptanması hastalığın etiyolojisinin aydınlatılmasına katkı sunabilir.

Anahtar Kelimeler: Sarkoidoz, Meslek, Isınma, Büyükbaş Hayvan Besiciliği



SS-073

İPF Olgularında Kan Eozinofil Düzeyinin Klinik Parametrelere Etkisi

Elif Yelda Niksarlıoğlu¹, Güngör Çamsarı¹¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : İdiopatik pulmonary fibrosis (İPF) en sık görülen idiyopatik interstisyel pnömoni nedenidir ve akut alevlenme major morbidite ve mortalite sebebidir. Bazı araştırmalar bronkoalveoler sıvı eozinofil düzeyinin İPF akut alevlenme ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu çalışmada kan eozinofil düzeyi ile İPF klinik ağırlığı arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem : Araştırmada 47 İPF olgusu retrospektif olarak incelenmiştir (Kadın/erkek, 10/37). Stabil dönemde demografik parametreler, solunum fonksiyon testleri, difüzyon testleri, 6-dk yürüme testi, hemogram değerleri, İPF evresi ve GAP skoru kaydedildi.

Bulgular : Ortalama yaş 66.9 ± 6.3 (aralık 53-78) yıl ve 37 (78.7%)'si erkekti. Ortalama GAP puanı 4.3 ± 1.3 (aralık 1-7) idi. En sık saptanan İPF evresi 2 (30, 63.8%) ve ortalama kan eozinofil değeri 271.9 ± 141.6 U/L (aralık 50-580) ve ortalama kan eozinofil yüzdesi 3.2 ± 1.8 (aralık 0.7-7.3) idi. İPF olgularında stabil dönemdeki kan eozinofil düzeyi sağlıklı kontrol grubundan daha yüksekti. (Sırasıyla 271.9 ± 141.5 vs 140.5 ± 136.7 , $p=0.002$). Kan eozinofil yüzdesi ile sigara paket-yıl, vücut kitle indeksi, beyaz küre sayısı, kan nötrofil düzeyi arasında güçlü korelasyon saptandı. Fakat kan eozinofil yüzdesi ile solunum fonksiyon testleri difüzyon testleri, GAP skoru, 6dk yürüme test arasında korelasyon saptanmadı.

Tartışma-Sonuç : Stabil dönemdeki İPF olgularında kan eozinofil düzeyi sağlıklı kontrol grubundan yüksek bulunmuştur. Kan eozinofil düzeyi ile olguların sigara öyküsü ve beden kitle indeksi ile güçlü korelasyon saptanmış olsa da; İPF olgularında akut alevlenmede ile ilişkili bulunan bronkoalveoler sıvıdaki eozinofil düzeyinin stabil dönemdeki İPF olgularındaki fonksiyonel duruma etkisi bu çalışmada izlenmemiştir. İPF olgularında kan eozinofil düzeyinin önemi ile ilgili ileri araştırma planlanabileceğini kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Altı Dk Yürüme Testi, Difüzyon Testleri, Eozinofil, GAP Skoru, İdiopatik Pulmoner Fibrosis, Solunum Fonksiyon Testi

Korelasyon tablosu		
Eozinofil %	Pearson katsayısı	p değeri
Yaş	-.280	0.056
Sigara paket-yıl	-.388	0.019
BKI	.458	0.002
Beyaz küre sayısı	-.308	0.035
Nötrofil sayısı	-.438	0.002
CRP	-.173	0.244
FVC	.043	0.784
DLCO	.006	0.969
DLCO/ VA	.116	0.482
6 DK yürüme testi	.128	0.375

Kan eozinofil yüzdesi ve klinik parametreler arası korelasyon



SS-074

Antifibrotik Tedavi Alan İPF Hastalarında Öksürük Semptomunun Değerlendirilmesi

Muzaffer Onur Turan¹, Bünyamin Sertoğullarından¹, Ayşe Gizem Eren Kara¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Giriş-Amaç : İdiopatik pulmoner fibrozis (İPF), kötü prognozlu, kronik ve ilerleyici bir akciğer hastalığıdır. Öksürük, İPF’de sık görülen bir semptomdur. Kliniğimizde antifibrotik ilaç tedavisi başlanılan İPF hastalarının öksürük açısından değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem : Hastanemizde 2017-2019 yılları arasında antifibrotik ajan tedavisi başlanan 35 İPF hastası retrospektif olarak incelendi. Bu hastalardan 20’sine öksürük varlığı nedeni ile tedavinin başında ve 6. Ayında Leicester Öksürük Anketi (LÖA) uygulandığı tespit edildi.

Bulgular : 20 olgunun 10’u erkek, 10’u kadın olup yaş ortalaması 71.6 ± 4.8 idi. Klinik ve radyolojik olarak İPF tanısı konulmuş olan bu hasta popülasyonunun 14’üne (%70) pirfenidon, 6’sına (%30) nintedanib tedavisi başlanmıştı. Hastaların 6. ay değerlendirilmesinde %25’inde öksürük semptomunun tamamen kaybolduğu, %70’inde azaldığı, %5’inde ise değişmediği tespit edildi. Pirfenidon kullanan hastaların %71.4’ünde, nintedanib kullananların ise %66.7’sinde LÖA’de düzelme mevcuttu. Her iki ilaç grubu arasında; öksürük yanıtı açısından anlamlı fark bulunmadı (sırasıyla $p=0.348$).

Tartışma-Sonuç : İPF’de sık görülen ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen semptomların başında öksürük gelmektedir. Her iki antifibrotik ajan tedavisi alan hasta grubunda da hastaların çoğunluğunda öksürük şikayetinde azalma olması, öksürüğü olan İPF hastalarında mevcut tedavi seçeneklerinin başarısını gözler önüne sermektedir.

Anahtar Kelimeler: Antifibrotik Tedavi, İdiopatik Pulmoner Fibrozis, Öksürük



Sözel Bildiri Oturumu 14: Girişimsel Pulmoloji

SS-075

EBUS ile Tanı Konulan Malignite Olgularımızın Retrospektif Analizi

Olca Ayçiçek¹, Kadir Çolak¹, Mehtap P. Küçük¹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü, Trabzon

Giriş-Amaç : EBUS son yıllarda akciğer hastalıklarının tanısında giderek artan oranlarda kullanılmaktadır. Özellikle akciğer malignitelerinin tanısı ve evrelendirilmesinde de önemli rol oynamaktadır.

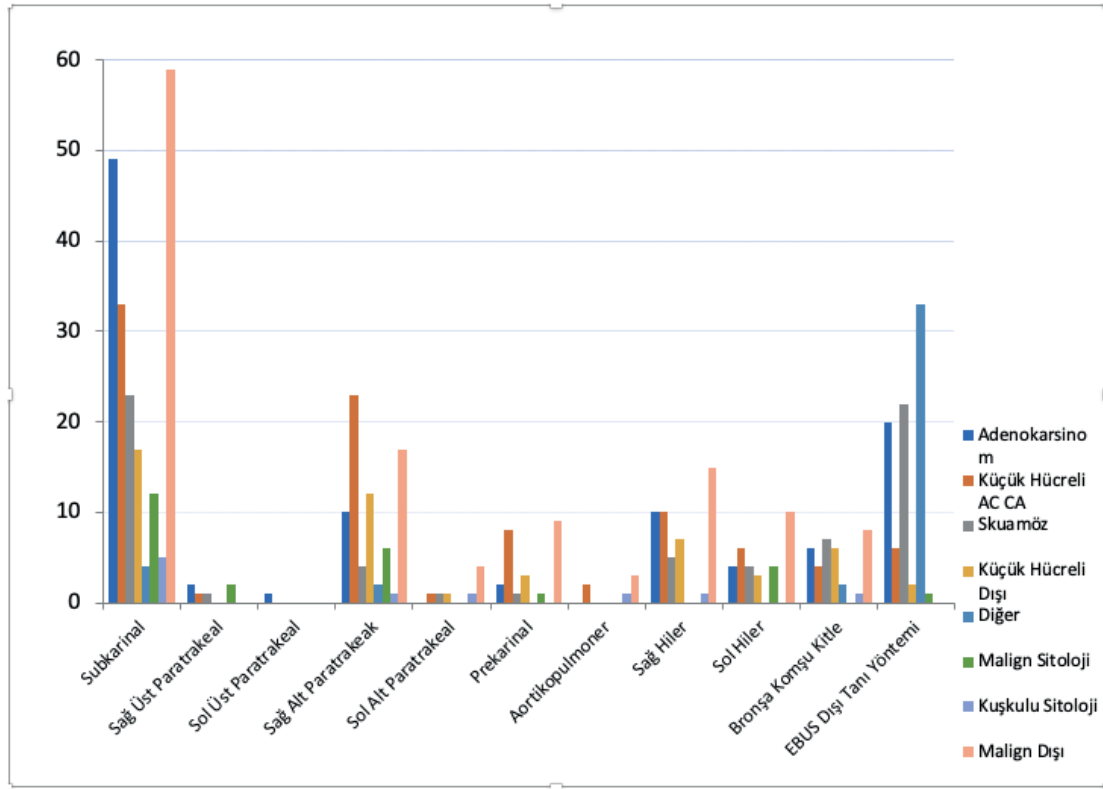
Gereç ve Yöntem : Kiniğimizde Ocak 2013-Temmuz 2019 tarihleri arasında EBUS ile tanı konulan olguların dosyaları retrospektif olarak incelenerek elde edilen veriler sunuldu.

Bulgular : Belirtilen tarihler arasında 802 hastaya EBUS yapılmıştı. Hastaların 215'i sarkoidoz, 268'i nondiagnostik ve sarkoidoz dışı beningn hastalık, 319'u malign tanısı almıştı. 319 malign hastanın 288'i (%90.3) erkek, 31'i (%9.3) kadındı. Yaş ortalaması erkeklerde 65.17, kadınlarda 59.65 idi. Patolojik tanılar; Adenokarsinom 84 (%26.3), Küçük Hücreli Karsinom 78 (%24.5), Squamöz Hücreli Karsinom 62 (%19.4), Küçük Hücreli Dışı 42 (%13.2), diğer 53 (%16.6) idi. Lenf nodu biyopsi sayıları; Subkarinal 201 (%63), Sağ Üst Paratrakeal 6 (%1.6), Sol Üst Paratrakeal 1(%0.3), Sağ Alt Paratrakeal 75(%23.5), Sol Alt Paratrakeal 8(%2.5), Aortikopulmoner 6 (%1.9), Prekarinal 24 (%7.5), Sağ Hiler 50 (%15.7), Sol Hiler 32 (%10), Bronşa komşu Kitle 35 (%11) Malignite tanılarının lenf nodu odaklarına göre dağılımı ; Tablo 1

Tartışma-Sonuç : 6.5 yıllık EBUS tecrübemize, en çok hangi lenf nodlarının kullanıldığına ve hangi lenf nodlarında en çok hangi tanılar saptandığına dair veriler sunduk.

Anahtar Kelimeler: EBUS, Malignite, Lenf Nodu

Şekil 1



Malignite tanılarının lenf nodu odaklarına göre dağılımı



SS-076

EBUS'ta Kullanılan TBNA İğneleri Ultrason Olmadan Fiberoptik Bronkoskopi ile Kullanıldığında Başarılı mı?

İbrahim Güven Coşğun¹, Ersin Günay¹, Şule Çilekar¹, Sibel Günay²

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi

²Afyonkarahisar Devlet Hastanesi

Giriş-Amaç : Konvansiyonel transbronşiyal iğne aspirasyon biyopsisi (TBİA), mediastinal/hiler lenf nodlarının değerlendirilmesinde fiberoptik bronkoskopi (FOB) kullanılarak uygulanan tanısal, minimal invaziv bir tekniktir. Endobronşiyal ultrason (EBUS) cihazlarının kullanıma girmesi ile birlikte EBUS'ta kullanılmak için transbronşiyal aspirasyon iğneleri revize edilmiştir. EBUS-TBİA'nın daha iyi sonuçları olmasına rağmen özel gelişmiş cihazlara ihtiyaç duyulması dezavantajına sahiptir. FOB ile uygulanan TBİA ulaşılabilirliği fazladır ve klinik uygulaması önemini devam ettirmektedir. EBUS uygulaması için revize edilen transbronşiyal aspirasyon iğnelerinin FOB ile kullanımı değerlendiren çalışma bulunmaktadır. Çalışmamızda FOB uygulaması ile revize transbronşiyal aspirasyon iğnelerinin tanı başarısını araştırdık.

Gereç ve Yöntem : Kasım 2018 ve kasım 2019 tarihleri arasında akciğer kanseri evrelemesi veya mediastinal lenfadenopati yönelik tanısal amaçlı FOB TBİA yapılan 35 olgunun verileri retrospektif incelendi. İşlem deneyimli bronkopist tarafından 22-Gauge sitoloji iğnesi (model NA-201SX-4022 Olympus) kullanılarak yapıldı

Bulgular : Çalışmamıza FOB cihazı ile TBİA yapılan 35 hasta alındı. Hastaların 25'si erkek, 10 kadındı. Hastalarda toplam 72 lenf nodu örnekleme yapılmıştı. Hastalarda 15(%42,8)'inde öksürük 14(%40)'ünde dispne, 9(%25,7)'unda göğüs ağrısı 7(%20)'sinde kilo kaybı, 5(14,2)'inde hemoptizi, 1(%2,8)'inde yutma güçlüğü şikayeti vardı. Hastalardan 1'inde üveit tanısı, 1'inde akciğer dışı malignite ve akciğer malignitesi tanısı, 1'inde akciğer malignitesi tanısı mevcuttu. Tanı amaçlı 33 olguya tanı, evreleme amaçlı 2 olguya TBİA uygulandı. Tanısal amaçlı TBİA yapılan 33 olgudan 32(%96,9)'unda tanı konulurken 1 hastaya ek tetkikler ile tanı önerildi, hasta takipten çıktığı için kesin sonuca ulaşılmadı. Tanı konulan 32 olguda 16 akciğer malignitesi, 5 hastaya sarkoidoz, 1 hastaya TBC, 6 hastada antrakozis, 3 hastaya benign lenf bezi büyümesi tanısı konuldu. Benign olarak raporlanan 3 olguda takipte lenf nodlarında büyüme olmadı. Akciğer kanseri evrelemesi için TBİA yapılan 2 olgunun, 1'inde (%50) mediastinal lenf nodlarında metastaz saptandı

Tartışma-Sonuç : FOB ile yapılan TBİA özel ekipman gerektirmemesi nedeniyle ulaşılabilirliği, EBUS-TBİA göre daha fazladır. EBUS'ta kullanılan iğnelerin tecrübeli bir bronkopist tarafından kullanımı ile yüksek tanı oranı göz önünde bulundurulduğunda konvansiyonel iğnelerin EBUS iğnesine benzer şekilde teknolojik olarak geliştirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Konvansiyonel, Transbronşiyal, İğne, Aspirasyon, Biyopsi, Fiberoptik, Bronkoskopi

**SS-077****Havayolu Obstruksiyonu Gelişen Olgularımızda Rekanalizasyon Uygulamalarımızın Retrospektif Analizi****Özlem Soğukpınar¹, Ülkü Aka Aktürk¹**¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : Havayolu obstruksiyonu benign ve malign nedenlerle oluşabilen hayatı tehdit eden bir durumdur. Endoluminal, ekstraluminal nedenlerle, fiks yada dinamik darlık oluşabilir. Malign nedenlerin büyük bölümünü küçük hücreli dışı akciğer kanserleri oluştururken ekstrapulmoner tümörler de direk invazyon yada metastaz yoluyla obstruksiyon oluşturabilirler. Desobstruksiyon için mekanik rezeksiyon, mikrobebritman, dilatasyon, sıcak yöntemler, soğuk yöntemler, fotodinamik tedavi, brakiterapi ve stent yerleştirme uygulanan girişimsel tedavi yöntemleridir. Uygulanacak yöntem hastanın klinik durumu, lezyonun şekli, hastalığın evresi, mevcut imkanlar ve klinisyenin deneyimi gözönünde bulundurularak belirlenir. Stenozların açılmasında girişimsel bronkoskopik modalite seçimini etkileyen faktörler konusunda kesin fikir birliği yoktur.

Gereç ve Yöntem : Girişimsel Pulmonoloji Ünitesinde Ocak.2016-Temmuz.2019 tarihleri arasında havayolu obstruksiyonuyla malignite öntanısıyla, endobronşiyal eksizyon yapılan olgular retrospektif olarak incelendi. Trakeal darlıklar çalışma dışı bırakıldı. Havayolu obstruksiyonuyla işlem yapılan toplam 57 olgu çalışmaya dahil edildi. Demografik özellikleri, radyolojik bulguları, uygulanan endobronşiyal tedavi yöntemleri, tanıları, sonuç ve komplikasyonları kaydedildi.

Bulgular : Yaş ortalaması 59,8±12,3(17-81), E/K:48/9 idi. %85,9'unun sigara maruziyeti vardı. %64,9'unun ek hastalığı vardı. En sık ek hastalıklar HT(%54,7), KAH(%15,7), DM'du(%12,3). Endobronşiyal tedavi; olguların tamamında yazılı onam alınarak, genel anestezi altında rijit bronkoskop kullanılarak uygulandı. %77,2 olguda tanı ve tedavi, %22,8 olguda ise tedavi amacıyla işlem uygulandı. Olguların radyolojilerinde %54,4'ünde kitle, %8,8'inde endobronşiyal obstruksiyon görünümü, %14'ünde total, %15,8'inde parsiyel atelektazi izlendi, %7'sindeyse BT'de obliterasyon yaratan lezyon saptanmadı. Desobstruksiyon işlemleri sırasında; olguların %43,8'inde argon plazma koagülasyon, %75,4'ünde kriyoterapi, %8,8'inde elektrokoter, %36,8'indeyse enaz iki yöntem kombine edilerek mekanik yöntemlere ilaveten kullanıldı. İşlem sonrası olguların %61,4'ünde tam, %33,3'ünde parsiyel rekanalizasyon sağlandı. %3,5 olguda obstruksiyonun lezyon distaline doğru ilerlediği gözlenerek işleme devam edilmedi. Bir olguda ise parsiyel olan obstruksiyon rekanalizasyonda başarılı olunamayarak işlem sonrası total obstruksiyona ilerledi, acil radyoterapi uygulandı. Olguların %14'ünde dışbasi bulgularının baskın olduğu görüldü. İşlemlerin %15,8'inde hemoraji gelişti, %3,5 işlemde hemoraji yoğundu. Lokal tedavilerle kontrol altına alındı.

Tartışma-Sonuç : Girişimsel pulmonoloji alanında uygulanan endobronşiyal tedavi yöntemleri havayolu obstruksiyonu oluşturan lezyonların tanı ve tedavisinde önemlidir. Hastalıkların kontrolünde benign lezyonlarda küratif tedavi imkanı sağlarken malign hastalıklardaysa palyasyon sağlayarak dispneyi azaltır ve onkolojik tedaviye toleransı artırır. Deneyimli merkezlerde uygulanan endobronşiyal tedavi yöntemlerinin paylaşımının, bu konuda uzlaşma oluşumuna katkı sağlayacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Endobronşiyal tedavi, girişimsel pulmonoloji, havayolu obstruksiyonu



Tanıların Dağılımı

Tanıların dağılımı (n:57)		
Malign tümörler	(n:49, %85,9)	
	Squamöz hücreli karsinom	29 (%59,2)
	Adenokarsinom	6 (%12,5)
	Karsinoid tümör	3 (%6,1)
	Küçük Hücreli Karsinom	3 (%6,1)
	Verrüköz karsinom	2 (%4,1)
	Büyük Hücreli tümör	1 (%2)
	Nöroendokrin&Küçük Hücreli karsinom mixt tümör	1 (%2)
	Nöroendokrin tümör	1 (%2)
	Sarkomatoid tümör	1 (%2)
	Undiferansiye tümör	1 (%2)
	Troid papiller karsinom (trakeada)	1 (%2)
Benign tümörler	(n:5, %8,8)	
	Hamartom	2 (%40)
	Glandular papillom	1 (%20)
	İnflamatuvar polip	1 (%20)
	Lobuler kapiller hemanjiom	1 (%20)
Yabancı cisim	(n:3, %5,3)	

Lezyonların lokalizasyonunun dağılımı

Trakea		%19,3
Sağ bronşiyal sistem		%52,6
	Ana bronş	%36,8
	Üst lob	%3,5
	İntermedier bronş	%10,5
	Alt lob	%1,8
Sol bronşiyal sistem		%28,1
	Ana bronş	%17,6
	Üst lob	%7
	Alt lob	%3,5

**SS-078****Göğüs Hastalıkları Kliniğimizde Son 2 Yılda Endobronşiyal Ultrasonografi Yapılan Hastaların Retrospektif Değerlendirilmesi****Sibel Emre¹, Derya Yücesoy¹, Levent Cem Mutlu¹, Nejat Altıntaş¹, Nevin Fazlıoğlu¹**¹Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, Tekirdağ

Giriş-Amaç : Endobronşiyal ultrasonografi (EBUS) eşliğinde transbronşiyal iğne aspirasyonu (TBİA), mediastinal, hiler lenf nodları ve parabronşiyal kitlelerin örneklenmesini, dolayısıyla da tanı ve evrelemeyi kolaylaştıran bir yöntemdir. Bu çalışmada son 2 yılda kliniğimizde EBUS-TBİA yapılan olgulardaki deneyimimizin paylaşılması hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntem : Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Kliniği'nde Aralık 2017-Aralık 2019 tarihleri arasında EBUS-TBİA yapılan olguların; demografik özellikleri, patolojik tanı, tanı başarısı ve komplikasyonlar açısından gözden geçirilmiştir. Tüm işlemler Fujinon marka cihazla, bronkoskopi ünitesinde orta derecede sedasyon/analjezi desteği ile nazal veya oral yoldan gerçekleştirildi. Örnekler patoloji laboratuvarında değerlendirildi.

Bulgular : Çalışmaya 113 (%63) erkek ve 64(%37) kadın olmak üzere toplam 177 olgu dahil edilmiştir. Olgularda 8 ayrı istasyonda EBUS-TBİA yapıldı. Subkarinal ve sağ alt paratrakeal bölgeler, en çok örneklenen lenf nodu istasyonları olarak saptandı. Sarkoidoz ön tanısıyla EBUS-TBİA yapılan 42 olgumuzun 15'inde sarkoidoz, akciğer kanseri ön tanısıyla EBUS-TBİA yapılan 135 olgumuzun 18 inde küçük hücreli akciğer kanseri, 16 sında adenokarsinom, 12 sinde skuamöz hücreli karsinom, 5 inde alt tipi bilinmeyen küçük hücreli dışı akciğer kanseri, 39 unda benign sitoloji, 8'inde malign sitoloji saptanmıştır. Kliniğimizde yapılan EBUS işlemi 6 aylık periyodlar şeklinde incelendiğinde pozitif tanı oranının zaman içinde arttığı görülmüştür. Hastalarda uzun süreli takip gerektirecek majör komplikasyon gelişmemiştir.

Tartışma-Sonuç : EBUS-TBİA endobronşiyal lezyonu olmayan LAP veya peribronşiyal kitlelerin tanısında güvenli bir yöntemdir. İşlemin tanısal başarısı uygulayıcının işlem tecrübesi yanında alınan örneğin uygun şartlarda laboratuvara taşınması ve yine benzer şekilde örnekleri değerlendiren patoloğun tecrübesinden etkilenebilmektedir. Merkezimizde de zaman içinde pozitif tanı oranının artması kazanılan deneyimle açıklanabilir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Sarkoidoz, EBUS

Lenf Nodu Yeri

	Frequency	PERCENT	VALID PERCENT	
	2R	8	4.5	4.5
	2L	2	1.1	5.6
VALID	4R	48	27.1	32.8
	4L	9	5.1	37.9
	7	55	31.1	68.9
	10R	13	7.3	76.3
	10L	4	2.3	78.5
	11R	7	4.0	82.5
	4R,7	31	17.5	100.0
	TOTAL	177	100.0	



SS-079

Diğer Yöntemlerle Tanı Konulamamış Akciğer Kanseri Şüpheli Olgularda Endobronşial Ultrason Yardımlı Örneklemenin Etkinliği

Şule Gül¹, Elif Yelda Niksarlıoğlu¹, Ayşe Yeter¹

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

Giriş-Amaç : Endobronşial Ultrason (EBUS) Yardımlı Transbronşial İğne Aspirasyonu, akciğer kanserinin öncelikle olarak evrelemesinde ve aynı zamanda tanı konulmasında uzun süredir kullanılmaktadır. Çalışmamızda, diğer tanısal yöntemlerle tanı konulamamış akciğer kanseri şüphesi olan olgularda EBUS'un etkinliği, güvenilirliğini ve klinik tecrübemizi göstermek planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : 1 Ocak 2014-30 Kasım 2019 tarihleri arasında kliniğimize başvuran, konvansiyonel bronkoskopik teknikler (FOB), transtorasik iğne aspirasyonu(TTİA), periferik lenf nodu eksizyonu gibi yöntemlerle tanı konulamamış akciğer kanseri şüphesi olan olguların retrospektif olarak hastane kayıtlarından, demografik verileri, bilgisayarlı tomografi bulguları, bronkoskopik işlem ve EBUS bilgileri kaydedilmiştir.

Bulgular : Akciğer kanseri şüphesi olup tanı konamayan ve EBUS yapılan 45 hastanın demografik verileri ve bilgisayarlı tomografi (BT) bulguları Tablo 1'de özetlenmiştir. EBUS öncesinde hastaların 36 (%80)'sına FOB, 6 (%13,3)'sına TTİA, 1 (%2,2)'ine FOB+TTİA, 1 (%2,2)'ine periferik lenf nodu eksizyonu uygulandı. EBUS işlemi ortalama süresi 29.8±7,9 dk idi. 8 hastada (%17,8) kitle, 30'unda (%66,7) lenf nodu, 7'sinde (%15,5) kitle+lenf nodu örnekledi. Lezyon başına örneklem sayısı 1.8±0,6'dı. Lenf nodu istasyonlarında; 7(subkarinal) 20 (%55,5), 4R(sağ alt paratrakeal) 16 (%44,4), 10L (sol hiler) 9(%25), 4L (sol alt paratrakeal) 8(%22,2), 10 R (sağ hiler) 3 hastada (%8,3) örnekledi. 5 hastada (%11,1) işleme bağlı komplikasyon gözlemlendi; 2 tanesinde hipertansiyon, 2'sinde solunum sıkıntısı, 1'inde hemoraji gelişti. İşlem sonrası takiplerinde sorun yaşanmadı ve hastane yatışı gerekmedi. EBUS işlemi 35 hastada (%77,7) tanısalı. Tanı konulamayan hastaların 4'üne cerrahi wedge rezeksiyon, 1'ine lobektomi, 1'ine pnömonektomi, 1 hastaya da mediastinoskopi ile tanı kondu. 1 hastada humerustaki metastatik lezyondan biyopsi ile tanı konulabildi. 2 hastanın sonraki akıbeti hakkında bilgi edinilemedi.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızda, akciğer kanseri şüphesi olan olguların yaklaşık %80'ine tanı konulmuştur. Daha önce yapılan çalışmalarda, EBUS'un tanısal etkinliğinin %78-92 arasında olduğu gösterilmiş, komplikasyon oranları %0-3 arasında saptanmıştır. Çalışmamızdaki benzer tanısal oran ile kliniğimizin tecrübesi paylaşılmıştır. Komplikasyon oranı, literatüre göre biraz yüksek saptanmış fakat işlem sonrası bu komplikasyonlara bağlı hastane yatışı gerektirecek medikal durum izlenmemiştir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Endobronşial Ultrasonografi, Tanı



Tablo 1

N:45	Sayı (%)
Yaş	63,3±7,3
E/K	40(%88,9)/ 5 (%11,1)
Sigara P/Yıl	40.1±22.0
Nonsmoker	3 (%7)
Exsmoker	10 (%23)
Smoker	31(%70)
Ek hastalık yok	16(%36)
HT+İKH	14(%32)
KOAH	11(%25)
DM	5(%11)
Geçirilmiş malignite	5(%11)
Kitle Yeri	
RUL/ RML/ RLL	17 (%40,4) / 3 (%7,1)/ 4 (%9,5)
LUL/ LLL	9 (%21,4)/ 8 (%19)
Mediastinal kitle	6 (%13,3)
Parankimal kitle	22 (%48,9)
Mediastinal+parankimal kitle	12 (%26,7)
Kitle çapı (ort) mm	37.9±25.2
Lenf nodu var	38 (%84,4)
Lenf nodu yok	3 (%15,6)
2R/ 2L	4 (%10,5)/ 1 (%2,6)
4R/ 4L	24 (%63,1)/ 13 (%34,2)
6/ 7	13 (%34,2)/ 24 (%63,1)
10R/ 10L	19 (%50)/ 15 (%39,4)
3/ 5	3 (%7,8)/ 2 (%5,2)
En büyük lenf nodu çapı (ort) mm	22,5±16,5

Hastaların demografik özellikleri (HT-Hipertansiyon, İKH-İskemik kalp hastalığı, KOAH-Kronik obstruktif akciğer hastalığı, DM-Diyabetis mellitus) ve bilgisayarlı tomografi verileri (RUL: Sağ üst lob, RML: Sağ orta lob, RLL: Sağ alt lob, LUL: Sol üst lob, LLL: Sol alt lob)



SS-080

Granümatöz Hastalıkların EBUS-TBNA İle Tanısında; Hızlı Ve Yerinde Değerlendirmenin (ROSE) Katkısı

Ayşegül Şentürk¹, Ayşegül Aksoy Altınboğa²

¹Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi 7.göğüs Hastalıkları Kliniği, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Patoloji ABD, Ankara

Giriş-Amaç : EBUS-TBNA, mediastinal/hiler lenf nodu olan sarkoidoz ve tüberküloz gibi benign granümatöz hastalıklarda, tanı doğruluğu yüksek ve minimal invaziv bir işlemdir. EBUS işlemi ile toplanan örneklerin hızlı ve yerinde değerlendirilmesi (ROSE); doğru patolojik değerlendirme için toplanan numunelerin yeterli olup olmadığını belirler. EBUS'un tanılarda verimi artırma potansiyeli vardır. Oysa Akciğer kanseri tanısında EBUS-TBNA sırasında ROSE uygulamasının; işlemin tanı değerine katkısı olmadığını gösteren çalışmalar mevcuttur. Ancak söz edilen çalışmalarda ROSE uygulamasının yapılan aspirasyon sayısında ve hazırlanan lam örneği sayısında anlamlı azalmaya yol açtığı ortaya konulmuştur. ROSE imkanı olan merkezlerde özellikle moleküler testlerin yapılmasının planlandığı akciğer kanseri olgularında ROSE uygulanması önerilir. Ancak granümatöz hastalıkların EBUS-TBNA ile tanısında ROSE'un tanıya katkısını gösteren az sayıda çalışma mevcuttur. Bu çalışmada bu durum retrospektif olarak değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem : 2013-2017 yılları arasında haftanın iki günü ROSE diğer günler ROSE olmadan yapılan EBUS olguları retrospektif olarak değerlendirildi. Çalışmamıza 143 olgu alındı. Toplam 231 lenf nodu örnekledi. 60 olguda ROSE kullanıldı.

Bulgular : ROSE yapılan 55 (%85,9) olgunun sonucu son tanı ile uyumlu bulundu. Ancak ki-kare testi sonucunda ROSE ile son tanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmemiştir ($p>0,05$). Ancak lenf noduna iğne giriş sayısı, lam sayısı ve işlem süresi istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,001$).

Tartışma-Sonuç : Bu çalışmada, EBUS-TBNA tarafından örneklenen granülom içeren mediastinal lenf nodları için ROSE ve son sitolojik tanı arasında uyum oranı % 89.1 idi. ROSE, lenf nodu iğne giriş sayısı, işlem süresi, lam sayısı azaltmaya yardımcı olmuştur. Bu konuda kesin bir şey söylemek için prospektif ve karşılaştırmalı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Endobronşiyal Ultrasonografi, Transbronşiyal İğne Aspirasyonu, ROSE, Granümatöz Lenf Adenit

Sözel Bildiri Oturumu 15: KOAH

SS-081

KOAH'da Mortalite ile İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi

Aziz Gümüş¹, Bilge Yılmaz Kara¹, Neslihan Özçelik¹, Songül Özyurt¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD

Giriş-Amaç : Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), dünya nüfusunun %10' unu etkileyen ve yılda 3 milyon ölüme neden olan yaygın bir hastalıktır. KOAH'da mortalite multifaktöriyel olarak birçok değişkenin etkisi ile ortaya çıkmaktadır. İleri yaş, düşük vücut ağırlığı, içilen sigara miktarı, sık alevlenmeler, komorbidite varlığı, şiddetli hava yolu obstrüksiyonu, dispne azalmış egzersiz kapasitesi gibi birçok faktör tanımlanmıştır. Bu çalışmadaki amacımız; KOAH tanılı hastaların 7 yıllık takibinde mortalite sıklığını belirlenmesi ve mortalite ile ilişkili faktörlerin saptanmasıdır.

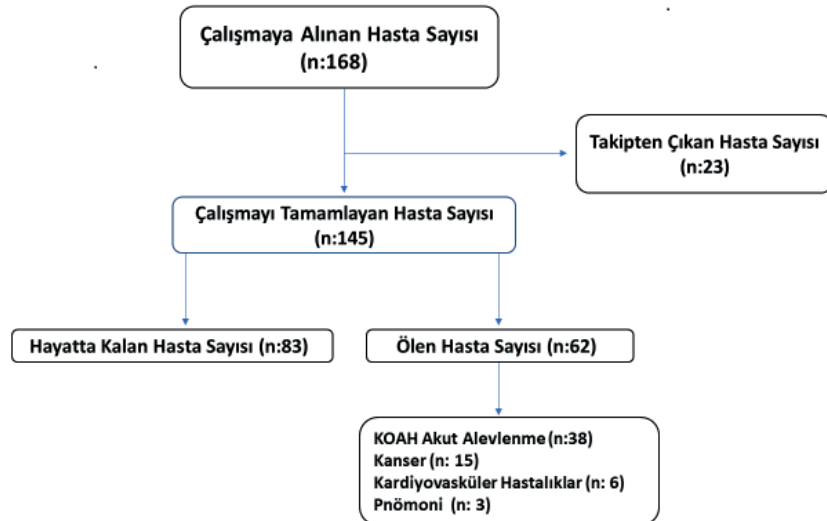
Gereç ve Yöntem : Çalışmaya 168 hasta ile başlandı. Farklı nedenlerle 23 hasta takipten çıktı. Kalan 145 hasta 7 yıl takip edildi. Hastaların demografik özellikleri ve sigara içme durumları kaydedildi. Tüm hastalara stabil dönemde solunum fonksiyon testleri, 6 dakika yürüme mesafesi ölçümü, arter kan gazı ölçümleri, hemogram ve biyokimyasal testlerin ölçümleri yapıldı. Gerek başlangıç döneminde gerekse takip esnasında ortaya çıkan komorbid durumlar kaydedildi. Ölen hastalarda ölüme neden olan olaylar belirlendi. Ölen ve hayatta kalanların değişkenleri karşılaştırıldı.

Bulgular : Yaş ortalaması 63.6±9.5 (40-84) olan hastaların 139(%96)'u erkeklerden oluşmakta idi. Hastaların 7 yıllık takibinde 83 hasta hayatta kalırken (%57), 62 hasta öldü. En sık ölüm nedeni, 38 hastada ortaya çıkan KOAH akut alevlenme sonucu gelişen solunum yetmezliği idi. Ayrıca kansere bağlı 15, kardiyovasküler olaylara bağlı 6 ve pnömoniye bağlı 3 hastada ölüm gelişti. Ölen hastalarda sağ kalanlara göre yaş, içilen sigara miktarı ve eforla oksijen desatürasyon yüzdesi anlamlı yüksek bulunurken, vücut kitle indeksi, FEV1%, FVC%, 6 dakika yürüme mesafesi, pO2 ve oksijen satürasyonu yüzdesi anlamlı olarak düşük bulundu.

Tartışma-Sonuç : Çalışma sonuçlarımıza göre KOAH'ın yüksek mortalite oranı ile seyreden bir hastalık olduğu saptanmıştır. Yedi yıllık takipte hastaların ancak %57'si hayatta kalabilmiştir. İçilen sigara miktarı, düşük FEV1% ve 6 dakika yürüme mesafesi başta olmak üzere birçok faktör mortalite ile ilişkili olarak tesbit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Mortalite, Mortalite ile ilişkili Faktörler, KOAH

Resim



Çalışmaya alınan hastalarda mortalite sıklığı ve ölüme neden olan durumlar



Tablo.1

Değişkenler	Hayatta Kalan Hastalar (n:83)	Ölen Hastalar (n:62)	p değeri
Yaş (yıl)	61±10	67±9	<0.001
VKI	26.9±5.2	24.8±4.2	0.011
Sigara (paket-yıl)	38±21	48±22	0.003
FEV1%	50±18	42±16	0.003
FVC%	69±21	58±18	0.002
6DYM (metre)	414±68	342±98	<0.001
pH	7.40±0.53	7.41±0.36	0.222
PO2 (mmHg)	69±12	63±10	0.003
PCO2 (mmHg)	40±6	40±5	0.968
SO2 (%)	94±4	91±5	0.001
Desatürasyon miktarı (%)	3.7±3.8	5.4±4.2	0.027
Komorbidite Sayısı	2.0±1.4	1.9±1.4	0.692
Yıllık Atak Sayısı	0.7±1.4	2.4±3.1	<0.001

Hayatta kalan ve ölen hastaların karşılaştırılması

**SS-082****Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı'nda Kardiyovasküler Komorbiditeye Morfolojik Bakış: Çapraz Kulak Kirişi Kırıksıklığı**

**Nalan Ogan¹, Ersin Günay², Berkay Ekici¹, Ayşe Baha³,
Esen Sayın Gülensoy¹, Evrim Eylem Akpınar¹, Aycan Yüksel¹**

¹Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

³Akçiçek Devlet Hastanesi

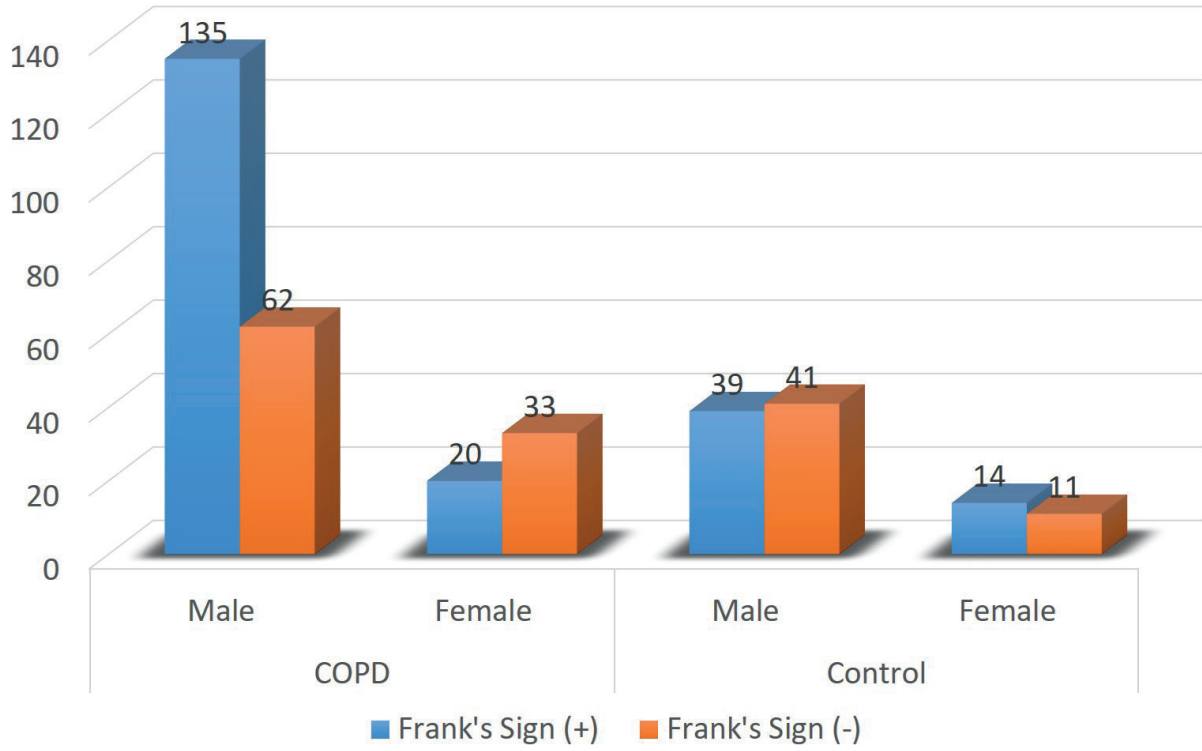
Giriş-Amaç : Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) günümüzde küresel sağlığa tehdit eden kronik hastalıklardan biridir. Temel olarak akciğerleri etkilemekle birlikte pek çok hastalık KOAH'a eşlik edebilmektedir. KOAH'a eşlik eden en sık ve en önemli komorbidite grubu ise kardiyovasküler hastalıklardır ve ciddi hava yolu obstrüksiyonu olan hastalarda mortalitenin yarısından fazlasının nedenidir. Çapraz kulak kirişi kırıksıklığı (ÇKKK), 1973'te Frank tarafından orijinal olarak tanımlanan kulak kuyruğunun derisinde bulunan kat veya kırıksıktır. ÇKKK ile koroner arter hastalığı (KAH) arasında bir ilişki olduğunu gösteren ve destekleyen birçok klinik çalışma yapılmıştır. Buna karşın bazı çalışmalar ise bu işaretin ileri yaş ile ilgili olduğunu, KAH ile ilişkili olmadığını iddia etmişlerdir. Amacımız KOAH ile sıkı bir birliktelik gösteren KAH'nı rutin fizik muayene sırasında basit bir gözlemlle yakalayabilmektir

Gereç ve Yöntem : Bu çalışma kohort olarak tasarlanmıştır ve Ufuk Üniversitesi ve Afyon Kocatepe Üniversitesi olmak üzere iki ayrı üniversite tarafından yürütülmüştür. Eylül 2018- Aralık 2018 tarihleri arasında Göğüs Hastalıkları bölümüne KOAH tanısı ile başvuran hastalar ile kontrol grubunu oluşturan olgular prospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular : KOAH'lı hastaların 155'inde (% 62) diyagonal kulak memesi kırıksığı gözlemlendi. Frank belirtisi olan KOAH hastalarında daha yüksek koroner arter hastalığı (KAH) görülmüştür (P = 0.044). Cinsiyete göre, KOAH'lı kadınlarda pozitif DELC işareti oranı erkeklerde % 68.5 (n: 135) ve KOAH'lı kadınlarda % 37.7 (n: 20) idi (P <0.001); kontrol grubunda erkeklerin % 48.8'inde (n: 39) ve kadınların % 56.0'ında (n: 14) pozitif (P = 0.527). Hastalığın şiddetine göre erken evre KOAH evresi olan hastaların % 18'inde (N = 104) ve geç evre KOAH'lı hastaların % 30.8'inde (N = 146) KAH gözlemlendi (P = 0.041). KOAH hastalarında kardiyovasküler komorbiditelerin saptanması ile ilgili olarak, DELC belirtisinin duyarlılığı % 80.65 ve özgüllüğü % 44.15 idi.

Tartışma-Sonuç : KOAH hastalarında kardiyak komorbiditelerin varlığı, hastalığın şiddetini, alevlenmeleri ve tedaviye yanıtı azaltmada hayati bir rol oynayabilir. Bu nedenle, KOAH hastalarında, hastanın kulak memesi muayenesi ile kardiyak komorbidite daha yüksek duyarlılık oranı ile tahmin edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı, Diyagonal Kulak Memesi Kırıksıklığı, Kardiyovasküler Hastalıklar, Komorbidite



KOAH ve kontrol grubundaki hastalarda ek bir hastalık olarak koroner arter hastalığının birlikteliği

Tablo1			
Veriler	KOAH Grubu N=250	Kontrol Grubu N=105	P
Cinsiyet, Kadın, N(%)	53 (21.2)	25 (23.8)	0.588
Yaş (yıl)	68.17 ±9.15	66.28± 6.96	0.085
Sigara durumu (N%)			
Hiç içmemiş	25 (10.1))	29 (28.2)	
İçmiş bırakmış	132 (53.4)	44 (42.7)	<0.001
Hiç içmemiş	90 (36.4)	30 (29.1)	
Sigara tüketim (p/yıl)	40 (5-140)	30 (1-135)	0,006
VKİ, kg/m2	26.92±5.23	27.96±3.63	0.247
KOAH Grup (N%)			
A	45 (18.0)		
B	59 (23.6)		
C	52 (20.8)		
D	93 (37.6)		
mMRC	1.87 ±0.83	1.61±0.89	0.008
Atak sayısı	1 (0-6)		
Koroner Arter Durumu (N%)			
Koroner Arter Hastalığı öyküsü	62 (24.8)	27 (26.0)	0.819
Koroner anjiyografi	99 (39.6)	40 (38.5)	0.842
Stent öyküsü	33 (13.2)	9 (28.8)	0.262

**SS-083****KOAH'lı Hastalarımızın Yıllık Maliyet Analizi**

Sedat Altın¹, Enver Yalnız², Nurdan Kalkan¹, Gülşah Günlüoğlu¹, Özlem Yalnız², Özgür Uslu², Erkut Bolat²

¹SBÜ Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

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

³İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Bioistatistik Bölümü

Giriş-Amaç : Kronik obstrüktif akciğer hastalığının neden olduğu küresel ekonomik maliyetin günümüzde 2,1 trilyon Amerikan Doları düzeyinde olduğu ve bu maliyetin 2030 yılına kadar 4,8 trilyon Amerikan Dolarına yükselmesi beklendiği bilinmektedir. Biz de iki büyük Eğitim ve Araştırma Hastanemizde KOAH'lı hastalarımızın yıllık maliyetlerini incelemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Retrospektif, kesitsel tipteki çalışmamızda, 2015-2017 yıllarında İstanbul ve İzmir illerinde iki büyük Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde ICD10'a göre J44 ve alt kırımları tanılarıyla poliklinik ve acile başvuran ve yatışı yapılan hastaların, yıllık maliyetleri hesaplanarak, iki hastanenin maliyetleri arasında karşılaştırmalar yapılmıştır. P<0.05 anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular : 2015-2017 yılları arasında 93.460 hasta Yedikule'ye 247.186 kez (hasta başı 2,6 kez), 47.415 hasta ise, Suat Seren'e 146.718 kez (hasta başı 3,1 kez) müracaat etmiştir. Yıllık hasta sayısı Yedikule'nin Suat Seren'in yaklaşık 2 katı civarında gerçekleşmiştir (p<0.001). Yıllık analizde, Yedikule'li KOAH'lı hasta başına 2015 yılında 370,55 TL, 2016 yılında 472,82 TL, 2017 yılında ise, 593,40TL fatura kesilmişken, Suat Seren'de 2015'te 685,68 TL, 2016'da 685,09 TL ve 2017'de ise, 828,30 TL'lik fatura kesilmiştir. Yedikule'de ayakta hasta başı maliyet 141,86 TL olurken, ayakta müracaat başı maliyet 68,62 TL hesaplanmıştır. Suat Seren'de ise, bu maliyetler sırasıyla 126,29 TL ve 51,26 TL olmuştur. (p<0.01,p<0.001). Suat Seren'de KOAH'lı hastanın ayakta maliyeti Yedikule'nin maliyetlerinden anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Yine 3 yıllık dönemde yatan KOAH'lı hasta başı maliyet Yedikule'de 2,879,45 TL, yatış başına ise, 2.157,57 TL olarak hesaplanırken, bu değerler Suat Seren için sırasıyla 2.129,21 TL ve 1.637,86 TL olarak hesaplanmıştır (p<0.001, p<0.001). Yatan hasta maliyetleri açısından da Suat Seren'in maliyetleri daha düşük saptanmıştır. Yatışı yapılan KOAH'lı hastaların maliyeti, ayakta takibi yapılan KOAH'lıların maliyetinin Yedikule'de 20,3 katı iken, Suat Seren'de 16,9 katı olmuştur.

Tartışma-Sonuç : Üç yıl boyunca KOAH'lı hasta maliyetlerinin giderek arttığı, KOAH'lı hastaların ayakta takibinin düzgün yapılarak maliyetlerin azaltılabileceği ve mükerrer yatışların önlenilebileceği, aksi takdirde KOAH'lı hastaların artan maliyetlerinin karşılanmasında sıkıntılar yaşanacağı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: KOAH, Hasta, Maliyet



SS-084

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Akut Atakta Hasta Profili

**Tuğba Nazıroğlu¹, Elif Torun Parmaksız², Sevda Şener Cömert²,
Gizem Türkeş², Sedef Şenyürek²**

¹Pendik Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul

²Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul

Giriş-Amaç : Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH), genellikle zararlı partikül veya gazlara ciddi maruziyetin neden olduğu havayolu ve/veya alveoler anormalliklere bağlı kalıcı hava akımı kısıtlanması ve solunumsal semptomlarla karakterize, yaygın, önlenabilir ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. KOAH akut atak; hastanın semptomlarında ek tedavi gerektirecek düzeyde kötüleşme ile karakterize bir olaydır. Çalışmamızda KOAH akut atak hasta profilinin ve risk faktörlerin belirlenmesi, ataka sebep olan patojenlerin saptanmasını amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Ağustos 2017 – Kasım 2018 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniğinde KOAH akut atak tanısı ile yatırılan hastalar çalışmamıza dahil edildi. Çalışmaya katılan hastaların sosyodemografik özellikleri, medikal öyküleri ve semptomları sorgulandı. Hastalara kliniğimizde yatarak takip edildiği zaman içerisinde solunum fonksiyon testi (SFT) ve karbonmonoksit diffüzyon kapasitesi (DLCO) ölçümleri, kanitatif balgam kültürü, ekokardiyografi (EKO), altı dakika yürüme testi (6 DYT) yapıldı. C-reaktif protein (CRP), prokalsitonin, D-Dimer değerlerini içeren biokimyasal değerlendirme yapıldı. Veriler IBM SPSS 17.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) ile istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular : Çalışmamıza alınan 100 hastanın 74'ü (%74) erkek, 26'sı (%26) kadındı. Bakteriyel patojenler 25(%35) vada izole edilebildi. En sık izole edilebilen patojenler sırasıyla Hemophilus influenza %12,7, Pseudomonas aeruginosa %7,1 ve Acinetobacter baumannii %4 oldu. Balgam kültürlerinde normal flora elemanları üreyenler ile balgam kültüründe patolojen ajan üreyenlerin CRP, prokalsitonin değerleri kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0,05$, $p>0,05$). Çalışmaya alınan hastaları VKİ <25 kg/m² ve VKİ ≥31,25 kg/m² olarak iki gruba ayırdığımızda, VKİ ≥31,25 olan grubun daha iyi DLCO, DLCO/VA değerlerine, daha az hastane yatışı gerektiren akut atak sayısına ve daha düşük PABs değerlerine sahip olduğu saptandı.

Tartışma-Sonuç : Enfeksiyöz nedenlerde etkenin saptanması antibiyoterapi açısından yol gösterici niteliktedir. CRP ve prokalsitonin gibi inflamatuvar belirteçler KOAH akut atakta yükselebilir fakat balgam kültüründe bakteriyel etken saptanması ile her zaman korele olmayabilir. Çalışmamızda VKİ'nin artması ile diffüzyon kapasitesinde iyileşme olurken, PABs değerleri ve hastane yatışı gerektiren akut atak sayısı azalmıştır. Bu nedenle VKİ KOAH'lı hastaların prognozunu tahmin etmede yararlı bir gösterge olabilir.

Anahtar Kelimeler: KOAH

Balgam kültürlerinde patojen ajan üreyenler ile üremeyenlerin CRP, prokalsitonin değerlerinin kıyaslanması

	Normal flora elemanları	Diğer	
	Ortalama ± SS	Ortalama ± SS	p
CRP	67,24 ± 80,99	83,03 ± 70,32	0,385
Prokalsitonin	0,94 ± 2,79	3,15 ± 15,11	0,336

**SS-085****Atak ile Yatırılan KOAH Hastalarının Hastanede Yatış Süresini Etkileyen Parametreler****Merve Acun Pınar¹, Önder Öztürk¹, Hacı Ahmet Bircan¹, Gönül Seven Yalçın¹**¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Isparta

Giriş-Amaç : Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH); kalıcı hava akımı kısıtlanması ve solunumsal semptomlarla karakterize, yaygın, önlenebilir ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. Ataklar KOAH olgularında FEV1 kaybını artırarak hastalığın gidişatını kötüleştirmekte ve yüksek oranda morbidite ve mortaliteye neden olmaktadır. Bu çalışmada; hastaların hastanede yatış süresini etkileyen parametrelerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : Çalışmaya, atak nedeniyle hastanede yatan 56 KOAH hastası ve kontrol grubu olarak 17 stabil KOAH hastası olmak üzere toplam 73 hasta alındı. KOAH atak nedeniyle yatırılan hastaların demografik özelliklerinin, evrelerinin, solunum fonksiyon düzeylerinin, klinik, radyolojik, laboratuvar, mikrobiyolojik etkilerin ve tedavilerin retrospektif incelenmesi ile hastanede yatış süresini etkileyen parametreler araştırılmıştır.

Bulgular : Hastaların yaş ortalaması 64,9 yıl ve ortalama sigara tüketimi 40,8 paket/yıl idi. Hastaların ortalama FEV1, FVC ve FEV1/FVC değerleri sırasıyla $46,2 \pm 21,6$, $67,6 \pm 26,4$ ve $53,7 \pm 14,1$ idi. GOLD 2020 evreleme sistemine göre hastaların 50'si (%68,5) D grubu, 4'ü (%5,5) C grubu, 6'sı (%8,2) B grubu ve 13'ü (%17,8) A grubunda idi. Atak nedeniyle yatırılan KOAH hastalarının 48'inin (%85,7) D grubunda yer aldığı, 21'inde (%37,5) şiddetli, 19'unda (%33,9) orta ve 16'sında (%28,9) hafif atak olduğu saptandı. Hastanede ortalama yatış süresi $10,68 \pm 4,67$ gün olarak bulundu. Atak şiddeti, nötrofil/lenfosit oranı (NLO), eritrosit dağılım genişliği (RDW), balgam kültüründe üreme olması, Glasgow prognostik skor (GPS), pnömonik infiltrasyon varlığı ve antibiyotik kullanılması ile yatış süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu gösterildi.

Tartışma-Sonuç : Şiddetli atak geçiren, yüksek NLO ve RDW düzeyine sahip, pnömonisi bulunan ve GPS'si yüksek olan hastaların hastanede yatış sürelerinin daha uzun olduğu saptandı. NLO seviyesinin stabil ve atak hastalarını ayırmada bir belirteç olarak kullanılabileceği gibi atak nedeniyle tedavi alan hastalarda alevlenme şiddetini ve yatış süresini de öngörebileceği gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Alevlenme, CRP, Glasgow Prognostik Skor, KOAH, Nötrofil Lenfosit Oranı, Yatış Süresi



SS-086

Genç ve Yaşlı Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Hastalarında Omurga Yapı ve Mobilitesinin Karşılaştırılması

İlknur Naz Gürşan¹, Büşra Aktaş³, Hülya Şahin², Derya Özer Kaya¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü, İzmir

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Pulmoner Rehabilitasyon Ünitesi, İzmir

³İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İzmir

Giriş-Amaç : Yaşlanma ile göğüs kafesinde meydana gelen değişiklikler ve torasik kifozda artış sonucu akciğer volüm ve kapasiteleri azalmaktadır. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) hastalarında; değişen pulmoner mekanikler ve artan solunum kas yükü gibi birçok nedenden dolayı postüral yapının etkilendiği gösterilmiş olmakla birlikte genç ve yaşlı KOAH hastaları arasında omurga yapı ve mobilitesinin karşılaştırıldığı herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızın amacı, genç ve yaşlı KOAH hastalarında omurga yapısındaki ve hareketliliğindeki değişiklikleri karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamıza toplam 46 KOAH hastası; (ortanca yaş; 68 [58,70] yıl, vücut kitle indeksi (VKİ); 25 [22,28] kg/m², tanı süresi; 8 [4,15] yıl) dahil edildi. Solunum fonksiyonları spirometre (Cosmed Pony FX [İtalya]) ile değerlendirildi. Omurga yapı ve mobilitesi sagittal ve frontal düzlemde HocomaValedo® Shape cihazı (Idiag, Fehraltorf, İsviçre) kullanılarak değerlendirildi. Dispne şiddeti MMRC Dispne Skalasına göre skorlandı. Grupların sürekli değişkenlerini karşılaştırmak için Mann Whitney U Testi, grup içi korelasyon analizi için Spearman Testi kullanıldı.

Bulgular : Grupların VKİ, hastalık süresi, dispne şiddeti ve solunum fonksiyonları (FEV1, FVC, FEV1/FVC) benzerdi ($p > 0.05$). Ortanca torasik eğri açısı 52 (47,58) derecedeydi. Grupların omurga yapı ve mobilite skorları karşılaştırıldığında sagittal ve frontal düzlemde ayakta ve otururken tüm parametreler benzerdi ($p > 0.05$). Her iki grupta da omurga yapı ve mobilite ile ilişkili faktörler incelendiğinde, yaşlı hastalarda ayakta durma sırasında sagittal düzlemde torakal mobilite ile FVC(%) ($r=0.371$; $p= 0.048$), oturma pozisyonunda frontal düzlemde torakal mobilite ile VKİ ($r=0.382$, $p=0.041$) korele bulundu.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızın sonucunda, KOAH hastalarında omurganın yapı ve mobilitesinin yaştan bağımsız olarak etkilendiği görülmüştür. Hastalarımızın torasik eğri açısı, sağlıklı insanlarda daha önce bildirilen 40 dereceden daha yüksektir. Ayrıca çalışmamızda torasik hareketliliğin özellikle yaşlı KOAH hastalarında FVC ve VKİ ile pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlara dayanarak hem yaşlı hem de genç KOAH hastalarının pulmoner rehabilitasyon programlarında, omurga yapı ve mobilitesindeki değişikliklerin saptanmasının klinisyenler için yön gösterici olabileceği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Genç, KOAH, Omurga, Mobilite, Yaşlı



SS-087

Diyabeti Olan ve Olmayan KOAH Hastalarının Acil Başvurusu, Egzersiz Kapasitesi, Yaşam Kalitesi Ve Anksiyete Depresyonlarının Karşılaştırılması

Nimet Aksel¹, Hülya Şahin¹, İlknur Naz Gürşan²

¹SBÜ İzmir Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği

²Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İzmir, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç : Avrupa ve Amerika KOAH çalışmalarında tip 2 Diyabetes mellitusun (DM) KOAH' lı hastaların genel sağlık durumunu etkileyen en önemli komorbidite olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada öyküsünde DM olan ve olmayan KOAH' lı hastaların acil başvurusu, egzersiz kapasitesi, yaşam kalitesi ve anksiyete depresyonlarını karşılaştırarak diyabetin KOAH üzerine etkisini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Retrospektif kohort dizaynı ile yürüttüğümüz çalışmamıza diyabet öyküsü olan 33 ve benzer yaş ve beden kitle indeksine sahip, diyabeti olmayan 33 olmak üzere toplam 66 KOAH hastası dahil edildi. Olguların 57'si (%86,4) erkek, ortalanca yaş 68 (58-69), beden kitle indeksi 30 (28-33) kg/m² idi. Olguların acil başvuru ve hastane yatış sayıları kaydedildi. Ek hastalık yükü Chalson Komorbidite İndeksi ile, akciğer fonksiyonları solunum fonksiyon testi ve arter kan gaz analizi ile, egzersiz kapasitesi altı dakika yürüme testi ile, dispne algısı mMRC Dispne Skalası ile, yaşam kalitesi St. George Solunum Hastalıkları Anketi (SGRQ) ve SF-36 Yaşam Kalitesi Anketi ile, psikolojik semptomlar Hastane Anksiyete Depresyon (HAD) anketi ile değerlendirildi.

Bulgular: Olguların komorbidite skorları, solunum fonksiyon testi, arter kan gaz analizi sonuçları, egzersiz kapasiteleri ile anksiyete skorları arasında fark yoktu (p>0,05). Diyabeti olan KOAH hastalarında acil başvurusu, hastane yatış sayısı, depresyon skoru ve dispne algısı anlamlı olarak daha yüksek, St. George solunum hastalıkları anketi semptom, etki ve total skoru ile genel yaşam kalitesi alt parametrelerinden fiziksel fonksiyon, fiziksel rol, genel ve vitalite daha düşük bulundu (p<0,05). Olguların demografik ve klinik özellikleri ile anlamlı fark bulunan test analiz sonuçları tablo 1'de gösterildi.

Tartışma-Sonuç : Diyabetes mellitus KOAH hastalarında yaşam kalitesini, fiziksel aktiviteyi belirgin olarak olumsuz etkilemekte, depresyonu artırmakta, dispne algısını, semptomları, acil başvurusunu, yatış sayısını artırarak KOAH hastalığının seyrini kötüleştirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Diyabetes mellitus, DM, KOAH, KOAH Atak, Komorbidite, Hastaneye Yatış

Tablo 1. Olguların demografik ve klinik özellikleri ile anlamlı fark bulunan test analiz sonuçları

Değişken	Tüm Hastalar n=66	DM +KOAH n=33	KOAH n=33	p*
Yaş (yıl)	63(58-69)	63(56-70)	63(60-69)	0,504
BMI (kg/m ²)	30(28-33)	30(27-33)	30(28-33)	0,629
Erkek Cinsiyet n(%)	57(86,4)	26 (%78,8)	31(93,9)	0,074
Charlson Komorbidite İndeksi Skoru	4(3-5)	4(3-5)	4(3-4)	0,325
Acil Başvuru (n/son 1 yıl)	1(0-4)	3(1-7)	0(0-3)	0,008
Yatış Sayısı (n/son 1 yıl)	0(0-1)	1(0-3)	0(0-0)	0,018
mMRC	3(2-4)	4(3-5)	3(2-4)	0,020
SGRQ				
Semptom	55(42-68)	59(45-78)	51(38-62)	0,039
Etki	44(29-65)	51(39-66)	34(23-62)	0,023
Total	53(42-72)	61(47-76)	50(38-65)	0,030
SF-36				
Fiziksel fonksiyon	45(30-75)	40(25-65)	55(40-79)	0,045
Fiziksel rol	13(0-69)	0(0-25)	25(0-100)	0,013
Genel	48(28-62)	35(21-49)	56(34-67)	0,005
Vitalite	55(40-75)	48(18-64)	60(50-79)	0,019
HAD				
Anksiyete	7(3-11)	8(5-13)	6(2-11)	0,104
Depresyon	6(4-10)	8(6-10)	5(3-8)	0,030

Veriler ortalanca (çeyrekler arası aralık) olarak sunulmuştur. *Mann Whitney U Test



Sözel Bildiri Oturumu 16: Minimal İnvaziv Cerrahi

SS-088

Postentübasyon Trakeal Stenoz Cerrahisinde Morbidite ve Mortaliteyi Etkileyen Prognostik Faktörler

Altan Ceritoğlu¹, Celal Buğra Sezen¹, Cemal Aker¹, Oğuz Girgin¹, Hasan Akın¹

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları Göğüs Cerrahisi EAH İstanbul

Giriş-Amaç : Bu çalışmada PETS nedeniyle trakea rezeksiyonu yapılan hastalarda tedavi seçenekleri, takip ve komplikasyonlara neden olabilecek prognostik faktörler literatür eşliğinde değerlendirilmiştir.

Gereç ve Yöntem : Haziran 2012 ile Haziran 2017 tarihleri arasında post-entübasyon trakeal stenoz nedeniyle opere edilen 25 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların postoperatif komplikasyonları ve mortaliteye etki eden prognostik faktörler çalışmada incelendi.

Bulgular : 11'i kadın (%44), 14'ü erkek (%56) hasta mevcuttu. 8 hastada (%32) ko- morbidite vardı. Ortalama 47.4 ± 55.0 uzamış entübasyon süresi mevcuttu. 8 hastada (%32) morbidite gelişti. Morbiditeye etki eden en önemli prognostik faktör Stenotik alanın uzunluğu, endokrinolojik ve solunumsal komorbiditeler olarak saptandı($p<0.05$). 2 hastada trakeal fistül izlendi. Trakeal fistül gelişimine etki eden faktör saptanmadı. 2 hastada (%8) mortalite gelişti. Fistül gelişen 1 hasta postoperatif 2 günde ex olurken, postoperatif 3 ayda kardiyak yetmezlik nedeniyle bir hasta ex oldu

Tartışma-Sonuç : Komplikasyonlara etki eden en önemli faktör hastaların endokrinolojik komorbiditeleri olarak saptanmıştır. Trakea cerrahisinde postoperatif yüksek morbidite ve mortalite sonuçları olsa da deneyimli cerrahlar ve uygun hasta seçimi ile bu risklerin azalabileceğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Trakeal Stenoz, Postentübasyon, Cerrahi

**SS-089****Şilotoraksta Tedavi Yaklaşımlarını Etkileyen Faktörler****Berk Çimençlı¹, Recep Demirhan¹**¹Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

Giriş-Amaç : Şilotoraks tedavisinde birinci basamak olan konservatif yaklaşımın başarısız olduğu durumlarda cerrahi tedavi yapılması gerekliliği konusunda fikir birliği olmasına rağmen cerrahi tedavinin ne zaman ve hangi durumlarda uygulanacağı belirsizliğini korumaktadır. Bu çalışmamızda etiyolojik faktörler, günlük drenaj miktarı ve tedavi sürelerini göz önünde bulundurarak uygun tedavi yaklaşımlarını araştırdık.

Gereç ve Yöntem : Kliniğimizde takip ve tedavisi yapılan 27 şilotoraks olgusu analiz edildi. Hastaların ortalama yaşı 63.8 ± 13.8 olarak bulundu. Etiyolojide en sık karşılaştığımız nedenler malign tümör infiltrasyonu (n:15, %55.6), mediastinel lenf nodu diseksiyonu (MLND) (n:5, % 18.5), travma (n:4, %14.8) ve özefagus karsinomu nedeni ile yapılan özefajektomi (n:3, %11.1) idi. Günlük drenaj miktarı en fazla 1350 ± 217 cc ile özefajektomi sonrası şilotoraks grubu iken en az olan grup 175 ± 28 cc ile travma sonrası şilotoraks grubu idi. Yirmi iki hastada konservatif tedavi yeterli olurken 5 hastada cerrahi tedavi uygulandı. Operasyon sonrası hastaların oral alımları açıldı ve şilotoraks izlenmedi.

Bulgular : Operasyon gerekmeyen olgularda konservatif tedavi ile beraber günlük drenaj miktarının 75 ± 33 oranında azaldığı, cerrahi gerektiren olgularda ise bu oranın 52 ± 16 'da kaldığı görüldü ($p < 0.05$). Konservatif tedaviden en fazla fayda gören grubun drenaj miktarında ortalama 88 ± 10.5 azalma ile malign tümör infiltrasyonuna bağlı şilotoraks olguları olduğu, özefajektomi sonrası şilotorakslarda ise konservatif tedavinin en az etkili olduğu görüldü ($p < 0.05$). Malign tümör infiltrasyonu ve travma nedeni ile gelişen şilotoraks olgularında konservatif tedaviyi takiben drenaj miktarında ciddi azalma izlendiği içinbu olguların hiçbirine cerrahi tedavi uygulanmadı. Bununla beraber özefajektomi sonrası şilotoraks gelişen olguların hepsine ortalama 1.67 ± 0.5 gün sonra cerrahi uygulanarak şilotoraks tedavi edildi. MLND sonrası gelişen şilotoraksların %60'ının 1 hafta içerisinde düzeldiği, bu süreçte düzelmeyen olgularda ortalama 16 gün konservatif tedavi sonrası cerrahi gerektiği görüldü.

Tartışma-Sonuç : Şilotoraks tedavisinde etiyolojik faktörler, drenaj miktarı ve konservatif yaklaşım süresi göz önünde bulundurularak tedavi modaliteleri belirlenmelidir. Özefajektomi sonrası gelişen veya MLND sonrası 1 haftalık konservatif tedaviye rağmen devam eden şilotorakslarda cerrahi müdahale geciktirilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Şilotoraks, Konservatif Tedavi, Cerrahi



SS-090

Uludağ Üniversitesi'nde Son 20 yılda tedavi edilen Bronşektazi Hastalarına Genel Bakış

**Gamze Çetinkaya¹, Ahmet Sami Bayram², Hüseyin Melek²,
Tolga Evrim Sevinç², Erhan Özer², Eylem Yentürk², Cengiz Gebitekin²**

¹Beylikdüzü Devlet Hastanesi Göğüs Cerrahisi, İstanbul

²Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

Giriş-Amaç : Bronşektazi prevalansı gerek medikal gerekse cerrahi tedavi yöntemlerindeki gelişmelere bağlı olarak son yıllarda önemli ölçüde azalsa da halen sık enfeksiyona, bol pürülan balgam ve ağız kokusuna neden olması sebebiyle, tanı alan hastaların yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürmektedir. Bu aşamada cerrahi tedavi ile yüz güldürücü sonuçlar alınmaktadır. Biz bu çalışmada cerrahi tedavi uyguladığımız bronşektazi olgularımızın sonuçlarını tartışmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Hastanemizde Ocak 2000 - 2020 tarihleri arasında bronşektazi nedeniyle cerrahi rezeksiyon uygulanan 190 hastanın tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Operasyon kararı, hastaların yıllık pnömoni atak sayıları ve ek semptomlar doğrultusunda göğüs hastalıkları ile ortak düzenlenen konseyde alındı. Hastaların demografik özellikleri, tedavi protokolleri ve mortalite-morbiditeleri kaydedildi.

Bulgular : Toplamda 190 hastaya 204 operasyon uygulandı. Hastaların 114'ü kadın ortalama yaş 35,8 idi. Tüm hastalarda öksürük-balgam mevcuttu. Hastaların üçü Kartagener sendromu tanıdı. Ayrıca iki hastada situs inversus tespit edildi. Bilateral hastalık 30 (%15,79) hastada mevcuttu. Yüz yetmiş üç hastaya toplamda 182 anatomik rezeksiyon uygulandı (157 (%86,26) lobektomi, 16 (%8,79) segmentektomi, 9 (%4,95) pnömonektomi). Operatif mortalite gözlenmedi. Tüm hastaların şikayetlerinde belirgin regresyon gözlemlendi. Yedi hastada progresyon nedeniyle tamamlama cerrahi yapıldı.

Tartışma-Sonuç : Bronşektazi cerrahisi hastanın semptomlarında belirgin gerileme sağlayan yüz güldürücü bir tedavi yöntemidir. Uygun hastada anatomik komplet rezeksiyon, nüksü ve progresyonu önlemede başarılıdır.

Anahtar Kelimeler: Bronşektazi, Lobektomi, Öksürük, Balgam



SS-091

Pulmoner Sekestrasyonlar: 39 Vakanın Analizi

**İrfan Yalçinkaya¹, Onur Derdiyok¹, Cansel Atinkaya Baytemir¹, Sevinç Çıtak¹,
Çağatay Tezel¹, Serda Kanbur Metin¹, Şenol Ürek¹**

¹SBÜ, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Uygulama ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : Bronkopulmoner sekestrasyon olarak da bilinen pulmoner sekestrasyon (PS), literatürde çok nadir görülen bir hastalıktır. Bu amaçla az sayıda gözlenen sekestrasyon vakalarını retrospektif olarak sonuçlarını değerlendirdik.

Gereç ve Yöntem : Materyal-metod: Bu çalışmada Ocak 2004-Ocak 2019 tarihleri arasında tek bir kurumda PS tanısı için ameliyat edilen 39 hastanın retrospektif olarak gözden geçirilmesi amaçlandı.

Bulgular : Bulgular: Çalışmamız PS için cerrahi girişim geçiren ortalama yaşı 24 (dağılım 18-49 yıl) olan 39 hastayı (30 erkek ve 9 kadın) içeriyordu. Bu hastaların ameliyat öncesi semptomları öksürük, hemoptizi, ateş, zatürre ve göğüs ağrısı idi. Otuzdokuz hastanın 34'üne intralobar pulmoner sekestrasyon tanısı konuldu ve beşinde ekstralobar pulmoner sekestrasyon mevcuttu. 34 hastaya intralobar pulmoner sekestrasyon için cerrahi prosedür olarak lobektomi uygulandı. Ekstralobar pulmoner sekestrasyonu olan beş hastaya sekestrasyon rezeksiyonu yapıldı. Sekiz hastada postoperatif komplikasyon vardı (Yedi hastada uzun süreli hava kaçağı, bir hastada pnömoni vardı). Tüm çalışma hastaları için hastanede kalış süresi ortalama 5.9 (4-18) gündü ve mortalite gözlenmedi.

Tartışma-Sonuç : Toraks BT anjiyografi kullanılarak PS şüphesi yüksek olan hastalarda tanısal gecikmeler önlenabilir. Toraks BT anjiyografi, özellikle alt lob bronşektazisinde sekestre akciğerin ve vasküler beslenmesinin optimal değerlendirilmesi için tercih edilen tanısal görüntüleme yöntemi olabilir.

Anahtar Kelimeler: Ekstralobar Sekestrasyon, İntralobar Sekestrasyon, Pulmoner Sekestrasyonlar



SS-092

Postentübasyonel Trakeal Stenoz Tedavisinde Cerrahi

**Hakkı Ulutaş¹, Muhammet Reha Çelik¹, Mehmet Ağar¹, İlham Gülçek¹,
Muhammed Kalkan¹**

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD

Giriş-Amaç : Postentübasyonel trakeal stenoz (PETS); uzun süre mekanik ventilatöre bağlı olgularda, endotrakeal tüp kafının trakeaya aşırı basınç uygulaması ile trakeal kartilajın lokal iskemik nekrozu ve granülasyon dokusunun aşırı büyümesi sonucu meydana gelen, ciddi solunum sıkıntısına neden olan bir klinik durumdur. Etkin tedavi için doğru zamanlama önemlidir.

Gereç ve Yöntem : Bu çalışmada kliniğimizde PETS tanısı ile cerrahi uygulanan 18 olgu retrospektif olarak incelendi. Olguların 11'i erkek, 7'i kadın, yaş ortalaması 38,89 (14-62) idi. Entübasyon endikasyonu olarak; 8 olgu travma, 2 olgu KOAH, 1 olgu cerebravasküler patoloji, 1 olgu intoksikasyon, 1 olgu pnömoni, 1 olgu aort diseksiyonu operasyonu, 4 olgu kardiyak arrest saptandı (Tablo 1). Stenoza neden olan entübasyon süresi ortalama 18,6 gün idi. Tanı için fleksibl ya da rijit bronkoskopi yapıldı. Bütün olgular elektif şartlarda opere edildi. Operasyon öncesi bütün olgulara rijit bronkoskopi ile tekrarlayan trakeal dilatasyon uygulandı. Dört olgu çocuk, 14 olgu erişkin yaşda idi. İki kız çocuk olguya öncelikle trakeal T-tüp uygulanarak (ortalama 2-3 yıl) fiziksel gelişimleri tamamlandı. Sonrasında trakeal rezeksiyon ve uç uca anastomoz uygulandı. Bir olguda anastomoz stenozu gelişti, postoperatif tekrarlayan trakeal dilatasyona cevap vermemesi üzere trakeal T-tüp tekrar uygulandı ve 3 yıl sonunda trakeal T-tüp sonlandırılarak şifa sağlandı. Bu olgu dışındaki olgulardan 4'üne postoperatif 1-4 arasında bronkoskopik dilatasyon ihtiyacı oldu. Bir olguya sağ torakotomi, 17 olguya collar insizyonla trakea rezeksiyonu ve uç uca anastomoz uygulandı. Postoperatif 2 olguda komplikasyon (yara yeri enfeksiyonu, hematoma-mediastinit) saptandı ve 1 olgu postop. 5. günü kaybedildi. Postoperatif hastanede kalış süresi 10,4 gün, rezeke edilen trakea uzunluğu ortalama 2,2 cm (1,5-3 cm) idi.

Tartışma-Sonuç : Trakea stenozunda elektif şartlarda trakea rezeksiyonu ve ucuca anastomoz ilk tercih olmalıdır. Preoperatif iyi yönetilen olgularda postoperatif komplikasyon oranı az, başarı oranı yüksektir.

Anahtar Kelimeler: Trakeal Stenoz, Postentübasyonel, Cerrahi

SS-093

Büllöz Akciğer Hastalığında Cerrahi Tedavi Sonuçlarımız: 49 Vaka

Ayten Güner Akbıyık¹

¹Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi ABD

Giriş-Amaç : Bu çalışma, kliniğimizde büllöz akciğer hastalığında yapılan hacim küçültücü cerrahi sonuçlarını değerlendirmek üzere planlandı.

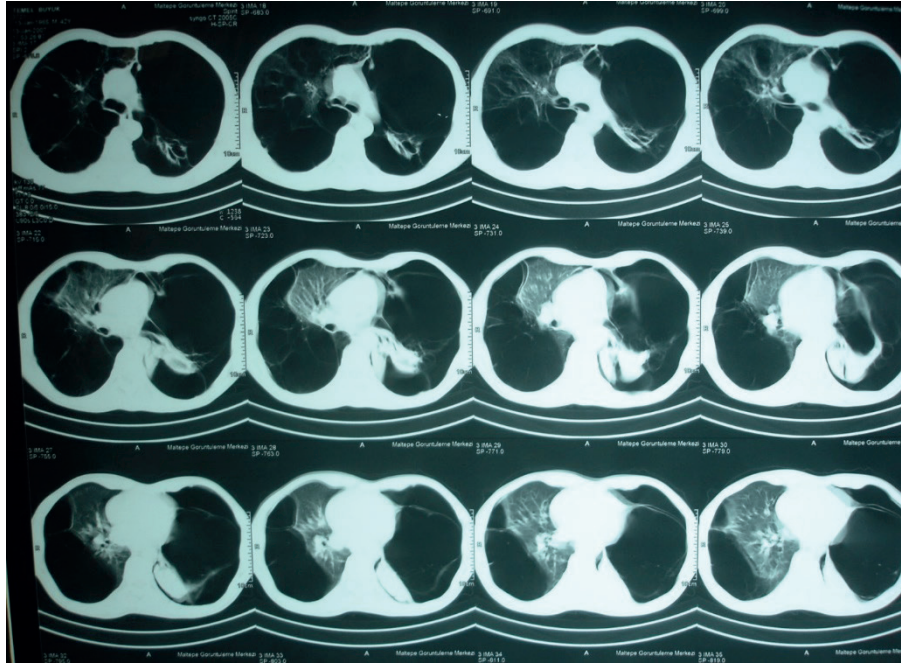
Gereç ve Yöntem : Tek merkezli yapılan bu çalışmada 2007-2015 yılları arasında büllöz akciğer hastalığı nedeniyle ameliyat edilen olgular retrospektif olarak incelendi. Hastalar yaş, cinsiyet, sigara öyküsü, komorbidite (KOA, KAH), operasyon tekniği, stapler güçlendirici kullanımı ve çeşidi ve post operatif hava kaçağının süresine bakılarak değerlendirildi.

Bulgular : 49 hasta retrospektif olarak analiz edildi. Hastaların yaş ortalaması 59 idi (48-79). Kayıtlı hastaların 44'ü erkekti (% 89). Operasyonların % 97'si (n = 48) wedge rezeksiyon ve % 2'si (n = 1) lobektomi idi. Operasyonların % 44'ünde (n = 22), stapler güçlendirici kullanılmıştı. Kullanılan stapler güçlendiricilerinin % 54,5'i (n = 12) otogref (bül duvarı) ve % 45,5'i (n = 10) sentetik politetrafluoroetilen greft idi. Stapler güçlendirici kullanılan hastalarda post operatif hava kaçağının ortalama süresi 7 ± 3 gün (1-19 gün), kullanılmayanlarda ise 8 ± 6 (1-25 gün) idi. Ayrıca yapılan ikili karşılaştırmalarda eşlik eden kronik obstrüktif akciğer hastalığının hastanede kalış süresini uzattığı görülmüştür.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızda büllöz akciğer hastalarının cerrahi tedavisinde stapler güçlendirici (otogref veya sentetik greft) kullanımının postoperatif hava kaçağı süresi üzerine istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Amfizem, Büllöz Akciğer Hastalığı, Stapler Güçlendirici, Uzun Hava Kaçağı, Volüm Küçültücü Cerrahi

Toraks BT



Preoperatif toraks bilgisayarlı tomografi kesitleri



Sözel Bildiri Oturumu 17: Minimal İnvaziv Cerrahi

SS-094

Çöломik Kistlerin Tedavisinde VATS

Funda İncekara¹, Göktürk Fındık¹, İlteriş Türk¹, Koray Aydoğdu¹, Şevki Mustafa Demiröz¹

¹SBÜ Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi SUAM, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Ankara

Giriş-Amaç : Çöломik kistler, mediasteninin nadir görülen benign kistik lezyonlarıdır. Kistin cerrahi rezeksiyonu, hastanın septomatik olup olmadığı veya takip sırasında büyüyüp büyümediğine bağlı olduğu gibi tanısal amaçla da gerçekleştirilebilir. Cerrahi tedavi komplikasyonları önler, semptomları hafifletir ve tanı koyar. Video yardımlı torakoskopik cerrahi (VATS) bu kistlerin tedavisinde en iyi seçenektir. Klinik, radyolojik ve patolojik özelliklerini, cerrahi tedavinin erken ve uzun dönem sonuçlarını inceleyerek VATS ile çöломik kist deneyimlerimizi analiz etmeyi amaçladık.

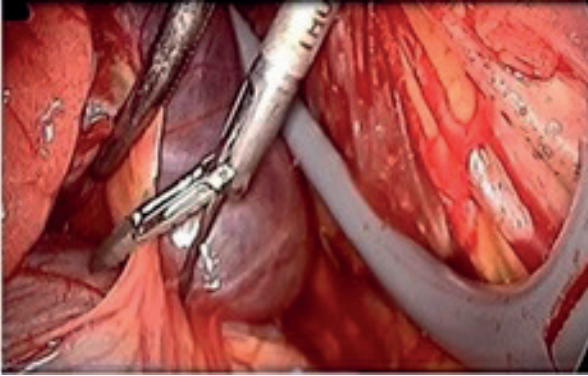
Gereç ve Yöntem : Ocak 2011 ile Aralık 2018 arasında merkezimizde VATS ile çöломik kist eksizyonu yapılan 20 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi.

Bulgular : Grup, yaş ortalaması 45.6 olan 11 kadın ve 9 erkekten oluşmaktadır. 18 hastada semptom mevcutken 2'si asemptomatiktir. Ortalama kist çapı 5.1 cm (2-8 cm) idi. 14 hastaya sağ VATS uygulanırken 6 tanesi sol VATS ile eksize edildi. İntraoperatif mortalite ve komplikasyon görülmedi. Hiçbir hastada postoperatif komplikasyon görülmedi. Postoperatif takip tüm olgularda sorunsuz geçti ve hastalar ortalama 3. günde (2-6 gün) taburcu edildi.

Tartışma-Sonuç : Düşük komplikasyon oranı ve hastanede kalış süresi göz önüne alındığında, çöломik kistlerin VATS ile eksizyonu son derece güvenli ve etkin bir şekilde uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Çöломik Kist, Plöroperikardiyal Kist, VATS

Çöломik Kist





SS-095

Subkostal Uniportal VATS: Ufak bir Kesi ile Geniş bir Operasyon Spektrumu

Ulukan Cenal¹, Bassam Bassam Redwan², Burkhard Thiel², Volkan Kösek²

¹Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul

²Klinikum Westfalen, Standort Klinik Am Park, Göğüs Cerrahisi, Lünen, Almanya

Giriş-Amaç : Göğüs cerrahisinde son yıllarda çok sayıda yeni ve modern cerrahi teknikler geliştirilmiştir. Günümüzde sıklıkla kullanılan modern video-assisted thoracic surgery (VATS) tekniğinin birçok farklı uygulama yöntemi bulunmaktadır. Bizde merkezimizde halihazırda uygulanan tek port subksifoidal girişimi modifiye ederek subkostal uniportal yaklaşımı uygulamaya başladık.

Gereç ve Yöntem : Bu çalışmaya 01-04.2019 tarihleri arasında subkostal yaklaşım kullanılarak opere edilen tüm hastalar dahil edildi. Veriler prospektif olarak toplandı ve retrospektif olarak analiz edildi. Ksifoidin 2-3 cm sağına veya soluna yaklaşık 3 cm'lik bir kesi ile toraksa erişim sağlandı ve yara koruyucu/retraktörü (Alexis S, Applied Science) kullanıldı. Sonrasında tüm hastalara subkostal uniportal VATS uygulandı ve sadece subkostal insizyondan torasik drenaj oluşturuldu.

Bulgular : Yaş ortalamaları 60 (30 - 71) olan toplam 12 (6 kadın, 6 erkek) hasta subkostal yaklaşımla opere edildi. Endikasyonlar, spontanpnömotoraksta bül rezeksiyonu ve pleurektomi (n=4), masif pulmoner amfizemde akciğer hacim küçültücü cerrahi (n = 4), şüpheli pulmoner nodül varlığı (n = 3) ve pulmoner efüzyonda plörektomi (n=1)'idi. Operasyonların 7si sağ 5i ise sol hemitoraksta gerçekleştirildi. Ortalama ameliyat süresi 63 dakika (32-107), ortalama toraks drenaj süresi 3.6 (2-5) gündü. Kliniğimizde standart olarak implante edilen epidural kateterin kullanılmasından bilinçli olarak kaçınıldı. Ameliyat sonrası ağrı, VAS ağrı ölçeği kullanılarak ortalama 2 (0-4) olarak kaydedildi. Tüm hastalar opioid kullanılmadan ortalama 7.5 gün hastanede kaldıktan sonra taburcu edildi.

Tartışma-Sonuç : Subkostal uniportal VATS, yeterli eksplorasyon sağlayan ve postoperatif ağrıyı önemli ölçüde azaltan güvenli bir cerrahi erişimdir. Kullanılan subksifoid yaklaşımın aksine subkostal uniportal VATS, kostal ark üzerindeki insizyonun fleksibilitesini arttırarak toraksta daha geniş bir spektrumda minimal invaziv prosedürlerin uygulanmasını sağlar.

Anahtar Kelimeler: Subkostal İnsizyon, Tek Port, Minimal İnvaziv Cerrahi, VATS



SS-096

Videotorakoskopik Akciğer Hacim Küçültme Cerrahisi Uygulanan Hastalarımızın Sonuçları

Tayfun Kermenli¹, Cebirail Azar²

¹Medicalpark Elazığ Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Elazığ

²Medicalpark Elazığ Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Elazığ

Giriş-Amaç : Hiperinflasyon, dispne ve yaşam kalitesinin kötüleşmesine yol açan pulmoner amfizemin patofizyolojik mekanizmasıdır. Global Initiative for Obstructive Lung Disease (GOLD) tarafından hem akciğer hacmi küçültme ameliyatı (AHKC) hem de valfler veya coiller kullanılarak bronkoskopik akciğer hacim küçültülmesi önerilmektedir. Biz de kliniğimizde yaygın veya üst lob sınırlı amfizem nedeniyle cerrahi olarak LVRS cerrahisi uyguladığımız hastaların sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Kliniğimizde Mart 2015 ve Aralık 2019 tarihleri arasında amfizem nedeniyle akciğer hacim küçültücü cerrahi (AHKC) uygulanan 24'ü erkek, 2'si kadın, 26 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların dosyaları retrospektif olarak değerlendirildi. Yaş ortalaması $49,6 \pm 16,4$ (32-68) olarak bulundu. Yirmi altı hastaya toplam 31 cerrahi işlem uygulandı, 5 hastaya AHKC bilateral uygulandı. Dört torakotomi uygulanırken, 27 Videotorakoskopik cerrahi yapıldı. 11 hastada fibrin yapıştırıcı kullanıldı, 6 hastada seamguard stapler destekleyici materyal uygulandı. Ortalama hastanede yatış süresi 7,75 gün olarak tespit edildi (4-19), toraks dreni çekilme zamanı 9,5 (4-23) gün olarak bulundu. Tüm hastalara postoperatif dönemde Sinapi vakum yardımcı toraks drenaj seti kullanıldı ve cerrahiyi takiben -20 mmH2O ile negatif aspirasyona bağlandı. Dren çekilme süresi en uzun 23 gündü. İki hastaya üst lob kaynaklı yassı hücreli akciğer kanseri nedeniyle kanser cerrahisi ile birlikte AHKC yapıldı, bu hastalardan birine sol üst lobektomi diğerine ise VATS ile sağ üst lobektomi uygulanmıştı. Hastalarda erken dönemde %46 oranında komplikasyon gelişti, en sık görülen komplikasyon uzamış hava kaçağıydı (9 hasta, %34.6), bunu pnömoni (2 hasta, %7.7) ve atriyal fibrilasyon (1 hasta, %3.8) takip ediyordu. Postoperatif 1. ay sonunda mortaliteye rastlanmadı, 1 hastamız 8. ayda pnömoni ve koah atak nedeniyle kaybedildi. Postoperatif 6. ay kontrollerinde hastaların uygulanan solunum testlerinde FEV1'de %48,3 oranında iyileşme saptandı.

Tartışma-Sonuç : Akciğer hacim küçültücü cerrahi uygun hastalarda uzun dönemde iyi sonuçlar vermektedir. Videotorakoskopik cerrahi ile birlikte daha az invaziv şekilde uygulanabildiğinden hastalardaki morbidite ve mortalite oranları da düşüktür. Videotorakoskopi AHKC de amfizem cerrahisinde güvenle uygulanabilen bir tekniktir.

Anahtar Kelimeler: Hacim Azalması, Videotorakoskopi, Pulmoner Amfizem

**SS-097****Hayatı Tehdit Eden Hemoptizide Extended Cerrahi: Endikasyon Sınırı Ne Olmalı? Seçilmiş 5 Olgu**

**Volkan Erdoğan¹, Yaşar Sönmezoğlu¹, Celal Buğra Sezen¹, Meral Selin Onay¹,
Yasemin Emetli¹, Semih Erduhan¹, Özkan Saydam¹, Muzaffer Metin¹**

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH, İstanbul

Giriş-Amaç : Masif hemoptizide tanı ve hızlı tedavi protokollerinin sağlanabilmesi için multidisipliner bir yaklaşım gerekir. Her ne kadar cerrahinin, elektif şartlarda yapılması planlansa da bazı acil durumlarda operasyon kararı verip yüksek mortalite riskleri ile agresif cerrahi girişimler yapmak gerekebilir. İnoperable veya operable akciğer kanserli olgularda da tedavileri sırasında hayatı tehdit eden hemoptizi gelişebilmektedir. Bazı özel durumlarda altta yatan hastalığın cerrahi endikasyonundan bağımsız olarak, hastanın gerek hayatını kurtarmak gerekse de tedavisinin devamlılığını sağlayabilmek için cerrahi, bir tercih veya zorunluluk olabilmektedir.

Gereç ve Yöntem : Ocak 2017- Ocak 2019 tarihleri arasında Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, ana yakınması hemoptizi olan, endikasyonları açısından standart cerrahi prosedürlere göre farklılık gösteren, extended cerrahi uygulanmış 5 olguyu derledik. Seçilmiş olgularda hastaların prezentsasyon şekilleri, klinikleri, cerrahi endikasyonları ve uygulanan extended cerrahi yöntemleri geriye dönük inceledik.

Bulgular : Akciğer kanser tanısı mevcut olan, lokal ve uzak metastaz olduğu tespit edilmiş inoperable 2 olguda, onkolojik tedavileri sırasında masif hemoptizi gelişmesi üzerine, 1 hastada intraperikardial pnömonektomi, diğer hastada, sağ torakotomi ile sol ana bronş oklüzyonu yapılmıştır. Akciğer kanseri ön tanıları ile tetkik edildikleri sırada, masif hemoptizi gelişen 2 olguda acil cerrahi uygulanarak bir hastada, karinal sleeve pnömonektomi, diğer hastada intraperikardial pnömonektomi uygulanmıştır. Behçet hastalığı tanısı altında takipte iken sağ ana pulmoner arterde saptanan anevrizmaya stent ile müdahale edilmiş ancak stentin hava yollarına fistülizasyonu sonucunda hastada hemoptizi gelişmiştir. Hastaya median sternotomi ile transsternal transperikardial pnömonektomi yapılmıştır.

Tartışma-Sonuç : Masif hemoptizide genel yaklaşım, cerrahi dışı yöntemler ile hemoptizinin kontrol altına alınması ve alta yatan hastalığın ileri tetkikler ile tanısının konulup uygun tedavi algoritmalarını uygulamaktır. Bazı durumlarda bu mümkün olmamakta ve acil şartlarda cerrahi uygulanılmaktadır. Burada ana hedef altta yatan hastalığın cerrahi endikasyonundan çok hastanın hayatını kurtarmak olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Masif Hemoptizi, Hayatı Tehdit Eden Hemoptizi, Extended Cerrahi



SS-098

Travmatik Akciğer Kontüzyonu Oluşturulan Ratlarda Carvacrol'ün Doku İyileşmesi Üzerine Etkisi

Osman Yakşı¹, Merve Özbek¹, Songül Peltek Özel¹, Ali Kılıçgün¹

¹Bolu Abant İzzet Baysal Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç : Akut toraks travmalarında alveollerde meydana gelen gerilemeye bağlı , yırtılma, intraalveolar kanama ve ödeme bağlı alveokapiller hasar kontüzyon olarak tanımlanır. Akciğer kontüzyonunda antioksidanların etkisi üzerine son yıllarda çok sayıda çalışma yapılmıştır. Biz bu çalışmamızda antioksidan madde olan Carvacrol'ün, travmatik akciğer kontüzyonu oluşturulan ratların doku iyileşmesi üzerine olan etkisini araştırdık.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamızda toplam 21 adet 6-8 aylık 190-230 gr ağırlık aralığında Albino cinsi dişi sıçanlar kullanıldı. Ratlar kendi aralarında eşit şekilde (n=7) üç ana gruba ayrıldı. Ratlar sadece kontüzyon oluşturulan grub, akciğer kontüzyonu oluşturulduktan 30 dakika sonra carvacrol verilen grub ve kontüzyon oluşturulmayan kontrol gurubu olarak üçgruba ayrıldı. 48 saat sonra ratlar anestezi altında sakrifiye edildi. Akciğer dokuları patolojik incelemeye gönderildi

Bulgular : Alınan doku örnekleri konjesyon, hemoraji, destrüksiyon ve lökosit infiltrasyonu açısından karşılaştırıldı. Carvacrol gurubu, travma grubu ile karşılaştırıldığında hemorajinin istatistiksel olarak daha az olduğu görüldü (p=0,039). Konjesyon ve lokosit infiltrasyonu açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmasada konjesyon ve lökosit infiltrasyonunun carvacrol grubunda daha az olduğu görüldü.

Tartışma-Sonuç : Akciğer kontüzyon oluşturulan sıçanlarda kullandığımız Carvacrol'ün kontüzyonun olumsuz etkilerini önlemedeki etkinliğinin, histopatolojik değerlendirmeler göz önüne alındığında olumlu olabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Carvacrol, Kontüzyon



SS-099

Türkiye’de Akciğer Nakli İçin Donör Seçimi: İdeal Bir Donör Beklemek Gerekir mi?

Sevinç Çıtak¹, Mustafa Vayvada², Ali Yeğinsu³, Erdal Taşçı²

¹Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH Göğüs Cerrahisi Kliniği, İstanbul

²İstanbul Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Ve Akciğer Nakli Kliniği, İstanbul

³Yeni Yüzyıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Gaziosmanpaşa Hastanesi Göğüs Cerrahisi Bölümü, İstanbul

Giriş-Amaç : Akciğer nakli, son dönem akciğer hastalıklarının tedavisinde kabul gören ve giderek artan şekilde uygulanan tedavi seçeneği haline gelmiştir. Akciğer naklinde en önemli kısıtlayıcı faktör uygun donör eksikliğidir. Bu durum bekleme listesi mortalitesinde artışa neden olur. Bu çalışmanın amacı kliniğimizde akciğer naklinde kullanılan donör kriterlerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem : Aralık 2016 - Ocak 2019 tarihleri arasında Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Hastanesinde Göğüs Cerrahisi ve Akciğer Nakli Kliniğinde akciğer nakli yapılan hastalar ideal donör kriterlerine göre geriye dönük olarak değerlendirildi. Donörler yaşlarına, arteriyel kandaki parsiyel oksijen basıncına, sigara öyküsüne ve entübe kalış günlerine göre ideal ve non-ideal donör olmak üzere iki gruba ayrılarak incelendi (figür 1). Donör verileri, alıcı özellikleri ve sonuçları değerlendirildi.

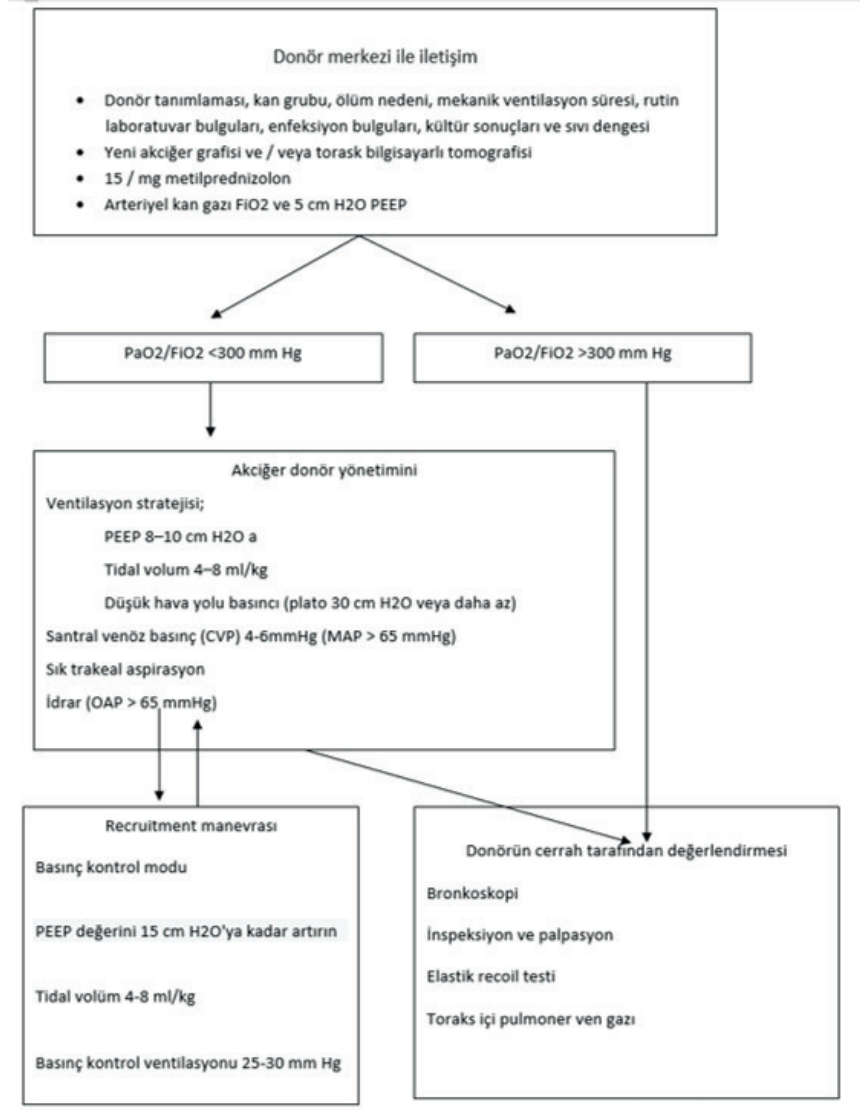
Bulgular : Akciğer nakli için kabul edilen 55 donörden 24’ü (% 43.7) ideal donör iken 31’i (% 56.3) ideal donör değildi. 90 günlük mortalite ve 1 yıllık sağkalım iki grup arasında anlamlı olarak farklı değildi. 90 günlük mortalite ideal grupta %25, non-ideal grupta %22.6 idi (p=0.834). Akciğer transplantasyonundan sonraki bir yıllık sağkalım ideal ve non-ideal gruplarda sırasıyla %64.5’e karşılık %70.6 idi (p = 0.444) (Tablo 1).

Tartışma-Sonuç : Akciğer nakli için donörleri kabul etmeden veya reddetmeden önce tüm klinik tablo değerlendirilmelidir. İdeal donör kriterlerini karşılamayan akciğer donörlerinin kullanılması, non-ideal akciğer donörlerine kıyasla kısa ve orta vadeli sonuçları etkilemez. Donör kriterlerinin birebir uygulanması, akciğer nakli için uygun donörlerin kullanılmasını engelleyebilir. Non-İdeal donörlerin kullanılması ile bekleme listesi mortalitesini azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Nakli, Donör Seçimi, Sağ Kalım



Figür 1



Donör değerlendirme akış şeması

Tablo 1

	?20 p/y sigara	PaO2/FiO2 oranı <350 mmHg	Yaş > 45 yıl	Entübasyon süresi > 5 gün
?20 p/y sigara	12	6	6	0
PaO2/FiO2 oranı <350 mmHg		19	8	3
Yaş > 45 yıl			14	2
Entübasyon süresi > 5 gün				5

Non-ideal Donörlerin Dağılımı



Sözel Bildiri Oturumu 18: Pulmoner Vasküler Hastalıklar

SS-100

Karaciğer Nakli Alıcılarında Yüksek Pulmoner Arter Basıncıyla İlişkili Belirteçler: Ön Sonuçlar

Mehmet Onur Omaygenc¹

¹İstanbul Medipol Üniversitesi, Kardiyoloji Ad, İstanbul

Giriş-Amaç : Portopulmoner Hipertansiyon (PoPH), karaciğer naklinde sağkalımı belirleyen önemli unsurlardandır. Karaciğer alıcılarının yaklaşık %5'inde PoPH ile uyumlu hemodinamik değerler saptanabilmektedir. Burada hastanemizde operasyonu gerçekleştirilen karaciğer nakli alıcılarında ölçülen yüksek pulmoner arter sistolik basıncının (PASB) klinik ve laboratuvar verileriyle ilişkisi araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem : Hastanemizde elektif şartlarda operasyonu gerçekleştirilen; kronik sirozu ve portal hipertansiyonu olan 48 karaciğer nakli alıcısının (54±10 yaş, %27,1'i kadın) verileri retrospektif olarak incelendi. Sol ventrikül sistolik ya da ciddi diastolik disfonksiyonu, belirgin aort ya da mitral kapak hastalığı, kronik akciğer hastalığı veya tanıli pulmoner embolizm geçmişi olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastaların demografik verileri, hemen operasyon öncesi yapılan laboratuvar testlerinin sonuçları, ekokardiyografik tahmini PASB ölçümleri ve erken postoperatif portal ven Doppler incelemeleri kaydedildi. PASB'nin 40 mmHg ve üzerinde saptanması anlamlı olarak kabul edildi. Hastalar bu parametreye göre gruplandırıldı (Grup A, PASB<40 mmHg ve Grup B, PASB≥40 mmHg).

Bulgular : Demografik veriler ele alındığında Grup B'de tanıli siroz süresi daha uzun ve viral etiyoloji daha sıktı. Laboratuvar belirteçleri içindeyse kreatinin değeri Grup B'de daha yüksek; glomerüler filtrasyon hızı ise anlamlı olarak daha düşüktü. NT-ProBNP düzeyi için Grup B'deki yüksekliğin istatistiksel anlamlılığı sınırdaydı (Tablo 1). Doppler verileri açısından gruplar arasında anlamlı fark yoktu. NT-ProBNP düzeyi ile PASB arasında anlamlı bir korelasyon söz konusuydu ($r:0,44$; $p<0,01$). Regresyon analizine göre PASB'ye 3140 mmHg oluşunun bağımsız öngördürücüleri, NT-ProBNP düzeyi yüksekliği ve tanıli siroz süresinin uzunluğuydu (sırasıyla; HR:0,12; 95% CI [0,02-9,73], $p=0,02$ ve HR:0,16; 95% CI [0,03-0,84], $p=0,03$). NT-ProBNP için sınır değeri 166 pg/ml (AUC: 0,72, $p=0,03$); tanıli siroz süresi içinse 5,5 yıldır (AUC:0,71; $p=0,04$).

Tartışma-Sonuç : Çalışma popülasyonumuzda, özellikle uzun süredir siroz tanısı olan, renal işlevselliği azalmış ve NT-ProBNP düzeyi yüksek hastalarda PASB'nin yüksek saptanma olasılığı artmış olarak saptandı. Sayısal olarak da NT-ProBNP düzeyi ile PASB arasında kayda değer bir korelasyon söz konusuydu.

Anahtar Kelimeler: Karaciğer Sirozu, Karaciğer Transplantasyonu, N-Terminal Pro BNP, Pulmoner Hipertansiyon



Tablo 1

	Toplam (n=48)	Grup A (n=38)	Grup B (n=10)	P değeri
Yaş,yılı; Ortalama±SS	54,2±9,6	53,6±10,1	56,6±7,4	0,388
Cinsiyet,kadın; % (n)	27,1 (13)	31,6 (12)	10 (1)	0,168
BKE, kg/m ² ; Ortanca [Aralık]	29 [16,8]	29,2 [16,8]	28 [11,4]	0,930
Tanılı siroz süresi, yıl; Ortalama±SS	6,4±6,4	5±0,8	9,1±2,9	0,009*
Etiyoloji, viral; % (n)	50 (24)	42,1 (16)	80 (8)	0,036*
Child-Pugh skoru; Ortalama±SS	8,2±1,9	8,1±1,7	8,5±2,6	0,535
MELD skoru; Ortalama±SS	17,6±6,8	16,9±5,8	20,3±9,5	0,166
>2. derece özafajyel varis; % (n)	35,5 (17)	39,5 (15)	20 (2)	0,220
Sigara öyküsü (>20 paket.yıl); % (n)	41,7 (20)	39,5 (15)	50 (5)	0,401
Koroner arter hastalığı; % (n)	6,3 (3)	5,3 (2)	10 (1)	0,512
Albumin, g/dl; Ortanca [Aralık]	3,3 [2,3]	3,3 [2,3]	3,3 [1,7]	0,970
INR; Ortalama±SS	1,5±0,4	1,5±0,3	1,7±0,7	0,135
Kreatinin, mg/dl; Ortalama±SS	0,9±0,4	0,8±0,3	1,2±0,7	0,018*
GFH, ml/dk/1,73m ² ; Ortanca [Aralık]	94,2 [163,8]	99,7 [143,5]	76,5 [86,8]	0,040*
Na, mmol/l; Ortanca [Aralık]	137 [22]	137 [19]	137,5 [16]	0,445
ALT, U/l; Ortalama±SS	37,6±38,2	39,8±41,5	29,4±21,4	29,4±21,4
GGT, U/l; Ortalama±SS	65,6±66,7	71,1±72,1	44,6±34,6	0,268
Total bilirubin, mg/dl; Ortalama±SS	3,1±3,9	3±3,6	3,6±4,9	0,700
Hemoglobin, g/dl; Ortanca [Aralık]	10,7 [9,2]	10,7 [9,2]	10,4 [6,6]	0,460
CRP, mg/l; Ortalama±SS	12,8±18,4	13,6±20,2	9,7±8,7	0,560
NT-ProBNP, pg/ml; Ortalama±SS	274,9±319,7	233,2±289,3	433,4±392,7	0,078
Portal ven çapı, mm; Ortalama±SS	10,5±1,6	10,5±1,6	10,4±1,8	0,909
Portal ven hızı, cm/sn; Ortalama±SS	103,9±64,8	99,2±64,3	121,7±67,1	0,335
Portal ven debisi, ml/dk; Ortalama±SS	2478±1556	2504±1651	2381±1189	0,827
Hepatik ven hızı, cm/sn; Ortalama±SS	64,4±34,9	65,1±35,1	62,1±36	0,815

Çalışma gruplarında demografik, laboratuvar ve görüntüleme verilerinin karşılaştırılması. BKE, beden kitle endeksi; GFH, glomerüler filtrasyon hızı; MELD, Model for End-stage Liver Disease. *, istatistiksel anlamlılığı ifade etmektedir.

SS-101**Kronik Tromboembolik Pulmoner Hipertansiyona Cerrahi Yaklaşım****Gökçen Orhan¹, Hüseyin Kuplay¹, Halil Emre Özlü¹**¹Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : Kronik Trombo-Embolik Pulmoner Hipertansiyon (KTEPH), akut pulmoner emboli sonrasında nadir görülen, fakat tedavisiz bırakıldığında sağ kalp yetmezliğine bağlı ciddi ölüm riski taşıyan bir hastalıktır. Cerrahi tedavi KTEPH'in tek kesin/küratif tedavi seçeneğidir ve pulmoner endarterektomidir. Bu sunumda pulmoner endarterektomi yapmaya başlayan kliniğimizde yapılan 27 pulmoner endarterektomi vakasının preop ve postop sonuçları ile birlikte ele alacağız.

Gereç ve Yöntem : Preop değerlendirmede KTEPH hastalarına pulmoner anjiyografi, eş zamanlı koroner anjiyografi yapılmış, sağ-sol kalp kateterizasyonu ile pulmoner arter ve pulmoner kapiller wedge basınçları ölçülmüş, indirekt olarak pulmoner vasküler rezistans hesaplanmıştır. Operasyon median sternotomi ile kardiyopulmoner bypass altında ve sonrasında soğutulmuş aralıklı total sirkülasyon arrest altında yapılmıştır.

Bulgular : Kasım 2015-Ağustos 2019 tarihleri arasında hastanemizde PEA operasyonu yapılan 27 hasta: 19 tane kadın (%70,3), 8 tane erkek (%29,6), Yaş ortalaması: $58 \pm 8,3$ Preop pulmoner arter basıncı: $78 \pm 22,6$ mmHg Pulmoner vasküler rezistans: $6 \pm 4,7$ wood unit Preop Fonksiyonel sınıf: 6 hasta (%22) NYHA 3, 21 hasta (%78) NYHA 4 İzole CTEPH olan hastalar: Tip 1: 6 hasta Tip 2: 9 hasta Tip 3: 7 hasta Tip 4: 2 hasta Ayrıca 1 Hastaya Triküspid ring annüloplasti 1 Hastaya da ASD kapama operasyonları aynı seansta yapılmıştır. Mortalite: 0-72 saat: 4 hasta 1 ay: 4 hasta 3 ay: 1 hasta Yok: 18 hasta Hayatta kalan hastaların takip süresi: $21 \pm 8,4$ ay, Operasyon sonrası yoğun bakımda kalma ortalama süresi: $5 \pm 3,7$ gün, Operasyon sonrası hastanede kalma ortalama süresi: $8 \pm 5,2$ gün, Uzun dönem takip edilen 15 hastanın semptomları: NYHA 1 ve NYHA 2 1 hasta rutin takibe gelmedi.

Tartışma-Sonuç : Pulmoner endarterektomi klinik sonuçları pulmoner vasküler rezistansın efektif düşmesi ve preoperatif sağ ventrikül fonksiyonları ile doğru orantılıdır. Pulmoner endarterektomi kardiyopulmoner bypass altında yapılan bir açık kalp cerrahisi operasyonudur. Multi disiplinler yaklaşım başarı için önemlidir. Pulmoner endarterektomi KTEPH için günümüzde halen altın standart tedavidir.

Anahtar Kelimeler: KTEPH, Pulmoner Hipertansiyon, Pulmoner Emboli, Pulmoner Endarterektomi, Dvt, Cerrahi

Pulmoner Arterde Kist Hidatik Vakası



KTEPH Kliniği Ve Radyolojik Görüntüsü İle Başvuran Hastada Tespit Edilen Ve Sonrasında Pulmoner Endarterektomi İle Çıkarılan Kist Materyali



SS-102

Kanserli Hastalarda Kan D-Dimer Değerlerinin Pulmoner Emboli Tanısını Öngörmedeki Önemi

Çiğdem Özdilekcan¹, Tarkan Özdemir¹, Ümüş Dilay Çimen¹, Melike Bahçecitapar²

¹SBÜ Onkoloji Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Fen Fakültesi, İstatistik Bölümü, Ankara

Giriş-Amaç : Kanser hastaları artmış tromboz riskine sahiptirler. Tromboz biyobelirteçlerinden biri olan D-dimerin malignite, major cerrahi , enfeksiyonlar ve gebelikte pulmoner emboli (PE) tanısında kullanılması önerilmemektedir , zira bu grup hastalarda gerçekte pulmoner emboli olmamasına rağmen değerler yüksek saptanmaktadır. Çalışmanın amacı, seçilen hasta grubunda D- dimer değerlerini klinik, demografik veriler ışığında değerlendirmek, D- dimer ölçüm değerlerinin kanserli hastalarda klinik karar mekanizmasındaki önemini ortaya koymaktır. Ayrıca kanserli hastalarda PE tanısını öngörmede bir eşik D- dimer değeri saptamaktır.

Gereç ve Yöntem : Çalışma, tek merkezli kesitsel ve retrospektif hasta kayıtları göz önüne alınarak klinik demografik veriler eşliğinde yapıldı. D- dimer değerinde normal aralık 0-500 mcg/dl olarak belirlendi.

Bulgular : Toplam 128 kesin PE tanılı hasta; kanser-vaka(n=42) ve kanser dışı hasta-kontrol(n=86) çalışmaya dahil edildi. Kontrol grubunun yaş ortalaması 61.30 ± 13.24 (25-88) iken kanserli hasta grubunda yaş ortalaması 57.43 ± 14.52 (22-84) idi. Kanser hastaların dağılımında ilk üç sırayı akciğer, meme ve ABDominal kanserler almaktaydı. Kanserli hastalar ile kontrol grubu hastalar arasında D-dimer seviyeleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < .001$) D-dimer kontrol grupta 1729.3 ± 2272 mcg/dl iken kanser öyküsü olan hastalarda 3326.9 ± 3162.2 mcg /dl olarak daha yüksek saptandı. Kanserli hasta grubunda D- dimer eşik değeri 1205 mcg /dl idi. (sensitivite of %74, spesifite %64). Bu değer, laboratuvar üst sınır değerimizin 2.41 katına karşılık gelmekteydi.

Tartışma-Sonuç : Kan D-dimer değerleri kanserin eşlik ettiği olgularda klinik karar aşamasında oldukça değerli bir parametre olarak karşımıza çıkmaktadır. Eşik değerin 1205 mcg /dl olduğu ve de üst sınır değerin 2.41 kat arttığı D-dimer değerlerinin kanser hastalarında PE yi öngörmede geçerliliği olacağını ve bu sonuçlarla da kanser hastalarında D- dimer bakılmasının önemini tartışmalı olan literatür bilgilerine ışık tutacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner Emboli, Kanser, D- dimer, Eşik Değer



SS-103

Pulmoner Embolide Risk Faktörleri ve Genetiğin Rolü

İbrahim Halil Üney¹, Ahmet Arısoy¹¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları, Van

Giriş-Amaç : Pulmoner tromboemboli mortalite ve morbiditesi yüksek, tekrarlayabilen, tanısı zor olabilen fakat önlenabilir ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. Bu çalışmamızda pulmoner emboli tanısı alan hastaların, klinik belirti ve bulgularını, risk faktörlerini, laboratuvar sonuçlarını, klinik skorlamaların ve radyolojik görüntülemelerin tanıdaki yerlerini, altı aylık takiplerinde hastalık ve tedaviye bağlı komplikasyonları değerlendirmeyi amaçladık. Ayrıca kazanılmış risk faktörü olan pulmoner embolili olgularda genetik mutasyonları ve trombofilik durumları tespit etmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamız daha önce venöz tromboemboli (VTE) öyküsü ve antikoagülasyon kullanım öyküsü olmayan, göğüs hastalıkları polikliniğine, acil servise başvuran veya başka bir nedenle hastanede yatarken pulmoner tromboemboli tanısı alan 60 hastaya ait verilerin incelendiği prospektif bir araştırmadır.

Bulgular : Olguların ortalama yaşı 59,9±18,7 idi, %51,6'sı 65 yaşın üzerindeydi. Olguların en sık başvuru şikâyeti nefes darlığı, batıcı göğüs ağrısı idi. En sık görülen bulgular ise takipne ve taşikardi idi. Olguların yarısına yakınının özgeçmişinde en az bir komorbid hastalık vardı. Olgulara eşlik eden en sık iki komorbid durum hipertansiyon ve kardiyak hastalıklar idi. Olguların tümünde en az bir risk faktörü, yarısından fazlasında ise en az iki risk faktörü mevcut iken ortalama risk faktörü sayısı 2,5 idi. Olguların genetik tetkiklerde olgu başına ortalama 2 mutasyon görülürken daha çok heterozigot mutasyonlar ön planda idi, en sık plazminojen aktivatörü inhibitörü tip 1 (PAI-1) ve metilentetrahidrofolat redüktaz (MTFHR) heterozigot mutasyonları görüldü. Olguların bilgisayarlı tomografisinde trombüs lokalizasyonu en sık sağ ana pulmoner arterdeydi.

Tartışma-Sonuç : Pulmoner emboli toplumun yaşlanması ve buna bağlı risk faktörlerinin artması ile birlikte daha çok görülen ve önemi daha da artan bir hastalık olmuştur. Olgularımızın tamamında en az bir tane kazanılmış risk faktörü olduğundan, anamnez derinleştirilirse neredeyse her hastada kazanılmış risk faktörü bulunabileceğini düşünüyoruz. Ayrıca yine pulmoner emboli tanısı almış olguların tamamına yakınında genetik veya trombofilik durumlar tespit edilebileceğini düşünüyoruz. İmmobilizasyon ve obezitenin VTE ile en sık ilişkili önlenabilir risk faktörleri olması sonucuna ulaşılmış ve tanısal algoritmalarda yeni klinik tahmin skorlamaları geliştirilmesi kanaatine varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Antikoagülanlar, Derin Ven Trombozu, Pulmoner Emboli, Risk Faktörleri, Trombofilik

Tablo 1. Kazanılmış Risk Faktörlerinin Sıklığı

Kazanılmış Risk Faktörü	Sıklık (%n)	Kazanılmış Risk Faktörü	Sıklık (%n)
İmmobilizasyon(Son 3 gün)	%58,3(35)	Uzun süreli seyahat(>8 saat)	%8,3(5)
Şişmanlık	%48,3(29)	Santral Venöz Katater	%6,6(4)
İleri yaş	%48,3(29)	Miyokard infarktüsü	%6,6(4)
Kanser	%20(12)	Kemoterapi	%6,6(4)
Majör cerrahi	%18,3(11)	Gebelik/Lohusalık	%5(3)
Travma	%10(6)	Oral Kontraseptif Kullanımı	%5(3)
İnme	%10(6)	Konjestif kalp yetersizliği	%3,3(2)



SS-105

Kronik Solunum Hastalıklarında Pulmoner Rehabilitasyon Uygulamalarında Bireyselleştirilmiş Nutrisyonel Desteğin Etkisi

Aslı Görek Dilektaşlı¹, Demet Kerimoğlu¹, Nilüfer Aylin Acet Öztürk¹, Ayten Odabaşı¹, Esra Uzaslan¹, Mehmet Karadağ¹

¹Uludağ Üniversitesi Göğüs Hastalıkları ABD

Giriş-Amaç : Pulmoner rehabilitasyon uygulamaları, kronik akciğer hastalığı bulunan bireylerde günlük yaşam aktivitesi ve yaşam kalitesini tutmayı hedefleyen bütüncül bir tedavi yaklaşımıdır. Nutrisyonel değerlendirme ve uygun olgulara beslenme tedavisinin uygulanması pulmoner rehabilitasyon programlarının temel bileşenlerinden biridir.

Gereç ve Yöntem : Ocak 2017 ile Aralık 2019 tarihleri arasında Uludağ Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Pulmoner Rehabilitasyon programına dahil edilen tüm hastaların nutrisyonel değerlendirme verileri incelendi. Tüm hastalara 8-12 hafta süre ile hastane gözetimli ve ayaktan denetimli, standart yapılandırılmış, alt ve üst ekstremitelerde dayanıklılık egzersizleri, alt ekstremitelerde güçlendirme egzersizleri, solunum kas gücü eğitimi, sekresyon yönetimi, eğitim bileşenlerini içeren bir doğrudan gözetimli pulmoner rehabilitasyon programı uygulandı. Beslenme durum değerlendirmeleri nutrisyonel risk değerlendirmesi (NRS) anketi ile yapıldı. Enerji gereksinimi 25-30kcal/kg/gün ve protein ihtiyacı 1,5gr/kg/gün olarak hesaplandı. Diyet ile uygun ihtiyacı karşılayamayan olgulara oral enteral supleman ilavesi yapıldı.

Bulgular : Kronik solunum hastalığı nedeniyle PR programına refere edilen toplam 50 hasta çalışmaya dahil edildi. 32 hasta KOAH, 5 hasta bronşiektazi, 7 hasta interstisyel akciğer hastalıkları, 3 hasta AKOS, 3 hastada astım tanıları mevcuttu. Populasyonun ortalama yaşı $57 \pm 15,4$, başlangıç ortanca beden kitle indeksi (BKI) $26,5 [21,5-31,9]$ ve başlangıç yaşsız BKI ise $19,5 \pm 2,5$ idi. Takip edilen 50 hastanın 34 (%68)'üne oral enteral ürün desteği önerildi. Beslenme desteği önerilen olgular içinde 3(%8,8) olgunun beslenme önerilerine uyumsuz olduğu, 31(%91,1) olgunun ise uyumlu olduğu gözlemlendi. Beslenme desteği başlanan olguların başlangıç BMI, BMH, FFM ile kas kütlesi, üst kol çapı ve baldır çevresi ölçümlerinin beslenme desteği almayan olgulara göre anlamlı olarak daha düşük ($p < 0,05$) olduğu saptandı. Rehabilitasyon programı bitiminde tüm populasyonda başlangıç düzeyine göre kas gücü ($22,3 [18,5-30,1]$ vs $27,5 [22,6-35,1]$, $p < 0,001$), ve NRS ölçeğinde ($4 [3-4]$ vs $3 [2,75-3]$ $p < 0,001$) anlamlı düzelme izlendi. Üst kol çevresi ($27,9 \pm 4,2$ vs $28,9 \pm 3,2$, $p = 0,01$) ve el bilek çevresinde ($18 [16,5-19]$ vs $18 [17-19]$, $p = 0,04$) anlamlı düzelme ise sadece oral enteral supleman tedavisi başlanan olgularda izlendi.

Tartışma-Sonuç : Nutrisyonel değerlendirme standart pulmoner rehabilitasyon programlarının temel bileşenlerinden biridir. Kronik solunum hastalığı bulunan bireylerde nutrisyonel değerlendirme ve bireyselleştirilmiş nutrisyonel destek uygulaması antropometrik ölçümlerde ek kazanımlar sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kronik Akciğer Hastalıkları, Pulmoner Rehabilitasyon, Nutrisyonel Destek



Sözel Bildiri Oturumu 19: Uyku Bozuklukları

SS-106

Obstruktif Uyku Apne Sendromunda Eretil Disfonksiyonu Sıklığı

Şerif Kurtuluş¹

¹Harran Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa

Giriş-Amaç : Uyku Apne Sendromu; Birçok komorbid hastalıkla ilişkilidir. Uykuda solunum bozukluğu ve sonuçları hakkında bilgiler giderek artmaktadır. Bu çalışmada Obstruktif Sleep Apne Sendromu'nda (OSAS) Eretil Disfonksiyon (ED) sıklığı araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : Bu çalışma 2013 yılının ilk altı aylık diliminde Şanlıurfa Harran Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Göğüs Hastalıkları Uyku Ünitesinde PSG ile OSAS tanısı alan 50 hasta ve 48 kontrol grubunda ED sıklığı araştırıldı.

Bulgular : Hasta ve Kontrol gruplarında ED grade'ine göre bireylerin dağılımında farklılık görüldü. ($p<0.001$). ED hasta grubunda daha sık izlendi. Hasta grubunda özellikle orta ve ağır derecede ED görülürken, Kontrol grubunda sadece hafif derecede ve daha az sıklıkta ED görüldü. Ağır OSAS'lı hastaların % 66'sında ED vardı. Ağır OSAS'lı hastaların % 33'ünde ağır düzeyde ED mevcuttu.

Tartışma-Sonuç : Önceki araştırmalara paralel şekilde çalışmamızda OSAS'lı hastalarda ED sıklığının arttığını ve bu sıklıkla birlikte ED'nin OSAS'ın ağırlık derecesiyle orantısız arttığını gözlemledik.

Anahtar Kelimeler: Eretil Disfonksiyon, OSAS, Uyku Apnesi



SS-107

Genel ve Sınırlı Tanı Kriterlerinin REM-İlişkili Obstrüktif Uyku Apne Üzerine Etkisinin İncelenmesi

Burcu Oktay Arslan¹, Özlem Yalnız¹, Zeynep Zeren Uçar Hoşgör¹

¹SBÜ Dr.Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uyku Bozuklukları Merkezi, İzmir

Giriş-Amaç : Sınırlı tanı kriteri ve genel tanı kriterine göre REM-ilişkili obstrüktif uyku apne (OSA) tanısı alan hasta gruplarının demografik ve polisomografik parametreler açısından karşılaştırılması ve farklı tanı kriterlerinin farklı sınıflama ve tedavi yaklaşımlarına neden olup olmadığının değerlendirilmesi.

Gereç ve Yöntem : Hastanemiz uyku laboratuvarında 1 yıl içerisinde yapılan 1096 PSG tetkiki retrospektif olarak tarandı. REM-ilişkili OSA tanısı alan hastalar çalışmaya dâhil edildi. Hastalar genel ve sınırlı tanı kriterlerine göre 2 gruba ayrıldı. Gruplar demografik özellikler, polisomnografik bulgular ve tedavi yaklaşımları açısından karşılaştırıldı.

Bulgular : Sonuç olarak REM- ilişkili OSA tanısı alan 154 hasta çalışmaya dahil edildi. 121(%78,6) hasta genel kriterlere göre, 33(%21,4) hasta sınırlı kriterlere göre REM-ilişkili OSA tanısı aldı. Gruplar arasında yaş ($p=0.061$), cinsiyet ($p=0.274$), beden kitle indeksi ($p=0.055$) ve ko-morbiditeler ($p=0.299$) açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık izlenmedi ($p=0.299$). Epworth uyukluk skalası (ESS) sınırlı kriterlere göre REM-ilişkili OSA tanısı alan hasta grubunda daha yüksek tespit edildi ($p=0.033$). Genel kriterlere göre REM-ilişkili OSA tanısı alan grupta apne-hipopne indeksi (AHI), REM-AHI, ve NREM-AHI, sınırlı kriterlere göre REM-ilişkili OSA tanısı alan gruba kıyasla daha yüksek tespit edildi ($p<0.001$). Tedavi yaklaşımları değerlendirildiğinde 54 (%35.1) hastaya yalnızca yaşam tarzı değişiklikleri önerilirken, 100 hastaya (64.9%) pozitif hava yolu basıncı(PAP) tedavisi önerildiği, ancak PAP tedavisi önerilen hastaların 41 (%26,6)'nin PAP tedavisi kabul etmediği tespit edildi. Sınırlı kriterlere göre REM-ilişkili OSA tanısı alan hasta grubunda genel kriterlere göre tanı alan hastalara oranla, daha fazla yalnızca yaşam tarzı değişiklikleri önerildiği görüldü ($p=0.004$).

Tartışma-Sonuç : REM-ilişkili OSA tanısında sınırlı tanı kriteri ile genel tanı kriteri karşılaştırıldığında, sınırlı kriterlerin daha hafif şiddetli ancak daha uyumlu REM-ilişkili OSA hastalarını ortaya çıkardığı görülmüştür. Hafif ancak uyumlu olan REM- ilişkili OSA hastaları tedavi yaklaşımları açısından dikkatle değerlendirilmelidir. Yalnızca yaşam tarzı değişiklikleri değil, PAP tedavisi de hafif ancak uyumlu REM-ilişkili OSA hastalarının tedavisinde göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Uykuda Solunum Bozuklukları, Rem ilişkili OSA, Tanı Kriterleri



SS-108

Vimentin OSAS Gelişiminde Sebep Ya Da Sonuç Olabilir Mi?

Buğra Kerget¹, Dursun Erol Afşin³, Seda Aşkın², Metin Akgün¹

¹Atatürk Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum

²Atatürk Üniversitesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Erzurum

³Ağrı Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ağrı

Giriş-Amaç : OSAS'ta apne ve hipopnelere sekonder olarak gelişen hipoksi ve bunun sonucunda oluşan sistemik inflamatuvar cevap komorbid hastalıkların en önemli nedenidir. Çalışmamızda inflamatuvar sitokinlerin sentezinden sorumlu hücrelerin transferinde önemli yer tutan vimentinin OSAS ile ilişkisini araştırmayı planladık.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamıza 50 hafif dereceli, 50 orta dereceli, 50 ağır dereceli olmak üzere 150 OSAS hastası ve 50 kontrol grubu olmak üzere 200 hasta dahil edildi. Hastalardan 5 cc periferik venöz kan alındı. Plasma vimentin seviyeleri ELİSA yöntemi ile ölçüldü.

Bulgular : Çalışmamızda BMI, AHI, trigliserit, ortalama desaturasyon ve plasma vimentin düzeyi OSAS grubunda sağlıklı kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek idi (p:0,007, 0,001, 0,004, 0,001, 0,001 sırası ile). Plasma vimentin düzeyi orta dereceli ve ağır dereceli OSAS grubunda kontrol ve hafif dereceli OSAS grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek idi (p:0,001 hepsi için). Ağır dereceli OSAS'ta orta dereceli OSAS'a göre plasma vimentin düzeyi daha yüksek olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmedi (p:0,289). AHI ve ortalama desaturasyon ile plasma vimentin düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde korelasyon gözlemlendi (r:0,46/p:0,001, r:0,214/p:0,005)

Tartışma-Sonuç : OSAS ağırlık derecesi artışı ile plasma vimentin düzeyi arasında pozitif korelasyon gözlemlendi. AHI'de daha belirgin olmak üzere AHI ve ortalama desaturasyon plasma vimentin düzeyi ile pozitif korelasyon tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: ELİSA, OSAS, Vimentin



SS-109

Sağlıklı Uyku Kampı

Mustafa Saygın¹

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fiziyoloji Ana Bilim Dalı

Giriş-Amaç : Çalışmada, üniversite ortak seçmeli uyku fiziyojisi ve uyku bozuklukları dersini alan öğrencilerin sağlıklı yaşam ve uyku hakkındaki farkındalıkları ders sonunda 11 gün boyunca uygulanan kamp sonucunda değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem : Üniversite ortak seçmeli uyku fiziyojisi ve uyku bozuklukları dersini alıp ders sonunda kampa katılan öğrenciler saglikveuyku.com adresinden kampa kaydoldu. Öğrencilere 11 günlük kampta; sağlıklı beslenme, uyku fiziyojisi ve uyku bozuklukları konuları hakkında özet kamp bilgileri mail aracılığı ile gönderildi. Kamp sonunda, kampın içeriğiyle ilişkili olarak sağlıklı yaşam ve uyku kalitelerine etkisini değerlendiren 7 sorudan oluşan bir geri bildirim formu sistem üzerinden uygulandı.

Bulgular : Uyku fiziyojisi ve uyku bozuklukları kampına 43 kadın (% 60,6) ve 28 erkek öğrenci katıldı (% 39,4). Kam- pa 13 kişi (% 19,7) İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesinden, 31 kişi (% 47) Sağlık Bilimleri Fakültesinden, 5 kişi (% 7,6) Fen-Edebiyat Fakültesinden, 9 kişi (% 60,6) Mühendislik Fakültesinden (% 13,6), 4 kişi (% 6,1) İlahiyat Fakültesinden ve 4 kişi (% 6,1) Hukuk Fakültesinden katıldı. Kampa katılan kadın öğrencilerin yaş ortalaması $20,47 \pm 2,24$ yıl, Vücut kitle indeksi $22,34 \pm 3,21$ kg/m², erkek öğrencilerin yaş ortalaması $22,53 \pm 7,73$ yıl, Vücut kitle indeksi $23,10 \pm 4,84$ kg/m² olarak bulundu. Kamp geri bildirimlerinden elde edilen verilere göre; uyku fiziyojisi, sağlıklı beslenme ve uyku ilişkisi, uyku bozuklukları konusunda farkındalık ve uyku hijyeni kavramlarının yapılan geri bildirimle anlaşıldığı ve kamptan memnuniyet düzeyinin de aynı şekilde geri bildirimlerle oldukça yüksek olduğu (%95) saptandı.

Tartışma-Sonuç : Sağlıklı uyku kampı ile fiziyojik uyku için gerekli olan koşullar tanımlandı. Bu kamp sonucunda sağlıklı uyku alışkanlığı ve neler yapılması gerektiği vurgulanarak, uyku bozuklukları hakkında farkındalık oluşturuldu.

Anahtar Kelimeler: Uyku kampı, Uyku bozuklukları, Uyku fiziyojisi



SS-110

PAP Tedavisi Verdiğimiz Hafif Derecede OSAS olgularımızın Demografik, Klinik ve PSG Parametreleri Açısından Retrospektif Analizi

İşıl Karasu¹, Özlem Tüzel¹, Zeynep Zeren Uçar Hoşgör¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Uyku Bozuklukları Merkezi

Giriş-Amaç : Hafif derecede obstrüktif uyku apne sendromunda (OSAS) PAP cihazı kullanımı için ek hastalık veya semptom koşulu bulunmaktadır. Amacımız hafif derecede OSAS olgularımızı analiz etmek, ek hastalık ve semptom dağılım ve oranlarını saptamak ve PSG verileri ile ilişkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : Hastanemiz uyku bozuklukları merkezinin arşivinden 1 Temmuz 2014 - 30 Haziran 2020 tarihleri arasında PSG yapılmış ve hafif OSAS tanısı olarak PAP cihazı verilmiş olguların dosyaları retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular : Çalışmaya 41 kadın, 84 erkek olmak üzere toplam 125 olgu alındı. Yaş ortalaması $49,56 \pm 10,69$ yıl idi. Ortalama beden kitle indeksi (BKİ) $32,19 \pm 5,66$ bulundu. 76 (%60,8) olgunun BKİ ykrk31 30 idi. 71 olguda kardiyovasküler hastalık, 16 olguda astım, 35 olguda DM, 10 olguda KOAH, 11 olguda hipotiroidi öyküsü mevcuttu. Ortalama Epworth uykululuk ölçeği (ESS) değeri $10,95 \pm 5,90$ bulundu. 8 olgu hafif, 2 olgu pozisyonel, 39 olgu REM ilişkili, 41 olgu REM ve pozisyon ilişkili OSAS tanısı aldı. Olguların ortalama oksijen satürasyonu $93,33 \pm 8,01$, minimum oksijen satürasyonu $83,57 \pm 6,05$ bulundu. REM dönemi ortalama oksijen satürasyonu $93,60 \pm 2,37$, minimum oksijen satürasyonu $85,17 \pm 6,09$; non-REM dönemi ortalama oksijen satürasyonu $93,90 \pm 1,69$, minimum oksijen satürasyonu $85,27 \pm 5,69$ idi. Oksijen desatürasyon indeksi (ODİ) ortalama $10,81 \pm 5,82$ saptandı. REM ve non-REM ODİ ölçümü yapılan 102 olgunun ortalama REM ODİ değeri $30,97 \pm 24,56$, non-REM ODİ değeri $10,83 \pm 10,50$ olarak saptandı. ESS ile ODİ, REM ODİ, non-REM ODİ ve desatürasyon süresi arasında anlamlı ilişki bulunmadı (pykrk310,05). ESS ykrk3110 olan olguların ESS değerleri ile ODİ, REM ODİ, non-REM ODİ ve desatürasyon süresi arasında anlamlı ilişki bulunmadı (pykrk310,05). 91 olguya ek hastalıkları nedeniyle, ek hastalığı olmayan 28 olguya gündüz semptomları fazla olup ESSykrk3110 olması nedeniyle, 6 olguya kognitif bozukluk ve duygu durum bozukluğu gelişmesi nedeniyle PAP cihaz verildi. PAP cihazlarının 71'i oto-CPAP, 4'ü CPAP, 11'i BPAP şeklindeydi.

Tartışma-Sonuç : Hafif derecede OSAS olgularında en sık ek hastalık nedeniyle PAP cihazı verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hafif Derecede OSAS, PAP Cihazı



SS-111

NOX4, MDA, IMA ve 8-OHdG: Bu Parametreler OSA Varlığını ve Şiddetini Tahmin Etmek İçin Kullanılabilir mi?

Selami Ekin¹, Hanifi Yıldız¹, Hamit Hakan Alp²

¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Dursun Odabaş Tıp Merkezi, Göğüs Hastalıkları AD, Van

²Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Dursun Odabaş Tıp Merkezi, Biyokimya AD, Van

Giriş-Amaç : Obstrüktif uyku apnesi (OSA) tekrarlayan obstrüktif apne ve hipopne ile karakterizedir. Bu apne ve hipopne, tekrarlayan hipoksiye, yeniden oksijenlenmeye ve ROS oluşumuna neden olur. Daha önce insanlarda incelenmeyen NOX4 düzeylerini, oksidatif stresle ilişkili olduğu bilinen 8-OHdG / 106dG, MDA ve IMA'yı araştırmayı amaçladık. Bu parametreleri OSA varlığını ve şiddetini tahmin etmede önemli olup olmadığını göstermeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Çalışma 120 denek üzerinde gerçekleştirildi (OSA = 90, sağlıklı = 30). Tüm deneklere olası OSA için PSG muayenesi yapıldı. Uyku çalışmasından sonra, aynı anda tüm hastalardan kan serumu örnekleri alındı. OSA'nın varlığına ve şiddetine göre gruplandırıldıktan sonra parametreler istatistiksel anlamlılık açısından karşılaştırıldı.

Bulgular : Yaş ve vücut kitle indeksi(VKİ) açısından dağılımı homojendi. OSA grubunda, NOX4, IMA, MDA ve 8-OHdG / 106dG seviyesi sağlıklı kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksekti. NOX4 ve diğer parametreler OSA'nın şiddeti ile pozitif korelasyon gösterdi. Tüm parametreler için en yüksek serum seviyeleri şiddetli OSA' da tespit edildi.

Tartışma-Sonuç : OSA sırasında görülen tekrarlanan hipoksinin, MDA, IMA ve 8-OHdG / 106dG gibi enflamatuar araçların serum seviyelerinde bir artışa neden olduğu gösterilmiştir. Bununla birlikte, bu araçların klinik uygulamada kullanımı ve OSA ile ilişkileri konusunda net bir fikir birliği yoktur. Bu çalışmada NOX4 ve diğer çalışma parametrelerinin OSA varlığı ve şiddeti ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: OSA, NOX4, Oksidatif DNA Hasarı, Oksidatif Stress

Tablo-1

	Ağır OSA(n:30)	Orta OSA(n:30)	Hafif OSA(n:30)	Sağlıklı grup(n:30)
NOX4 (µmol/L)	15.5±3.26	7.96±2.134	6.08±1.76	5.31±1.96
MDA (µM)	20.15±5.56	12.2±3.14	7.63±1.19	5.27±1.14
8-OHdG/106dG	3.38±0.59	2.94±0.52	1.68±0.44	1.14±0.31
IMA (ng/mL)	81.8±17.9	62.7±9.97	44.6±4.28	40.7±16.7
Ortalama Saturasyon	83.7±10.2	87.8±7.11	89.5±3.75	91.8±2.17
BMI (kg/m ²)	28.8±3.27	27.1±3.06	26.1±2.29	26.4±2.39

Şiddetli, orta, hafif OSA ve sağlıklı kontrol gruplarında Oksidatif stres biyobelirteç seviyeleri, doyumluk ve BMI düzeyleri.

**SS-112****OSA'lı hastalarda Noktöurnal Oksijen Desatürasyon Üzerinde Belirleyici Faktörler****Barış Bulut¹, Banu Gülbay¹, Turan Acıcan¹, Sümeyye Ayöz¹**¹Ankara Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları, Ankara

Giriş-Amaç : Obstrüktif uyku apne (OSA), uyku sırasında tekrarlayan apne ve/veya hipopne epizodları ile karakterizedir. Hastalarda sıklıkla gece boyu solunumsal olaylar ile ilişkili oksijen satürasyonunda düşme mevcuttur. Ancak, tüm OSA'lı hastalarda noktöurnal oksijen desatürasyonu (NOD) saptanmamaktadır. Çalışmada OSA'lı hastalarda saptanan NOD varlığı üzerinde etkili olan faktörleri analiz etmek amaçlandı.

Gereç ve Yöntem : 2016-2018 tarihleri arasında tip 1 polisomnografi (PSG) yapılmış apne-hipopne indeksi (AHI) ≥ 15 /sa, KOAH ve uyanık SpO₂ < %90 olmayan 161 (43K/118E) OSA'lının verileri retrospektif olarak değerlendirildi. OSA'lı hastalar gecenin %30'undan fazlasını SpO₂ < % 90 olarak geçirip geçirmemesine göre; NOD (+) ve NOD (-) olarak 2 grupta incelendi.

Bulgular : NOD (+) OSA'lılar (5K/6E) NOD (-) olanlara (38K/112E) göre daha yaşlı idi ($p=0.004$), vücut kitle indeksi (VKİ) ve cinsiyet dağılımı açısından 2 grup arasında fark yoktu (sırasıyla; $p=0.982$, $p=0.136$). NOD (-) OSA'lıların total uyku zamanları (TST) daha uzundu ($p=0.018$). Uyku evrelerinin dağılımı her iki grupta benzerdi. NOD (+)'lerde AHI, ortalama REM apne süresi, total oksijen desatürasyon indeksi (ODI) ve ortalama NREM ODI daha yüksek (sırasıyla; $p=0.002$, $p=0.012$, $p=0.016$, $p=0.027$) iken, gece uykuda saptanan minimum oksijen satürasyonu (SpO₂) daha düşüktü ($p=0.000$). Çoklu regresyon analizinde yapıldığında NOD değişimi ve noktöurnal ortalama SpO₂ üzerinde tek başına etkili faktör olmamakla birlikte; yaş, VKİ, AHI, ortalama NREM ve REM apne süreleri birlikte NOD %'sini açıklamada ve ortalama noktöurnal SpO₂'yi belirlemede etkili olabileceği saptanmıştır (sırasıyla; $p=0.000$, $p=0.000$). Bu 5 değişken birlikte ele alındığında NOD değişimini %42.4 oranında ($R^2=0.424$) noktöurnal SpO₂'nin belirlenmesini %51.1'ini açıklamaktaydı ($R^2=0.511$). NOD (+) OSA'lılarda NOD (-) olanlara kıyasla aterosklerotik kalp hastalığı ve kalp yetmezliği daha yüksekti (sırasıyla; $p=0.023$, $p=0.026$).

Tartışma-Sonuç : NOD gelişiminde OSA'lılarda AHI önemli olmakla birlikte, solunumsal olayların sayıları dışında süreleri de göz ardı edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Noktöurnal Oksijen Desatürasyonu, Obstrüktif Uyku Apnesi, Polisomnografi



Sözel Bildiri Oturumu 20: Torasik Onkoloji

SS-113

İndüksiyon Tedavisi Sonrasında Cerrahi Patolojik Komplek Yanıt Alınan Lokal İleri Evre KHDAK Olgularında Prognostik Faktörlerin Değerlendirilmesi

Mustafa Vedat Doğru¹, Celal Buğra Sezen¹, Cemal Aker¹, Umut Kilimci¹, Özkan Saydam¹, Muzaffer Metin¹, Seyyit İbrahim Dinçer¹

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

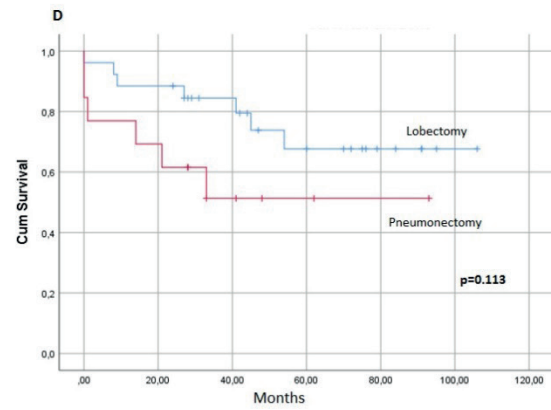
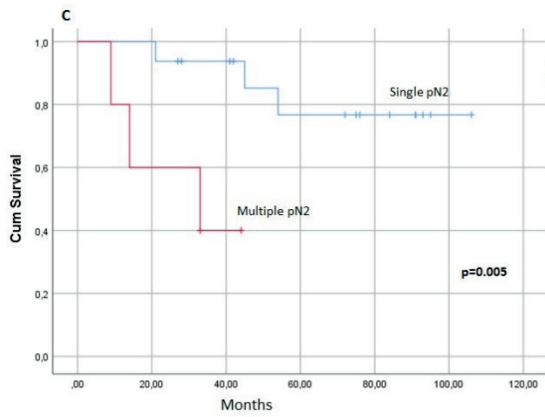
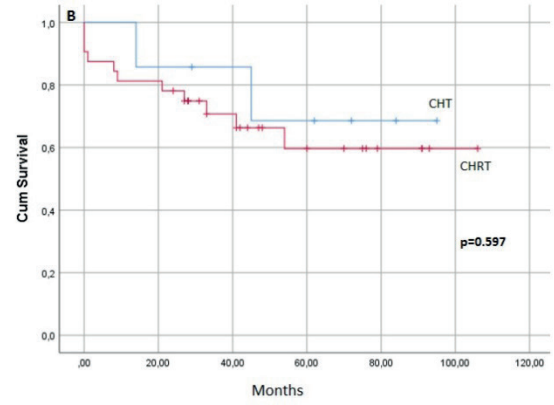
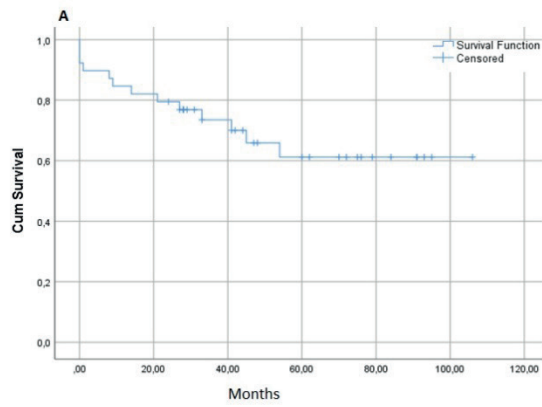
Giriş-Amaç : Lokal ileri evre (IIIA-IIIB) KHDAK lerinin tedavi yönetimi belirli zorlukları beraberinde getirmekte ve farklı seçenekler gündeme gelmektedir. Günümüzde çoğunlukla kabul görülen klinik yaklaşım, multimodalite tedavi yöntemleri olsa da standart tedavi protokolü tartışmalıdır. İndüksiyon tedavisi sonrası cerrahi uygulanan ve patolojik tam yanıt alınan (pCR) küçük hücre dışı akciğer kanseri (KHDAK) olgularında prognozu ve sağkalımı etkileyen faktörler nadir olarak araştırılmakta ve halen tartışılmaktadır. Bizim de çalışmadaki amacımız; bu özellikli hasta grubunda sağkalımı etkileyen prognostik faktörleri ortaya koymak ve uzun dönem sonuçlarını değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamıza 2010 ila 2017 yılları arasında lokal ileri evre (IIIA-IIIB) küçük hücre dışı akciğer kanseri (KHDAK) nedeniyle indüksiyon tedavisi uygulanan ve sonrasında rezektabl olarak değerlendirilip opere edilen 187 hastadan pCR olan 39 hasta dahil edildi. Hastalarda uzun dönem sağkalım (LTS) oranları ve prognostik faktörler retrospektif olarak analiz edildi.

Bulgular : Çalışmaya 38'i erkek (%97.4), 1'i kadın (%2.6) cinsiyette 39 hasta alındı. Hastaların yaş ortalaması 56.20±8.36 (range: 38-77) yıl idi. İndüksiyon tedavisi öncesi, klinik evrelemede; 3 hasta (%7.7) evre IIB, 26 hasta (%66.7) IIIA, 10 hasta (%25.6) ise IIIB idi. Hastalar arasında tüm 5 yıllık uzun dönem sağ kalım (LTS) ve hastalıksız sağkalım (DFS) oranları sırasıyla %61.2 ve %84.3 idi. 9 hastada (%23.1) postoperatif dönemde lokal rekürrens veya uzak rekürrens saptandı.

Tartışma-Sonuç : Lokal ileri evre hastalarda multimodalite tedavisi oldukça önemli bir yeri vardır. Ancak halen literatürde ortak konsensus bulunmamaktadır. Çalışmamızdaki sonuçlar doğrultusunda pCR olan hastalarda rezeksiyon şeklinin, indüksiyonda kemoterapi ve kemoradyoterapinin sağkalıma üzerine etkisi saptanmamıştır. İndüksiyon KTRT tedavisi sonrasında cerrahi yaklaşım zorlaşsa da hastaların PCR ve downstaging olma şansı yükselmektedir. Ayrıca sonuçlarımızda KTRT ile KT'nin mortalite üzerine etkisi bulunmamaktadır. Sağkalım da ise en önemli prognostik faktör tek istasyon N2 olmasıdır. Ancak halen prospektif randomize çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, İndüksiyon Tedavisi, Cerrahi, PCR



CHT Chemotherapy, CHRT Chemoradiotherapy

LTS ye etki eden faktörler



SS-114

Akciğerin Sarkomatoid Karsinomlarının Cerrahi Rezeksiyonunda Prognostik Faktörler

Berker Özkan¹, Eren Erdoğan¹, Fahmin Amirov¹, Salih Duman¹, Yasemin Özlük², Murat Kara¹, Dilek Yılmazbayhan², Alper Toker³

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

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

³West Virginia Üniversitesi Kalp Damar Enstitüsü, Kalpdamar Cerrahisi Anabilim Dalı, Morgantown, ABD

Giriş-Amaç : Sarkomatoid karsinom çok nadir görülen bir akciğer neoplazmidir. Sarkomatoid karsinomların prognozunun, diğer küçük hücreli dışı akciğer karsinomlarına kıyasla daha kötü olduğu bildirilmiştir. Ancak sarkomatoid karsinom nedeniyle ameliyat edilen hastalarda prognostik faktörler belirsizliğini korumaktadır.

Gereç ve Yöntem : İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı'nda pulmoner sarkomatoid karsinom nedeniyle ameliyat ettiğimiz hastaları geriye dönük değerlendirildi. Bu hastalarda sağkalım sonuçlarıyla birlikte klinik ve patolojik özelliklerin prognostik etkisi istatistiksel olarak analiz edildi.

Bulgular : Pulmoner rezeksiyon yapılan toplam 44 sarkomatoid karsinom hastasını değerlendirdik. Beş yıllık hastalıksız sağkalım ve genel sağkalım sırasıyla % 59 ve % 58 idi. Hastalar; T evresine ($p = 0.016$), N evresine ($p = 0.005$), patolojik TNM evresine ($p < 0.0001$) göre karşılaştırıldığında ve patolojik boyutu 50 mm'den büyük tümörlerde ($p = 0.044$) beş yıllık sağkalımda istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı. Bununla birlikte, histolojik alt tip ($p = 0.628$) ve adjuvan tedavinin ($p = 0.804$) sağkalım üzerinde anlamlı bir etkisi görülmedi. Benzer şekilde, tek değişkenli regresyon analizinde anlamlı prognostik faktörler; tümör boyutu ($p = 0.085$), T evresi ($p = 0.005$), N evresi ($p = 0.028$) ve patolojik TNM evresi ($p = 0.0001$) idi. Çok değişkenli regresyon analizinde, bağımsız prognostik faktörler sadece T evresi ($p = 0.058$), N evresi ($p = 0.018$) ve patolojik TNM evresi ($p = 0.019$) olarak gösterildi.

Tartışma-Sonuç : Cerrahi, pulmoner sarkomatoid karsinom hastaları için iyi sonuç veren optimal bir tedavi seçeneğidir. Erken evre hastalıkta sağkalıma katkısı olduğundan dolayı histolojik alt tipine bakılmaksızın cerrahi öneriyoruz.

Anahtar Kelimeler: Sarkomatoid Karsinom, Cerrahi, Kemoradyoterapi, Sağkalım



SS-115

A549 Akciğer Kanseri Hücre Hattında Radyasyonun ATM ile Oluşturduğu Mitokondrial Hasarın PARKIN Aracılığı İle Mitofaji Etkisi

Cengiz Kurtman¹, Mustafa Öztatlıcı², Meltem Üçöz², Ömür Karakoyun Çelik³, Iryna Sokur⁴, Mahmut Kemal Özbilgin²

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi AD

²Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji AD Manisa

³Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi AD Manisa

⁴Kherson Oncology Hospital, Chief Physician, Kherson Ukraine

Giriş-Amaç : PARKIN (Parkinson juvenile disease protein 2 ubiquitin-proteazom) mutasyonu Parkinson, kanser gelişimi, artışı kanser ilerleyişi yapabilir. Radyoterapi (RT) akut DNA hasarıyla, ataksi telenjektazi mutasyon (ATM) aktivasyonunu, mitokondrial biyogenezisi, AMP-activated protein kinase (AMPK) üzerinden uyardığı, enerji ihtiyacını sağlandığı bilinmektedir. ATM eksikliğinde mitofaji azalır. Çalışmamızda A549 akciğer kanser hücre hattında, farklı tek doz RT'lerin akut dönemde ATM aracılığı ile PARKIN üzerinden mitofaji etkileri incelenmiştir.

Gereç ve Yöntem : A549 akciğer kanser hücre hattı koloni oluşturan birim hesaplanmasında 50 hücreden fazla olan koloniler 2 ve 4 Gy de saptandı. Deneyde; 24 odacıklı kaplarda her odacıkta 2.0 X10⁴krk11 hücre ekimi sonrası 1. gün 2, 4, 6 ve 8 Gy RT uygulanıp sonraki 1 ve 3. gün fikse edilip primer antikör ATM ve PARKIN ile immunohistokimyasal boyanma yoğunlukları değerlendirildi.

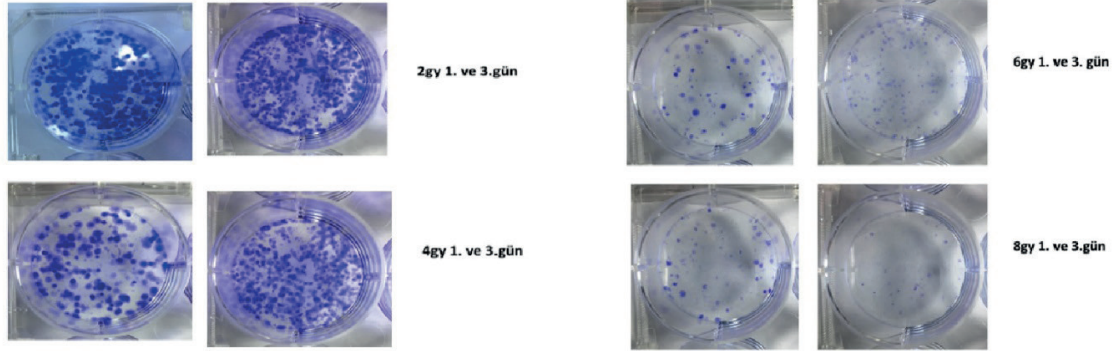
Bulgular : RT doz artışı ile koloni sayısının azaldığı, ATM immunoreaktivitesinin 1. günde doza bağlı arttığı ancak 6 ve 8 Gy arasında belirgin fark olmadığı, 3. günde ise RT dozuna bağlı artışı ve 8Gy de en yoğun olduğu saptandı, PARKIN'in 1. günde 2 ve 4 Gy RT uygulanan grupta oldukça yoğun olduğu, 6 ve 8 Gy de azaldığı, 3. günde ise doza bağlı olarak tüm guruplarda daha da azaldığı saptandı (Resim 1-3)

Tartışma-Sonuç : A549 akciğer kanser hücre hattında RT uygulamaları mitokondrial hasar ve oksidatif stres yapar. Mitofaji ile hasarlı mitokondrionların ortadan kalkması normal hücre fonksiyonlarının devamını sağlar. Bu çalışmada, ATM immunoreaktivitesinde doza bağlı olarak artışı mitofajinin göstergesidir. Ancak düşük doz RT uygulaması PARKIN artışı ile mitokondri hasarını mitofaji artışıyla ortadan kaldırılması, 3. günde azalması ise mitofaji fonksiyonunun tamamlandığını düşündürür. Yüksek doz RT ile PARKIN azalışı, mitofaji dışında da hücrelerin aşırı ve direkt hasarla öldüğünü göstermektedir. Mitofaji aktivasyonu kanserde homeostasisi sağlayabilir. RT de mitofaji aktivasyonunun anlaşılması ve buna yönelik araştırma ve tedavilerin geliştirilmesi gerekmektedir.

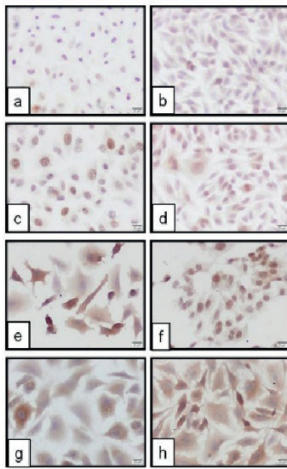
Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Mitofaji, Otofaji, Parkin, Atm, Radyoterapi, Mitokondri



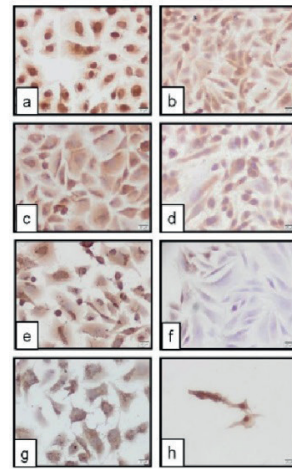
Resim 1-3:



Resim 1: 2 Gy (a), 4 Gy (b), 6 Gy (c) ve 8 Gy (d) radyasyon uygulanan A549 akciğer kanser hücre hattı KOLONİ oluşumu



Resim 2: A549 akciğer kanser hücre hattı ATM immunoreaktivitesini görülmektedir. a,b: 2 Gy, c,d: 4 Gy, e,f: 6 Gy, g,h: 8 Gy. a, c, e, g: 1. gün. b, d, f, h: 3. gün



Resim 3: A549 akciğer kanser hücre hattı PARKIN immunoreaktivitesini görülmektedir. a,b: 2 Gy, c,d: 4 Gy, e,f: 6 Gy, g,h: 8 Gy. a, c, e, g: 1. gün. b, d, f, h: 3. gün

Resim 1: 2 Gy (a), 4 Gy (b), 6 Gy (c) ve 8 Gy (d) radyasyon uygulanan A549 akciğer kanser hücre hattı hücrelerinde koloni oluşumu görülmektedir.

Resim 2: A549 akciğer kanser hücre hattı hücrelerinde ATM immunoreaktivitesini görülmektedir. a,b: 2 Gy, c,d: 4 Gy, e,f: 6 Gy, g,h: 8 Gy. a, c, e, g: 1. gün. b, d, f, h: 3. gün.

Resim 3: A549 akciğer kanser hücre hattı hücrelerinde PARKIN immunoreaktivitesini görülmektedir. a,b: 2 Gy, c,d: 4 Gy, e,f: 6 Gy, g,h: 8 Gy. a, c, e, g: 1. gün. b, d, f, h: 3. gün

**SS-116****A549 Akciğer Kanseri Hücre Hattında Farklı Dozlarda Radyasyonun Oluşturduğu DNA Çift Zincir Kırıklarında Pelp1'in Etkisi**

**Kemal Özbilgin¹, Mustafa Öztatlıcı¹, Meltem Üçöz¹, Hülya Birinci²,
Ömür Karakoyun Çelik², Cengiz Kurtman²**

¹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji Ve Embriyoloji Ad

²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji Ve Embriyoloji Ad

Giriş-Amaç : Radyoterapi akciğer kanserleri tedavisinde yaygın kullanılmaktadır. Radyoterapinin uygulamalarında ortaya çıkan DNA çift zincir kırıklarında ykrk6H2AX fosforillenerek birikmektedir. Prolin, glutamik asit ve lösin bakımından zengin protein-1 (PELP1), birçok biyolojik olayda görev alan, kanser progresyonunu düzenleyen bir moleküldür. PELP1'in kanser hücrelerinde proliferasyonu arttırdığı ve DNA tamir cevabında rol oynadığı ileri sürülmektedir. Bu çalışmada, akciğer kanser hücre hattında (A549) radyoterapi uygulaması sonrası akut dönemde (0, 1 ve 3 gün) ykrk6H2AX immünoreaktivitesine bakılarak DNA hasarının tespit edilmesi, DNA tamir mekanizmasında PELP1'in rolünün incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : A549 akciğer kanser hücre hattı hücreleri DMEM içerisinde çoğaltıldı. Koloni oluşturan birim hesaplanması işlemi, A549 kanser hücrelerinin 0, 2, 4, 6 ve 8 Gy radyasyon uygulanmasından, 10 gün sonra 50 hücreden fazla olan koloniler sayılması ile gerçekleştirildi. Ayrıca, hücrelere 2, 4, 6 ve 8 Gy radyasyon uygulandı. Hücreler 1. ve 3. günlerde fikse edildi ve ykrk6H2AX ve PELP1 Primer antikörleri kullanılarak immunohistokimyasal boyama işlemi yapıldı.

Bulgular : Koloni oluşturan birim hesaplanmasında, radyasyon dozu artışı ile koloni sayısının belirgin azaldığı tespit edildi. Radyoterapi uygulamalarından 1 gün sonra immünoreaktivitesinin 2. ve 4. Gy'de yoğun olduğu, 6. ve 8. Gy azalarak devam ettiği tespit edildi. 3. gün ykrk6H2AX immünoreaktivitesinin de benzer biçimde olduğu gözlemlendi. PELP1 immünoreaktivitesinin 1. ve 3. günlerde 2 Gy'de oldukça fazla olan 4 Gy'de orta şiddete 6 ve 8 Gy de ise azalarak devam ettiği gözlemlendi.

Tartışma-Sonuç : Bu çalışmada 2 ve 4 Gy doz uygulanan gruplarda ykrk6H2AX immünoreaktivitesinin oldukça yüksek olmasının radyasyona bağlı olarak A549 hücrelerinde DNA çift zincir kırıklarının ortaya çıktığının, buna bağlı olarak hücre ölümünün gerçekleştiği bir belirtisi olarak değerlendirildi. Hasarlı hücrelerin ortadan kalması nedeni ile ykrk6H2AX immünoreaktivitesinin 6. ve 8. günde azalması neden olarak düşünüldü. PELP1'in DNA hasarında P53 ekspresyonu modüle ettiği ve DNA tamir reaksiyonunda rol oynadığı ileri sürülmektedir. PELP1 ekspresyonunun ykrk6H2AX immünoreaktivitesi ile beraber seyretmesi DNA tamir mekanizmaları ile ilişkili olduğunun bir belirtisi olarak değerlendirildi.

Anahtar Kelimeler: Radyoterapi, DNA Hasar, Ykrk6, H2AX ve PELP1



SS-117

Pulmoner Karsinoid Tümör Olgularımıza Ait Klinikopatolojik Sonuçlar, Lenf Nodu Metastazı Varlığının Prognostik Faktörlere Etkisi

Nurcan Ünver¹, Halide Nur Ürer¹, Hüseyin Cem Tigin², Efsun Gonca Uğur Chousein², Muzaffer Metin³

¹SBÜ Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH Patoloji Bölümü, İstanbul

²SBÜ Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

³SBÜ Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH Göğüs Cerrahisi Bölümü, İstanbul

Giriş-Amaç : Pulmoner karsinoidler nadir görülen tümörlerdir, tedavileri ve prognozları tartışmalıdır. Karsinoid tümörler tüm akciğer kanserlerinin %1-2'sini, tüm vücut karsinoidlerinin %20-25'ini oluşturan nadir tümörlerdir. Atipik karsinoidler, tipik karsinoidlere göre daha agresif davranırlar. Bu retrospektif çalışmanın amacı pulmoner karsinoid tümör nedeni ile cerrahi yolla tedavi edilen hastaların özelliklerini ve sonuçlarını değerlendirmek, lenf nodu metastazı varlığının prognostik önemin saptamaktır.

Gereç ve Yöntem : 2015 - 2019 yılları arasında cerrahi olarak tedavi edilen primer pulmoner karsinoid tümör tanısı alan hastalar incelendi. Toplanan veriler arasında yaş, cinsiyet gibi demografik bilgiler, tümör boyutu, immünohistokimyasal özellikleri, lenf nodu durumu, yapılan operasyon şekli gibi bulguları mevcuttu

Bulgular : Karsinoid tümör nedeniyle cerrahi olarak tedavi edilen toplam 70 hasta değerlendirmeye alındı. Hastaların 27'si (%38.6) erkek, 43'ü (%61.4) kadındı. Hastaların yaşları 22-74 arasında değişmekte olup ortalama yaş 49.55 idi. Olguların 45'inde (%64.3) tipik karsinoid, 25'inde (% 35.7) atipik karsinoid tanısı konuldu. Tümör çapları 0.2-5.7 cm arasında değişmekte idi. Toplam 70 olgunun 14'ünde (%20) lenf nodu metastazı saptandı, metastatik olguların sekizi (%11.4) atipik karsinoid olgularına, altısı (%0.86) tipik karsinoid olgularına aitti. Lenf nodu metastazı saptanan ve çoklu N2 varlığı atipik karsinoid olgularında saptandı. 22 olguya sol üst lobektomi, 14 sol alt lobektomi, 12 sağ orta lobektomi, 10 sağ üst lobektomi, 9 sağ alt lobektomi, 3 olguyada sağ alt bilobektomi operasyonu yapıldı. Dört olguda plevra invazyonu görüldü. Perioperatif mortalite görülmedi.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızda atipik karsinoid tümörlerin prognostik faktörleri arasında hastalığın evresi ve uygulanan cerrahi rezeksiyonun boyutunun önemli olduğunu düşünmekteyiz. Atipik karsinoid tümörler, tipik karsinoid tümörlere kıyasla daha fazla metastatik olma eğilimindedir ve daha kötü prognoz gösterirler. Lenf nodu tutulumu atipik karsinoidlerde en önemli prognostik faktördür. Eksiksiz patolojik evreleme yapılabilmesi ve olası LN pozitifliğinde hastalara gerekirse adjuvan tedavi imkanı sunulabilmesi için pulmoner karsinoid tümör tedavisinde altın standart cerrahi rezeksiyon+ sistematik LN diseksiyonudur.

Anahtar Kelimeler: Atipik Karsinoid, Tipik Karsinoid, Lenf Nodu Metastazı, Prognoz

**SS-118****Radyoterapi Uygulanan, Geriatrik Akciğer Kanseri Hastalarda Tümör Evresi ile Nötrofil/Lenfosit Oranı, CRP ve Albümin Düzeyleri Arasındaki İlişki****Zedef Dağ¹, Nazmiye Deniz Arslan¹**¹SBÜ Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş-Amaç : Altmış beş yaş üstü, akciğer kanseri tanısı ile kliniğe başvuran hastaların tanı anında ki tümör evresi ile uygulanan onkolojik tedaviler, hematolojik parametreler, CRP ve Albümin düzeyleri arasındaki ilişkisinin incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem : SBÜ Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Ünitesine Temmuz 2019 ve Aralık 2019 tarihleri arasında başvuran ve akciğer radyoterapisi uygulanan 250 hastadan 65 yaş ve üstü 64 hasta değerlendirmeye alındı. Hastaların tümör evresi, uygulanan onkolojik tedaviler, hematolojik parametreler, nötrofil/lenfosit oranı ve nötrofil/trombosit oranı, CRP ve albümin düzeyleri incelendi. Bu parametreler ile tümör evresi arasındaki ilişki istatistiksel olarak hesaplandı.

Bulgular : Ortalama yaş 72 (aralık: 65-85) ve hastaların 56 sı erkek hasta idi. Hastaların patolojik alt tip sınıflandırılması; 10 adenokarsinom, 23 skuamöz hücreli karsinom, 19 küçük hücreli karsinom ve 12 alt tip belirlenemeyen küçük hücreli dışı akciğer kanseri şeklinde idi. 10 hasta evre 1, 10 hasta evre 2, 36 hasta evre 3, 8 hasta evre 4 idi. Medikal inoperabl 9 hastaya SBRT uygulanırken, konkomitan kemoradyoterapi 39 hastaya, palyatif tümör radyoterapisi 16 hastaya uygulandı. Hastaların medyan CRP düzeyi 16 mg/dl, medyan albumin düzeyi 3.8 g/dl , medyan hemoglobin düzeyi 12.2 g/dl ,medyan nötrofil düzeyi 5290 ,medyan trombosit düzeyi 264000, medyan neu/lenfosit oranı 28.5 ve neu/trombosit oranı 0.017 olarak hesaplandı.

Tartışma-Sonuç : Geriatrik hastalarda, neu/lenfosit oranı ve serum CRP düzeylerinin yüksekliği evre ile birlikte artmaktadır. Bu hastalarda hematolojik parametreler prognostik faktör olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Radyoterapi, Geriatri, Crp



SS-119

Metastatik Küçük Hücreli Akciğer Kanserinde Tek Merkez Atezolizumab Deneyimi

Ahmet Bilgehan Şahin¹, Birol Ocak¹, Erdem Çubukçu¹, Türkkkan Evrensel¹

¹Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Bursa

Giriş-Amaç : Küçük hücreli akciğer kanseri (KHAK) bütün akciğer kanserlerinin yaklaşık %15'ini oluşturan nöroendokrin tümördür. Atezolizumab, PD-L1'a karşı geliştirilen monoklonal antikor olup anti tümör T hücre fonksiyonunun downregülasyonunun inhibisyonunu sağlar. KHAK tedavisinde sitotoksik kemoterapi kombinasyonu ilk seçimde kullanılmaktadır. Bu çalışmamızda merkezimizdeki atezolizumab deneyimizi paylaşmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Merkezimizce takip edilen metastatik KHAK olup ilk seçimde atezolizumab alan hastalar tarandı. Hastaların demografik özellikleri, tedavileri, yan etkileri ve sağkalımları değerlendirildi.

Bulgular : Sekiz erkek, bir kadın toplam dokuz hastanın verileri incelendi. Sekiz hastanın tanı anında yaygın hastalığı mevcutken, bir hasta toraksa sınırlı hastalık tanısı ile tedavi sonrası ikinci yılında metastatik hastalık ile prezente oldu. Hastaların yaygın hastalık anında medyan yaşları 69,8 (52,5-85,8) yılıdır. Hastaların sekiz tanesi KHAK iken bir tanesi büyük hücreli nöroendokrin karsinomdu. Tanı anında en sık karaciğer metastazı (%44,4) saptandı. Onu kemik, akciğer ve beyin metastazları izlemekteydi (Tablo-1). Hastalara karboplatin + etoposid + atezolizumab 4 ila 6 kür verdikten sonra atezolizumab idamesi planlandı. Medyan kür sayısı 4 (1-6)'tı. Altı hasta idame atezolizumab aldı. Medyan idame kür sayısı 8 (2-5)'di. Bir hasta ilk kürden sonra ex oldu. Bir hasta 2 kür sonrası yanıtıyla tedaviyi reddetti. Tedavi altında üç hasta progresse olurken bunlardan iki tanesi idame tedavi almaktaydı (Tablo-2). Yan etki olarak bir hastada psöriatik döküntü, bir hastada hipotiroidi, bir hastada hiponatremi saptandı. Yan etkiler atezolizumabın kesilmesini gerektirecek şiddette değildi. Medyan takip süresi 9,5 (2,3-11,4) aydı. Medyan toplam sağkalım 11,3 ay olarak saptandı.

Tartışma-Sonuç : Yaygın evre KHAK'da medyan sağkalım 8-10 aydır. Atezolizumab IMpower133 çalışması ile ilk seçimde tek başına sitotoksik tedaviye karşı üstünlük sağlamış ve ilk tercih öneri olarak uluslararası rehberlerde yerini almıştır. KHAK'da mutasyon yükünün fazla olmasından dolayı immünoterapi etkindir. Bu etkinliğin PD-L1 ekspresyonundan bağımsız olduğu yönünde yayınlar mevcuttur. Medyan kür sayısı, yan etki profili ve sağkalım analizi çalışmamızda referans çalışmaya benzer bulundu. Gerçek yaşam verileri için büyük ölçekli daha uzun takipli deneyimlerin paylaşıldığı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: küçük hücreli akciğer kanseri, immünoterapi, atezolizumab, sitotoksik kemoterapi



Tablo 2. Hastaların tedavi özellikleri

No	Tanı Anı Metastaz Yeri	KT* Kür Sayısı	İdame Atezolizumab		En İyi Yanıt	Progresyon	Progresyon Yeri	Son Durum
			Var/Yok	Kür Sayısı				
1	Akciğer, Karaciğer	6	Var	2	PR	Var	Karaciğer	2. seçim KT aldı, ex oldu.
2	Akciğer, Kranial	6	Var	15	PR	Yok	-	İdame tedaviye devam edilmekte
3	Karaciğer, Kemik	4	Var	9	PR	Yok	-	İdame tedaviye devam edilmekte
4	Karaciğer	1	Yok	0	-	-	-	1 kür KT sonrası ARY, efüzyon sonrası ex
5	Lenf Nodu	4	Var	7	PR	Yok	-	İdame tedaviye devam edilmekte
6	Kemik	4	Var	12	PR	Yok	-	İdame tedaviye devam etmekte
7	Karaciğer, Kemik	4	Var	2	PR	Var	Karaciğer, Kemik, Kranial	2. seçim KT aldı, ex oldu.
8	Akciğer	4	Yok	0	PR	Yok	-	Kombine tedaviye devam ediliyor
9	Kranial, Lenf nodu	2	Yok	0	PR	Var	Primer kitle, Lenf nodu	2 kür sonrası tedavi reddetti.

KT: Karboplatin + etoposid + atezolizumab kombinasyonu, PR: Parsiyel Yanıt

Tablo 1. Hastaların klinikopatolojik özellikleri.

Tanı Yaşı Median (Min-Max) (Yıl)	69,8 (52,5 – 85,8)		
Cinsiyet (Erkek) (n, %)	8, %77,9		
Tanı Anı Evre	Evre 3	1	(%11,1)
	Evre 4	8	(%77,9)
Patoloji	Küçük Hücreli Akciğer Kanseri	8	(%77,9)
	Büyük Hücreli Nöroendokrin Tümör	1	(%11,1)
Metastaz Hastalık Tanı Anı Metastaz Yerleri	Karaciğer	4	(%44,4)
	Kemik	3	(%33,3)
	Akciğer	3	(%33,3)
	Lenf Nodu	2	(%22,2)
	Beyin	2	(%22,2)
Carboplatin + Etoposide + Atezolizumab Kür Sayısı Median (Min-Max)	4 (1-6)		
İdame Atezolizumab	Var	6	(%66,7)
	Yok	3	(%33,3)
İdame Atezolizumab Kür Sayısı Median (Min-Max)	8 (2-15)		
Tedavi altında Progresyon/Ölüm	Yok	6	(%66,7)
	Var	3	(%33,3)
Son Durum	Yaşıyor	6	(%66,7)
	Ex	3	(%33,3)
Takip Süresi Median (Min-Max) (Ay)	9,5 (2,3-11,4)		

Hastaların klinikopatolojik özellikleri



Sözel Bildiri Oturumu 21: Torasik Onkoloji

SS-120

Mukoepidermoid Karsinomlarda Klinikopatolojik Değerlendirme

Neslihan Fener¹, Hasan Akın², Yaşar Sönmezoğlu², Erdoğan Çetinkaya²

¹SBÜ Yedikule Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü, İstanbul

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

Giriş-Amaç : Mukoepidermoid karsinomlar (MEK) tüm akciğer kanserlerinin %0,1- %0,2'dir. Bu tümörler trakeabronşial ağacın serömüköz glandlarından kaynaklanır. Hastanemizde opere edilen 7 hastanın klinikopatolojik özellikleri değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem : 2016- 2019 yılları arasında hastanemizde opere edilen hastalar tetkik edildi. Hasta yaşı, cinsiyeti, sigara alışkanlığı, preoperatif biopsi sonuçları, operasyon bilgileri, onkolojik tedavileri, sağ kalımları, tümör derecesi, çapı, lokalizasyonu incelendi. Mitoz sayısı, nekroz, nükleer pleomorfizm değerlendirilerek düşük ve yüksek gradeli olarak sınıflandırıldı.

Bulgular : 7 hastadan 1'i kadın 6'sı erkek. Cinsiyet üstünlüğü olmadığı belirtilse de çalışmamızda erkeklerde daha sık. Yaş ortalaması 55,71 (27 ile 74yaş) Çocuklarda da görüldüğü bildirilmiş çalışmamızda görülme yaşı yüksek bulundu. HE ve immünohistokimya preparatları ışık mikroskopunda tekrar değerlendirildi. Tümör çapları 1,5 ile 8,5 cm arasındadır. Hastaların 3'ü sigara içicisi olup, tümü yüksek gradeli MEK tanılıdır. Preoperatif biopsi suç dağılımı; tanı alamayan (n=2), frozenda küçük hücreli dışı akciğer karsinomu (KHDK) (n=1), ince iğne aspirasyon biopsisinde skuamöz hücreli karsinom (n=1), tru- cut biopsi de adenoskuamöz karsinom ve MEK ayrımı yapılamayan(n=1), bronş biopsisinde tanı alan (n=2) Tanı immünohistokimya ile desteklendi. 2 olgu santral lokalizasyonlu bronkoskopide endobronşial lezyon tespit edildi, preoperatif tanı aldı. Yüksek gradeliler üst lob yerleşimliydi. Onuncu ayda ex olan, kemoterapi alan, en yaşlı,tümör çapı en büyük, plevra invazyonlu, N1 pozitif, yüksek gradeli MEK'lu hastaydı. Diğerleri sağlıklıdır. Hastalara lobektomi ,1'ine sleeve lobektomi yapıldı.

Tartışma-Sonuç : Bu çalışmada görüldü ki; akciğerin MEK tümüyle düşük malignite potansiyelli tümörler olarak düşünülmemeli, agresif davranış göstererek kötü prognozlu olabilir. Komplet cerrahi rezeksiyon en etkili tedavidir. Düşük gradeli MEK 'larda tam kür oranı daha yüksektir. Bu tümörlerin bronş biopsisi veya ince iğne aspirasyonu ile tanısında ciddi güçlükler vardır. Tedavi seçiminde histopatolojik tanı anahtar rol oynamaktadır. Bu nedenle bu tümörlerin bronş biopsi veya ince iğne aspirasyon biopsisi incelemelerinde daha fazla ipucuna, bunun için de daha geniş kapsamlı ve çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Mukoepidermoid Karsinom



SS-121

Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri Nedeniyle İndüksiyon Tedavisi Uygulanan Hastalarda Pnöminektomi Yararlı mı? Güvenli mi?

Cemal Aker¹, Celal Buğra Sezen¹, Mustafa Vedat Doğru¹, Umut Kilimci¹, Semih Erduhan¹, Levent Cansever¹, Muzaffer Metin¹

¹SBÜ Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : Pnöminektomi gelişen cerrahi tekniklere rağmen halen morbidite ve mortalite oranı diğer anatomik rezeksiyonlara göre yüksektir. İndüksiyon tedavi ise ileri evre akciğer kanserlerinde sağkalım üzerine etkili olsada tarafından halen mortalite riskini arttırdığı için tedavide tartışmalıdır. Literatürde %60 varan mortalite oranları indüksiyon tedavi sonrasında bildirilmektedir. Bu çalışmadaki amacımız küçük hücreli dışı akciğer kanseri nedeniyle pnöminektomi yapılan hastalarda indüksiyon tedavinin mortalite ve sağkalıma üzerine etkisinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem : Çalışma Ocak 2007 ile Aralık 2016 yılları arasında küçük hücreli dışı akciğer kanseri nedeniyle pnöminektomi yapılan hastaların datalarının prospektif olarak oluşturulan databaseden retrospektif olarak değerlendirilmesi ile yapıldı. Çalışmada 395 pnöminektomi hastası değerlendirildi. 11 datasına ulaşamayan, 8 tane inkomplet rezeksiyon yapılan, 32 tane tamamlamayı pnöminektomi yapılan, karinal sleeve pnöminektomi yapılan 51 hasta, komplikasyon nedeniyle pnöminektomi yapılan 8 hasta çalışmadan çıkarıldı. Çalışmaya 275 hasta dahil edildi. Çalışmadaki hastalar indüksiyon tedavisi almayan 246 hasta (Grup-A) ve indüksiyon tedavisi alan 29 hasta (Grup-B) olarak 2 gruba ayrıldı.

Bulgular : Çalışmaya 12 kadın (%4.4) , 263 erkek (%95.6) hasta dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı 58.52±7.94 (Range: 34-84) yıl idi. 65 yaş ve üstü 51 hastaya (18.5%) pnöminektomi yapılırken, 65 yaş ve altında 224 hasta (%81.5) mevcuttu. 176 hastaya (64%) sol pnöminektomi yapılırken, 99 hastaya (%36) sağ pnöminektomi yapıldı. 70 hastaya (%25.5) ekstended pnöminektomi yapılırken, 205 hastaya (74.5%) standart pnöminektomi yapıldı. Hastalar ortalama 36 ay takip edilmiştir. Hastalar ortalama sağkalım süresi 47 ay, 5 yıllık sağkalım süresi ise %48.2'dir. Sağkalıma etki eden faktörler Tablo 1 de yer almaktadır.

Tartışma-Sonuç : İndüksiyon tedavisi alan hastalarda pnöminektomi uygulanmasının yüksek mortalite ve morbidite ile sonuçlandığını bildiren yayınlarla birlikte kaçınılan bir rezeksiyon şekli olarak karşımıza çıkabilmektedir. Fakat uygun hasta seçimi ve gelişen cerrahi tekniklerle birlikte tecrübeli merkez ve kişilerce uygulandığında kabul edilebilir mortalite ve sağkalım oranları ile uygun bir tedavi şekli olarak görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Cerrahi, Pnöminektomi, İndüksiyon Tedavisi, Sağkalım.

Değişkenler		5 Yıllık Sağkalım (%)	10 Yıllık Sağkalım (%)	Ortalama Sağkalım (Ay)	%95 (CI)	p-Değeri
Yaş	<65	55.3	36.4	66	40-91	<0.001
	>65	23.9	14.3	23	7-38	
CCI	0-2	49.7	31.8	55	33-76	0.586
	>3	46.1	33.7	39	12-65	
Cinsiyet	Erkek	47	30.1	67	59-75	0.88
	Kadın	75	75	92	62-122	
Taraf	Sağ	49.3	27.8	39	17-60	0.446
	Sol	47.3	33	55	28-81	
Histopatoloji	SqCC	46.2	37.3	36	7-64	0.456
	Adenokarcinoma	49.7	34.4	53	31-74	
N Durumu	pN0- pN1	51.0	36.4	65	42-87	0.033
	pN2	37.0	13.3	25	4-75	
Evre	0	74.1	-	54	39-69	0.059
	1	73.5	73.5	97	71-123	
	2	51.5	32.4	70	56-83	
	3	42.8	28.5	64	54-74	
Tümör Çapı	< 7cm	48.5	32.1	52	34-69	0.505
	> 7cm	43.5	34.8	33	1-64	
Rezeksiyon Şekli	Standart	49.7	35.1	53	30-75	0.332
	Ekstended	43.4	22.5	38	14-61	
İndüksiyon Tedavisi	Yok	47.7	32.4	45	25-64	0.857
	Var	35.8	-	61	21-100	
Lenf nodu Diseksiyonu	Örnekleme	45.5	27.3	41	24-57	0.275
	Radikal	52.3	38.3	66	35-96	
Adjuvan Tedavi	Yok	38.5	38.5	16	0-32	0.026
	Var	50.3	32.8	81	41-81	
CCI Charlson Comorbidity İndeksi						

Pnöminektomi Yapılan Hastalarda Sağkalıma Etkileyen Faktörler



SS-122

Akciğer Kanserinde Kitle Boyutu ve Lenf Nodu Metastazı İlişkisi

**Sevinç Çıtak¹, Volkan Baysungur¹, Alper Süer¹, Serkan Bayram¹,
Enes Bayram¹, Serda Kanbur Metin¹, Pelin Erdizci¹, Levent Alpay¹**

¹SUAM Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği

Giriş-Amaç : KHDAK (küçük hücreli dışı akciğer kanseri) hastalarında sağ kalım üzerine etkili faktörlerin başında tümör boyutu, lenf nodu tutulumu, metastaz durumu ve histolojik tip olduğu düşünülmektedir. Kitle boyutu başlı başına sağ kalımı etkileyen bir faktör olmakla birlikte kendi etkisi dışında N1 lenf nodu metastazı üzerindeki etkisini incelemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Eylül 2014-Ekim 2019 tarihleri arasında Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Bölümü'nde aydınlatılmış onamları alındıktan sonra küçük hücreli dışı akciğer kanseri nedeniyle VATS(video assisted thoracoscopic surgery) veya torakotomi ile akciğer rezeksiyonu uygulanan ve N0 ve N1 olan 170 hasta incelendi. N2 lenf nodu pozitif bulunan, neoadjuvan radyoterapi ve/veya kemoterapi uygulanan, başka bir malignitesi veya metastazı olan lobar rezeksiyon yapılamayan hastalar çalışma dışı bırakıldı. N0 ve N1 pozitif 170 hasta demografik özellikler, sağ kalım süreleri, histolojik dağılımları, tümör diferansiyasyonları, visseral plevra invazyonları ve kitle boyutları açısından incelendi.

Bulgular : Grupların gruplarının yaş ortalamaları, cinsiyet dağılımları ve histolojik tipleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$). N0 ve N1 gruplarının tümör diferansiyasyonu dağılımları ve visseral tutulumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$). Bununla birlikte N1 grubunda T boyutu (mm) N0 grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p=0,001$). grupların sağ kalım süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p=0,558$).

Tartışma-Sonuç : Bizim çalışmamızda ise boyut 3,5cmden büyük kitlelerde n1 pozitif olma ihtimali ve 3 cm'den küçük tümörlerin N0 olma ihtimali anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu verilerde aslında onkologların uyguladığı 4 cm'den büyük tümörlerde tedaviye eklenen radyoterapiyi tedavisini destekler nitelikte olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: T, Kitle, Lenf Nodu, Akciğer Kanseri, N

**SS-123****Akciğer Kanseriinde Lenf Nodu Metastazı-Histoloji İlişkisi**

**Sevinç Çıtak¹, Volkan Baysungur¹, Merve Karaşal¹, Serkan Bayram¹,
Sipan Bilek¹, Onur Derdiyok¹, Talha Doğruyol¹, Serda Kanbur¹, Serdar Evman¹**

¹SUAM Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği.
İstanbul

²Manisa Devlet Hastanesi. Göğüs Cerrahisi Bölümü, Manisa

Giriş-Amaç : Histolojisi akciğer kanser hastalarında rezeksiyon sonrasında sağkalımda etkili olan bir diğer faktördür. Skuamöz hücreli karsinom ve adenokarsinomlarda yaklaşık aynı sağkalımlar mevcutken adenoskuamöz karsinomlarda sağkalım daha düşük tespit edilen yayınlar mevcuttur (1). Lenf nodu metastaz; histolojik tip dışında sağ kalımı etkileyen diğer bir faktör olduğu kabul edilmektedir. Biz histolojik tiplerin N1 lenf nodu metastaz eğilimlerini tespit amacıyla yaptığımız çalışmayı literatür bilgileriyle sunmayı amaçladık

Gereç ve Yöntem : Eylül 2014-Ekim 2019 tarihleri arasında Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Bölümü'nde aydınlatılmış onamları alındıktan sonra küçük hücreli dışı akciğer kanseri nedeniyle VATS(video assisted thoracoscopic surgery) veya torakotomi ile akciğer rezeksiyonu uygulanan 170 hasta incelendi. N2 lenf nodu pozitif bulunan, neoadjuvan radyoterapi ve/veya kemoterapi uygulanan, başka bir malignitesi veya metastazı olan lobar rezeksiyon yapılamayan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastalar demografik özellikler, sağ kalım süreleri, histolojik dağılımları ve lenf nodu tutulumları açısından incelendi. Adenokarsinom ve skuamöz hücreli karsinom tanısı olan hastalar NO, tek N1 pozitif ve Multiple N1 pozitif olmak üzere üç gruba ayrılarak demografik veriler ve N1 lenf nodu metastazı ve sağ kalım açısından incelendi.

Bulgular : NO, tek N1 ve multiple N1 gruplarının yaş ortalamaları ve cinsiyet dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$). NO, tek N1, multiple N1 gruplarının histoloji dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmiştir ($p=0,03$). Grupların sağ kalım süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p=0,110$). Multiple N1 grubunda skuamöz hücreli karsinom tanısı istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur(figür 1).

Tartışma-Sonuç : Skuamöz hücreli karsinomlarda Multiple N1 pozitiflik saptanma oranları artmıştır. Şu anda mevcut evreleme sistemi ve tedavi açısından farklılık gözlenmemekle birlikte ilerleyen zamanlarda daha büyük hasta grupları ile yapılacak çalışmalar skuamöz hücreli karsinomun lenf nodu metastazı açısından davranış paternini daha net ortaya koyabileceği ve hatta skuamöz hücreli karsinom tanılı hastalarda lenf nodu diseksiyonu daha dikkatli yapılması gerekliliğinin ortaya çıkabileceği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Lenf Nodu, Akciğer Kanseri, N, Histoloji, Skuamöz Hücreli Karsinom



SS-124

Akciğer Kanserinde Masada Evreleme ve Sağ Kalım

**Sevinç Çıtak¹, Volkan Baysungur¹, Serda Kanbur Metin¹, Ozan Kaya¹,
Serkan Bayram¹, Abdurrahim Gördebil¹, Talha Doğruyol¹, Aysun Kosif¹**

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

²Manisa Devlet Hastanesi. Göğüs Cerrahisi Bölümü, Manisa

Giriş-Amaç : KHDAK (küçük hücreli dışı akciğer kanseri) cerrahi tedavisinde rezeksiyon sonrası mediastinal lenf nodu diseksiyonu yapılmaktadır. 9. TNM evrelemesinde N faktöründe değişiklik yapılması ve prognostik öneminin artırılması beklenmektedir. Hatasız ve eksiksiz şekilde doğru evrelemeyi yapabilmek için piyes daha formaldehit solüsyonuna girmeden ameliyat sahası dışında N1 lenf nodları diseke edilip sonrasında patolojiye gönderilebilir. Rezeksiyon yapılan KHDAK hastalarında bir veya birden fazla N1 lenf nodunda tümör metastazının doğru tespiti için diseksiyon şeklinin evreleme ve sağ kalım üzerindeki etkilerini inceledik.

Gereç ve Yöntem : Eylül 2014-Ekim 2019 tarihleri arasında Süreyyapaşa Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Bölümü'nde aydınlatılmış onamları alındıktan sonra KHDAK nedeniyle ile akciğer rezeksiyonu uygulanan hastalar alındı. N2 lenf nodu pozitif bulunan, neoadjuvan radyokemoterapi uygulanan, metastazı tespit edilen, senkron tümörü olan, sublober rezeksiyon uygulanan, lobektomi yapılsa dahi ameliyat sırasında wedge rezeksiyon yapılarak lobun bütünlüğünün bozulduğu ve tam rezeksiyon uygulanamayan (R1-2) hastalar çalışmaya alınmadı. Cerrahi grupta operasyon ekibi tarafından piyes çıkarıldıktan sonra cerrahi masada N1 diseksiyonu yapıldı. Patoloji grubunun piyesleri ise formaldehitli solüsyonlara konularak patoloji laboratuvarına iletildi ve patoloğlar tarafından N1 lenf nodu diseksiyonları yapıldı. Patoloji ve cerrahi gruplara yüzer hasta alındı cerrahi grubundan 17 ve patoloji grubundan 13 hasta preoperatif N2 saptandığı için çalışmadan çıkarıldı. Veriler formaldehit solüsyonuna maruziyet, N1 pozitifliği ve N1 pozitiflik sayıları açısından incelendi.

Bulgular : Patoloji ve cerrahi gruplarının N1 lenf nodu pozitifliği saptamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p=0,482$). Bununla birlikte cerrahi grupta diseke edilen lenf nodu sayısı ve multiple lenf nodu pozitifliği bulma sayısı patoloji grubuna göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p=0,0001$).

Tartışma-Sonuç : Cerrahi grup ile patoloji grupları arasında N1 pozitifliği açısından fark gözlenmese de formaldehite girmeden yapılan cerrahi grup diseksiyonlarında daha fazla lenf nodu diseksiyonu yapılmış ve daha fazla Multiple N1 saptanmıştır. Günümüzde kullanılan 8.TNM evrelemesine göre evreleme ve tedavide farklılık yaratmasada planlanan 9.TNM evrelemedeki lenf nodu sınıflaması değişiklikleri ile daha geniş hasta gruplarıyla çalışmalar yapılması sonucunda farkın daha net ortaya konularak anlaşılacağı anınsındayız.

Anahtar Kelimeler: T, Kitle, Lenf Nodu, Akciğer Kanseri, N



SS-125

Bronşial Tipik Karsinoid Tümörlerin Cerrahi Tedavisinde Sistemik Lenf Nodu Diseksiyonu Sonuçları: Tek Merkez Deneyimi

Elvin Hamzayev¹, Farrukh İbrahimov¹, Yusuf Kahya¹, Emre Muhammed Koçak¹, Buse Mine Konuk¹, Ayten Kayı Cangır¹, Serkan Enön¹, Cabir Yüksel¹, Murat Özkan¹, Bülent Mustafa Yeniğün¹

¹Ankara Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi

Giriş-Amaç : Çalışmamızda c-NOMO bronşial tipik karsinoid tümör (TK) nedeni ile cerrahi rezeksiyon+sistemik lenf nodu (LN) diseksiyonu uygulanan hastaların pN durumunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : 2000-2018 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı'nda TK nedeni ile opere edilen 69 hasta çalışmaya dahil edildi. Preoperatif evreleme kranial BT, toraks BT ve PET-BT ile yapıldı. Toraks BT'de patolojik boyut ve/veya PET-BT patolojik düzeyde FDG tutulumu gösteren mediastinal LN varlığında EBUS ve/veya mediastinoskopi ile invaziv mediastinal evreleme yapıldı. Hastalar pN dağılımına göre istatistiksel olarak analiz edildi.

Bulgular : Hastaların 38'i kadın 31'i erkekti. 60 hastaya (%87) anatomik rezeksiyon, 6 (%9) hastaya non-anatomik rezeksiyon, 3 hastaya (% 4) bronkoplastik prosedür uygulandı. Diseke edilen ortalama LN sayısı 25 olarak bulundu. Tüm hastalarda R0 rezeksiyon sağlandı. Hastaların pN dağılımı sırasıyla; N0: 54 (%78), N1: 9 (%13) N2: 6 (%9) idi. pN1+2 pozitifliği %22'dir.

Tartışma-Sonuç : TK'ler düşük malignite potansiyelli tümörler olmalarına karşın LN metastazı yapabilirler. Çalışmamızda öngörülemeyen N1+N2 LN metastaz oranı %22 saptanmış olup TK'lerin küratif cerrahisinde LN diseksiyonunun gerekliliğini ortaya konulmuştur. Patolojik evrelemenin eksiksiz yapılabilmesi ve olası LN pozitifliğinde hastalara gerekirse adjuvan tedavi imkanı sunulabilmesi için TK'lerde cerrahi rezeksiyona sistemik LN diseksiyonu mutlaka eklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Bronşial Tipik Karsinoid Tümör, Küratif Rezeksiyon, Sistemik Mediastinal Lenf Nodu Diseksiyonu



Sözel Bildiri Oturumu 22: Hemşirelik

SS-127

Göğüs Tüpü Çıkarılmasında Soğuk Uygulamanın Ağrı Düzeyine Etkisi

Necati Akdoğan¹, İlknur Çalışkan¹

¹İstanbul Bakırköy Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul Okan Üniversitesi

Giriş-Amaç: Çalışmanın amacı tüp torakostomi uygulanan hastalarda göğüs tüpü çıkarılmadan önce soğuk uygulamanın, tüp çıkarıldıktan sonra ağrı düzeyleri üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem : Araştırma yarı deneysel araştırma olarak yapıldı. Araştırmanın evrenini tüp torakostomi uygulanan hastalar oluşturdu. Araştırmanın evrenini İstanbul ilinde yer alan T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs cerrahisi servisinde yatmakta olan hastalar, örneklemi ise göğüs tüpü takılı olan ve çalışmaya katılmaya gönüllü 60 hasta oluşturdu. Araştırmanın verilerinin elde edilmesinde araştırmacılar tarafından literatüre göre hazırlanmış "Hasta Tanıtım Formu", "Sayısal Derecelendirme Ölçeği" kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde kategorik değişkenler için frekans, yüzde değerleri, sürekli değişkenlerin normal dağılım sınaması Kolmogorov Smirnov testi, kategorik değişkenler arası ilişkiler için Ki-kare analizi ile yapıldı. Uygun olan durumlarda kategorik değişkenler Fisher exact ve Fisher Freeman Halton Testi ile değerlendirildi. Normal dağılım sergileyen sürekli bağımsız değişkenlerde iki grup karşılaştırması için Bağımsız örneklem t testi kullanıldı. Normal dağılım gerçekleştirilmeyen Mann Whitney U testi değişkenlerde kullanıldı.

Bulgular : Kontrol grubundaki hastaların %46,66' sının 16-30 yaş aralığında, deney grubundaki hastaların ise %50' sinin 16-30 yaş aralığında olduğu saptandı. Deney grubu hastaların %80,65' inin cinsiyetinin erkek olduğu, %25,81' inin ilköğretim mezunu olduğu saptandı. Kontrol grubu hastaların %93,33' ünün cinsiyetinin erkek olduğu, %26,67' sinin ilköğretim mezunu olduğu belirlendi. Soğuk uygulama yapılan deney grubunda göğüs tüpü çıkarılması öncesi ve sonrası ağrı düzeyi arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,005<0,05$). Deney grubundaki hastaların göğüs tüpü çıkarılmasında ağrı düzeyi öncesi ortalaması $3,84\pm 2,53$ ve sonraki ağrı düzeyi ortalaması $2,48\pm 2,31$ olarak saptandı. Soğuk uygulama sonrasında ağrı düzeyinin anlamlı düzeyde düştüğü görüldü. Kontrol grubunda ise göğüs tüpü çıkarılması öncesi ve sonrası ağrı düzeyi arasında anlamlı fark bulunmadı ($p=0,536>0,05$). Kontrol grubundaki hastaların göğüs tüpü çıkarılmasından ağrı düzeyi öncesi ortalaması $3,03\pm 2,81$ ve sonraki ağrı düzeyi ortalaması $(3,17\pm 2,25)$ olarak bulundu.

Tartışma-Sonuç : Çalışma sonucunda göğüs tüpü çıkarılan hastalara uygulanan soğuk uygulamanın ağrı düzeyini azalttığı saptandı.

Anahtar Kelimeler: Soğuk Uygulama, Göğüs Tüpü, Göğüs Cerrahi

Deney ve Kontrol Grubu Hastalarının Göğüs Tüpü Çekilmesi Öncesi ve Sonrası Yaşam Bulgularının Karşılaştırılması					
	Deney Grubu	Kontrol Grubu			
	(n) Ort.+SS	(n) Ort.+SS	U/t	z/sd	p
Tüp Çekilmesi Öncesi Sistolik Kan Basıncı	(n=30) 121,26±14,94	(n=30) 126,77±20,33	383,000	-1,184	0,237**
Tüp Çekilmesi Sonrası Sistolik Kan Basıncı	(n=30) 125,32±11,52	(n=30) 132,5±19,12	363,000	-1,473	0,141**
Tüp Çekilmesi Öncesi Diastolik Kan Basıncı	(n=30) 70,23±7,73	(n=30) 74,97±13,79	1,664	45,267	0,106*
Tüp Çekilmesi Sonrası Diastolik Kan Basıncı	(n=30) 73,97±6,94	(n=30) 79,4±12,9	2,038	44,191	0,048*
Tüp Çekilmesi Öncesi Nabız Sayısı	n=30) 83,45±15,49	(n=30) 84,6±15,32	0,291	59	0,772*
Tüp Çekilmesi Sonrası Nabız Sayısı	(n=30) 84,1±12,72	(n=30) 89,2±13,74	1,506	59	0,137*
Tüp Çekilmesi Öncesi SpO2 Düzeyi	(n=30) 97,29±1,83	(n=30) 95,67±2,4	274,500	-2,777	0,005**
Tüp Çekilmesi Sonrası SpO2 Düzeyi	(n=30) 97,13±1,63	(n=30) 95,9±2,32	318,000	-2,170	0,030**
Tüp Çekilmesi Öncesi Ağrı Düzeyi	(n=30) 3,84±2,53	(n=30) 3,03±2,81	373,000	-1,339	0,181**
Tüp Çekilmesi Sonrası Ağrı Düzeyi	(n=30) 2,48±2,31	(n=30) 3,17±2,25	372,000	-1,365	0,172**

Deney ve Kontrol Grubu Hastalarının Göğüs Tüpü Çekilmesi Öncesi ve Sonrası Yaşam Bulgularının Karşılaştırılması

**SS-128****Akciğer Kanseri Hastalarında Travma Sonrası Gelişim, Tekrarlayıcı Düşünme Örüntüleri, Algılanan Sosyal Destek ve Belirsizliğe Karşı Tahammülsüzlük Belirtileri Arasındaki İlişkiler****Ali Ozan Yurtsever², Haluk Arkar¹**¹Ege Üniversitesi Psikoloji Bölümü Klinik Psikoloji ABD²SBÜ İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : Dünya Sağlık Örgütü (2017) verilerine göre; ölüm nedenlerinde kanser ikinci sıradadır. Kanser sadece bir fizyolojik olgu değil aynı zamanda ruh sağlığı üzerine etkileri olan psikolojik bir olgudur ve beklenmedik bir şekilde ortaya çıkan, kişide yoğun derecede korku, kaygı ve çaresizlik duyguları oluşturan ve kişinin yaşam bütünlüğünü tehdit eden psikolojik ve fizyolojik etkileri olan travmatik bir yaşantı olarak kabul edilebilmektedir. Bu çalışma akciğer kanseri hastalarında travma sonrası gelişim, tekrarlayıcı düşünme örüntüleri, algılanan sosyal destek ve belirsizliğe karşı tahammülsüzlük belirtileri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem : Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde onkoloji polikliniğine kontrole gelen, akciğer kanseri hastası, 90 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Tamamı erkek olan 37-70 yaş aralığındaki hastalara 'Travma Sonrası Gelişim Ölçeği', 'Tekrarlayıcı Düşünme Ölçeği', 'Algılanan Sosyal Destek Ölçeği' ve 'Belirsizliğe Karşı Tahammülsüzlük Ölçeği' ölçekleri uygulanmıştır. Hastalıkla ilgili değişkenlerin etkisini görmek amacıyla, çok yönlü varyans analizi, tek yönlü varyans analizi ve bağlantısız örneklem t testi uygulanmıştır. Değişkenler arası ilişkileri belirlemek için ise, korelasyon analizi ve aşamalı regresyon analizi yapılmıştır.

Bulgular : Yapılan analizlere göre; evrenin travma sonrası gelişim puanı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur $F(3,86) = 4.01, p < .05$. Korelasyon analizi sonucunda travma sonrası gelişim toplam puanı ile algılanan sosyal destek ve belirsizliğe tahammülsüzlük toplam puanı ve alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p < .01$). Regresyon analizi sonuçlarına göre travma sonrası gelişim üzerinde tek anlamlı değişken, algılanan sosyal destektir [$\beta = .314, t(88) = 4.212, p < .01$].

Tartışma-Sonuç : Evre 3 hastaları, evre 2 ye göre anlamlı derecede daha fazla travma sonrası gelişim gösterirken, evre 1 ve evre 4 hastaları bu anlamda farklılaşmamaktadır. Ayrıca algılanan sosyal destek arttıkça ve belirsizliğe tahammülsüzlük azaldıkça kişiler daha fazla travma sonrası gelişim göstermişlerdir. Son olarak, travma sonrası gelişimin tek yordayıcısı algılanan sosyal destek olarak bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Travma Sonrası Gelişim, Akciğer Kanseri, Algılanan Sosyal Destek, Ruminasyon



SS-129

Astım ve KOAH Tanılı Diskus Kullanan Hastalarda En Çok Yapılan Hatalar ve Verilen Eğitimin Etkinliği

Zeynep Gür¹

¹Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Hastanesi

Giriş-Amaç : İnhaler ilaçlar, basınçlı doz inhaleler ve kuru toz inhaleler olarak kategorizeleşmektedir. Diskus kullanımı en fazla yapılan hataları ve eğitimin etkinliğini saptamak.

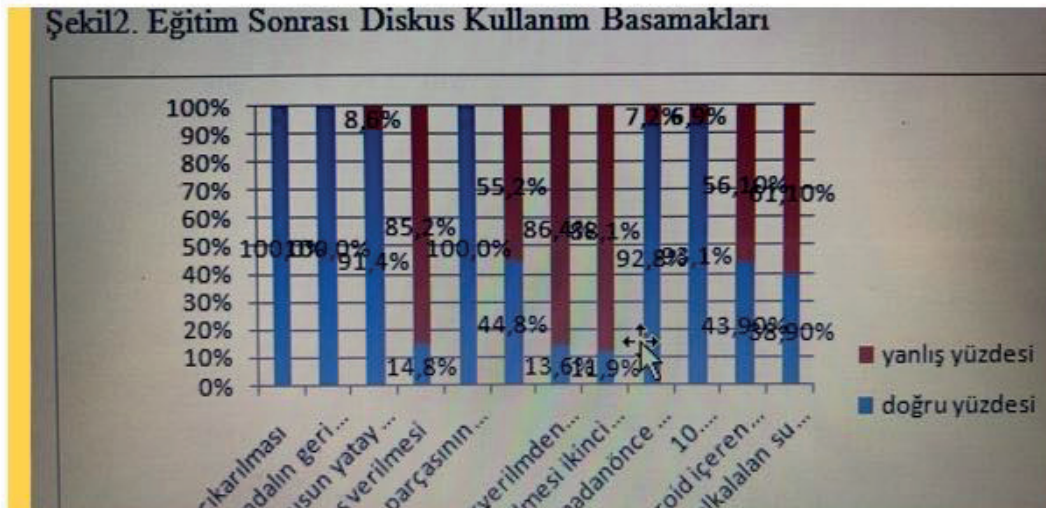
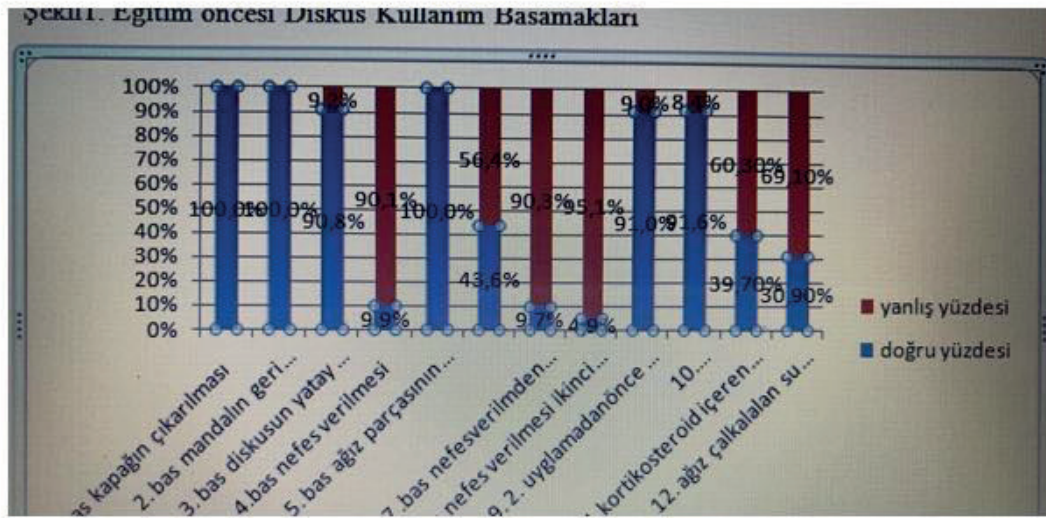
Gereç ve Yöntem : Araştırmanın örneklemini 01.07.2019-31.07.2019 tarihleri arasında Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları servislerinde yatan diskus kullanan 60 gönüllü hasta oluşturmuştur. Gerekli etik kurullar alınmıştır. Araştırma verilerinin girilmesinde Spss veri programı kullanılmıştır. Türk Toraks Derneği 2014 ve literatür incelenerek Diskus kullanım beceri çizelgesi oluşturulmuş. 12 basamaklı olan bu çizelgede eğitim öncesi hastalardan nasıl kullandığını göstermesi istenmiş doğru yapılan basamaklar 1 puan ile yanlış basamaklar 0 puan ile gösterilmiş. eğitim verilmiş. Eğitim sonrası hastanın tekrar diskus kullanımını izlenerek yine aynı şekilde puanlandırılıp eğitimin etkisi saptanmaya çalışılmıştır

Bulgular : Çalışma 01.07.2019-31.07.2019 tarihleri arasında Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları servislerinde yatan hastalarla yapılmıştır. Eğitim öncesi 4. Diskusu ağıza almadan önce nefes verilmesi basamağında % 90,1 oranında 7. nefes verilmeden inhalelerin ağızdan çekilmesi, 5-10 sn nefesin tutulması basamağında % 90,3 oranında, 8. Nefes verilmesi, ikinci inhalasyondan önce 20-30 sn beklenilmesi basamağında %95,1 oranında,11. Kortikosteroid içeren bir diskus kullandıysa son dozdan sonra ağzını su ile çalkalamalıdır basamağında %60,3 oranında, 12. ağız çalkalanan su yutulmamalıdır basamağında % 69,1 oranında hata yapıldığı saptanmıştır. Hata oranı en fazla olan basamaklar bunlardır. Eğitim sonrası ise hata oranı 4. basamakta %85,2 olarak, 7.basamakta % 86,4 olarak, 8. basamakta % 88,1 olarak, 11.basamakta %56,1 olarak, 12. basamakta %61,1 olarak saptanmıştır. Verilen eğitimle hata yapılan basamakların yüzde oranlarında düşme saptanmıştır.

Tartışma-Sonuç : Diskus kullanımında hastalar tarafından ciddi oranda hatalar yapılmaktadır. Çalışmamızda eğitimle birlikte hata oranı azalmıştır ve anlamlı çıkmıştır ($p<0,05$). Sonuç olarak hastaların eğitimle daha az hata yaptıkları ve uygulama becerilerinin arttığı saptanmıştır. Özellikle servis hemşireleri tarafından hastanın öğrenme becerileri de dikkate alınarak hata yapılan basamaklar belirlenmeli, uygun eğitim materyali ve görsellerle, belirli aralıklarla eğitimler tekrarlanmalı ve hastanede uygun birimler açılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: İnhaler, Hata, Eğitim, Hemşire

Eğitim Öncesi ve Sonrası Diskus Kullanım Basamakları Doğru Ve Yanlış Yüzdeleri



Eğitim Öncesi ve Sonrası Diskus Kullanım Basamaklarındaki Doğru Ve Yanlış Yüzde Oranları

Diskus Kullanım Basamakları

1.	Diskus kapağının çıkarılması
2.	Mandalın geri çekilip diskus kapağının delinmesi
3.	Diskusun yatay pozisyonunda tutulması
4.	Nefes verilmesi
5.	Ağız parçasının dudakların arasına yerleştirilmesi
6.	Kuvvetli ve derin bir nefes alınması
7.	Nefes verilmeden inhalelerin ağızdan çekilmesi. 5-10 saniye nefesin tutulması
8.	Nefes verilmesi, ikinci inhalasyondan önce 20-30 saniye beklenilmesi
9.	İkinci uygulamadan önce yeniden mandalın çekilerek, kullanıma hazır hale getirilmesi
10.	Diskusun yatay pozisyonunda tutulması. Kullandıktan sonra kapağın kapatılması
11.	Kullanılan Diskus kortikosteroid içeriyor ise; En son olarak su ile ağız çalkalanır ve gargara yapılır
12.	Ağız çalkalanan su yutulmamalıdır



SS-130

Palyatif Bakım Ünitesindeki Hastaların Hedeflenen ve Aldıkları Kalori Miktarının İncelenmesi

Vildan Kocatepe¹, Bayram Yamaç², Pınar Bağcı², Sevinç Birol², Özlem Oruç²

¹Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş-Amaç : Palyatif tedavinin en önemli unsurlarından birisi hastanın beslenmesinin değerlendirilmesi ve desteklenmesidir. Vücut fonksiyonlarının uygun olarak sürdürülmesi için yeterli ve dengeli nütrisyon desteği gerekir. Bu çalışmanın amacı palyatif bakım ünitesinde yatan hastaların hedeflenen ve aldıkları kalori miktarının incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem : Retrospektif tanımlayıcı olan bu çalışmanın örneklemi, bir eğitim araştırma hastanesinin Palyatif Bakım Ünitesinde (PBÜ) yatmış 98 hastanın verileri oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından son üç ayda yatan hastaların dosyaları üzerinden yaşı, cinsiyeti, boyu, yatış kilosu, yattığı gün sayısı, kilo kaybı, yatışı sırasındaki hedeflenen kilokalorisi (Kkal), günlük aldığı kilokalorisi (yattığı günler boyunca), beslenme şekli (oral, enteral, parenteral), aldığı beslenme solüsyonu çeşidi, Nütrisyonel Risk Skoru (NRS) 2002 verileri alınarak yapıldı. Palyatif bakım kliniğinde hastaların günlük kalori ihtiyacı ESPEN 2006 Rehberi'ne göre hesaplandı. Çalışmanın yapılması için hastanenin etik kurulundan 116.2017.120 sayılı etik kurul izni alındı.

Bulgular : Çalışmaya alınan hastaların %63,3'ü erkekti. Hastaların yaş ortalaması 70,98±12,16'ydi. Hastaların ortalama yatış günü 13,97±9,54'tü. Hastaların % 48'i akciğer kanseri, %22,4'ü kronik obstrüktif akciğer hastalığı nedeniyle PBÜ'de yatmıştı. Hastaların %99'unun NRS Puanı 3 ve üzeridir. Hastaların %50'si oral, %36,7 si nazogastrik sonda ile, %10,2'si perkütan endoskopik gastrostomi (PEG) ile, %3,1'i parenteral beslenmekteydi. Hastaların hedef kalori ortalaması 1333,67±249,51 Kkal'ydi. Hastaların yattığı tüm günlerin toplam aldığı kalori miktarı ortalaması 974,74±296,81 Kkal'ydi. Hastaların yatıştan taburculuğa kadar kaybettikleri kiloların ortalaması 0,73±2,21'di. Hastaların yaşları ile kaybettikleri kilolar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktu (r=,106; p=,298)

Tartışma-Sonuç : Literatürde PBÜ'ye hastaların sıklıkla yaşamı tehdit eden hastalığa bağlı gelişen malnütrisyon veya nütrisyon uygulamasına bağlı gelişen komplikasyonlar nedeniyle geldiği bildirilmiştir. Malnütrisyon morbidite ve mortalitenin önemli nedenlerinden biridir. Hastanede takip edilen hastalar malnütrisyon gelişimi açısından en riskli gruplardan biri olarak bilinir. Çalışmamızda da hastaların hastaneye yatış ve taburculukları arasında kilo kayıplarının olduğu, hastaların hedeflenen günlük kalorileri alamadıkları bulunmuştur. Hastaların hedeflenen kaloriyi almalarını engelleyen nedenler belirlenip, malnütrisyon riski olan hastaların daha yakın takip edilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif Bakım, Beslenme, Hedef Kalori, Kilo Kaybı



SS-131

Akciğer Kanserli Hastalarda Ameliyat Sonrası Dönemde Uyku Kalitesi ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi

Ayşegül Karayaka¹, Afide Güner¹, Mustafa Vedat Doğru¹

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

Giriş-Amaç : Akciğer kanserinin tanı ve tedavisine bağlı olarak hastalarda hem fiziksel sorunlar hem de psikososyal birçok sorun meydana gelebilmektedir. Bu sorunlardan biri olan uyku, bireyin yaşam kalitesini düşürmektedir. Bu çalışma, akciğer kanserli hastalarda ameliyat sonrası dönemde uyku kalitesi ve etkileyen etmenleri belirlemek amacıyla planlandı.

Gereç ve Yöntem : Tanımlayıcı, ilişkisel ve kesitsel türdeki bu araştırma Kasım (2019) – Ocak (2020) tarihleri arasında, İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi'nde akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan; bilinci açık, iletişim kurabilen, araştırmaya katılmayı kabul eden 193 hasta ile yapıldı. Veriler Hasta Tanılama Formu ve Beck Anksiyete Ölçeği kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Araştırmada elde edilen veriler SPSS for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Araştırmanın sürekli değişkenleri arasında pearson korelasyon ve regresyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular : Araştırmaya katılan hastaların "yaş" ortalamasının $55,07 \pm 14,43$ olduğu, %63,2 sinin erkek olduğu saptandı. Hastaların %65,8 inde solunum sıkıntısı, %16,6 sında öksürük şikâyetleri olduğu; ağrının ise %60,1 inin günlük aktiviteyi, %18,1 inin ruhsal durumu, %64,8 inin de uykuyu etkilediği saptanmıştır. Hastaların uykularının çevresel durumlardan etkilenme oranı %71,0, uyku kalitelerinin %40,9'u oldukça kötü, tedaviye bağlı yan etki yaşama durumlarının ise %45,1 olduğu saptanmıştır. Ağrı şiddeti, ağrının günlük aktiviteyi etkilemesi, anksiyete, solunum sıkıntısı durumu ile uyku yeterliliği arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan stepwise regresyon analizi anlamlı bulunmuştur ($p=0,000<0,05$). Uyku yeterliliği düzeyindeki toplam değişim %49.7 oranında ağrı şiddeti, ağrının günlük aktiviteyi etkilemesi, anksiyete, solunum sıkıntısı durumu tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,497$).

Tartışma-Sonuç : Akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan hastaların uyku yeterlilik düzeylerinin, önemli ölçüde ağrı ve ağrıya bağlı değişim gösteren faktörlerden etkilendiği belirlendi. Hemşirelerin, ameliyat sonrası dönemde ağrıya yönelik hemşirelik girişimlerinde bulunması ve planlı eğitimler vermesi ve cerrahi girişim sonrası hastaların uyku yeterlilik düzeyini belirleyerek elde edilen sonuçlara göre bakımı bireysel olarak planlaması ve uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Göğüs Cerrahisi, Hemşirelik, Uyku Yeterliliği

Uyku Yeterliliğini Etkileyen Değişkenler

Tablo. Uyku Yeterliliğini Etkileyen Değişkenler							
Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R^2
Uyku Yeterliliği	Sabit	8,055	24,782	0,000	48,364	0,000	0,497
	Ağrı Şiddeti	-0,283	-4,265	0,000			
	Ağrının Günlük Aktiviteyi Etkilemesi	-1,175	-4,105	0,000			
	Anksiyete	-0,056	-3,440	0,001			
	Solunum Sıkıntısı Durumu	-0,548	-2,434	0,016			

Uyku Yeterliliğini Etkileyen Değişkenler



SS-132

Akciğer Kanseri Nedeniyle Ameliyat Olan Hastalarda Konfor Düzeyi Ve Konforu Etkileyen Faktörler

Afide Güner¹, Azime Karakoç Kumsar²

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

²Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

Giriş-Amaç : Araştırma akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan hastaların konfor düzeyleri ile konforu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem : Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırma Haziran-Eylül 2019 tarihleri arasında, İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi'nde akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan; bilinci açık, iletişim kurabilen, araştırmaya katılmayı kabul eden 185 hasta ile yapıldı. Veriler Hasta Tanılama Formu ve Perianestezi Konfor Ölçeği kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Verilerin analizlerinde ortalama, standart sapma, t-testi, Pearson korelasyon analizi, Tek yönlü (One way) Anova testi, Anova testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak Scheffe testi kullanıldı. pykrk300.05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular : Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalamasının 58.87±12.01 olduğu, %73.8'inin erkek, %91.4'ünün evli, %70.8'inin ortaokul ve altı, %85.4'ünün çalışmadığı, %33.0'ünün sigara içtiği, %48.6'sının 1-10 yıl sigara içme öyküsü olduğu belirlendi. Hastaların, %81.1'inin ameliyat öncesi eğitim aldığı, %76'sının hemşireden, %86'sının ise doktordan eğitim aldıkları belirlendi. Hastaların ameliyat sonrası " Perianestezi Konfor Ölçeği" puan ortalaması 4.55±0.71 olarak bulundu. Genel sağlığı algısı iyi olan, şimdiki ameliyata yönelik tutum olumlu olan, ameliyat öncesi eğitim alan hastaların konfor puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı (pykrk300.05). Konforu azaltan faktörler; hastaların kendilerini yabancı bir ortamda hissetmesi, çok endişeli olmaları, içinde bulundukları durumdan rahatsız olmaları, ortam ısısının yeterli olmaması olarak belirlendi.

Tartışma-Sonuç : Akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan hastaların ameliyat sonrası konfor düzeyinin yüksek olduğunu belirlendi. Hemşirelerin ameliyat öncesi dönemde, bireysel gereksinimlere yönelik, planlı olarak hazırlanmış eğitimler vermesi ve cerrahi girişim sonrası hastaların konfor düzeyini belirleyerek elde edilen sonuçlara göre bakımı bireysel olarak planlaması ve uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Cerrahi, Hemşirelik, Konfor

Tablo 4.8: Hastaların Ameliyat Sürecine İlişkin Özellikleri İle Konfor Düzeyi Ölçeği Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi (N=185)

Şimdiki Ameliyata Yönelik Tutum		Ort±SS	F= 5.599
Olumlu	109	4.699±0.671	p=0.004
Olumsuz	45	4.342±0.822	PostHoc=1>2,
Kararsız	31	4.362±0.593	1>3 (p<0.05)
Ameliyat Öncesi Eğitim Alma Durumu		Ort±SS	
Eğitim Almış	150	4.621±0.683	t=2.591
Eğitim Almamış	35	4.277±0.796	p=0.010
Yapılan Ameliyat		Ort±SS	
Pnömonektomi	29	4.578±0.633	F=0.092
Lobektomi	99	4.564±0.737	p=0.964
Wedge Rezeksiyonu	44	4.509±0.739	
Bilobektomi	13	4.599±0.727	
Yapılan Ameliyat Şekli		Ort±SS	
Vats	47	4.528±0.695	t=-0.311
Torokotomi	138	4.565±0.726	p=0.756
Ameliyat Sonrası Komplikasyon Gelişme Durumu		Ort±SS	
Evet	38	4.717±0.596	t=1.565
Hayır	147	4.514±0.740	p=0.119
Ameliyat Sonrası Kusma Durumu		Ort±SS	
Yok	153	4.579±0.714	t=0.969f
Var	32	4.444±0.728	p=0.334
Kaç Kez Kusukluğu		Ort±SS	
1	12	4.444±0.792	t=0.003
2 Ve Üzeri	20	4.444±0.708	p=0.988
Antiemetik Kullanım Durumu		Ort±SS	
Var	47	4.473±0.733	t=-0.911
Yok	138	4.584±0.711	p=0.364

**SS-133****Palyatif Bakım Ünitesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Dispne Tedavisinde Morfin Kullanımı ile İlgili Yaklaşımlarının İncelenmesi**

**Vildan Kocatepe¹, Özlem Oruç², Pınar Bağcı², Sevinç Birol²,
Seyhan Yaman Oğuztan², Perihan Aydın²**

¹Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, İstanbul

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

Giriş-Amaç : Dispnenin yönetiminde etkinliği kanıtlanan opioidlerden olan morfin ağrıda olduğu gibi opioid reseptörlerine bağlanarak ventilasyonu, anksiyeteyi ve santral dispne algısını azaltır. Bu çalışmada amaç, palyatif bakım ünitesinde (PBÜ) çalışan hekim ve hemşirelerin dispne tedavisinde morfin kullanımı ile ilgili yaklaşımlarını incelemektir.

Gereç ve Yöntem : Tanımlayıcı araştırmanın evrenini altı hastanenin PBÜ'de çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 80 hemşire ve 30 hekim oluşturdu. Çalışmada veri toplama aracı olarak "Tanımlayıcı Özellikler Formu" ve "Hekimlerin/Hemşirelerin Morfin Kullanımı ile İlgili Yaklaşımları Anketi" kullanıldı. Çalışmanın verileri 05.12.2019 ile 24.12.2019 tarihleri arasında toplandı. Acıbadem Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (ATADEK) 2019/19 sayılı etik kurul izni alındı.

Bulgular : Çalışmaya alınan hemşirelerin yaş ortalaması 28,55±6,64, PBÜ'de çalışma yılı 1,89±,922'ydi. Hemşirelerin 67(%83,8)'si kadın, 63(%78,8)'ü lisans mezunu, 57(%71,3)'sinin meslekte çalışma yılı 1-5 yılı. Çalışmaya alınan hekimlerin yaş ortalaması 33,93±11,66, PBÜ'de çalışma yılı 1,61±1,01'ydi. Hekimlerin 18 (%60)'i kadın, tamamı lisansüstü mezunu, 11 (%36,7)'inin meslekte çalışma yılı 1-5 yılı. Hemşirelerin 31(%38,8)'i dispneli hasta ile her gün karşılaştıklarını ifade etti. Şiddetli dispne nedeni ile tedavi almak durumunda olsaydı kendisine morfin verilmesini istemeyen hemşirelerin sayısı 45(%56,3)'ti. Hemşirelerin 52(%65)'si dispne tedavisinde morfini kanser hastalarında kullanılabileceğini bildirdi. Hemşirelerin 61(%76,3)'i hastalara reçete edilen morfini uygularken diğer ilaçlara göre daha fazla dikkatli olması gerektiğini; 77(%96,3)'si ise solunum deprese edici etkilerinden dolayı hastayı daha sık takip etmesi gerektiğini ifade etti. Hekimlerin yarısı dispneli hasta ile her gün karşılaştıklarını, 18(%60)'i PBÜ'de dispne tedavisinde morfin reçete ettiklerini bildirdi. Hekimlerin yarısı dispne tedavisinde morfini kanser hastalarında, 11(%36,7)'i bütün hastalarda kullanılabileceğini bildirdi. Hekimlerin 27(%90)'si dispneli hastalarda morfin ilk seçenek tedavi yaklaşımı olmadığını düşündüklerini ifade etti. Hekimlerin 21(%70)'i morfin reçete ederken dozaj ve sıklık konusunda diğer ilaçlara göre daha fazla dikkatli olmak gerektiğini ifade etti. Hekimlerin yarısı morfini solunum deprese edici etkilerinden dolayı reçete etmek istemediğini bildirmişlerdir. Opiod grubu ilaçları bulantı-kusma gibi yan etkilerinden dolayı düşük dozda reçete eden hekimlerin sayısı 19(%63,3)'du.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızda hekim ve hemşirelerin morfin kullanımı konusunda görüş farklılıklarının olduğu ortaya çıkmıştır. Dispne tedavisinde etkinliği gösterilmiş olan morfinin kullanımının artırılması ve bilgi eksikliklerinin giderilmesi için hekim ve hemşirelerin gerekli hizmet içi eğitimlerinin faydalı olabileceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Dispne, Morfin, Solunum Sıkıntısı, Hemşire, Hekim



Sözel Bildiri Oturumu 23: Akciğer Enfeksiyonları ve Tüberküloz

SS-134

Bronşektazide Sistemik İnflamasyon Belirteci; Nötrofil Gelatinase-Associated Lipokalin

Songül Özyurt¹, Semih Altunsoy¹, Neslihan Özçelik¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Rize

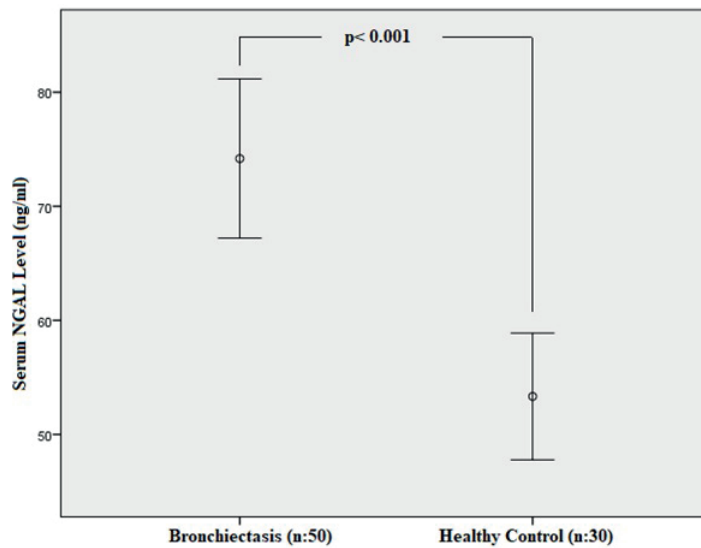
Giriş-Amaç : Nötrofil gelatinase-associated lipokalin, nötrofillerden sentezlenip salınan protein yapıda bir mediatördür. Fizyolojik fonksiyonu henüz bilinmemektedir. İnflamasyonla seyreden birçok hastalıkta kanda seviyesi artmaktadır. Bronşektazi temel olarak bronşların inflamasyonu ve buna bağlı olarak destrüksiyon ve kalıcı bronşial dilatasyon ile karakterizedir. Bronşektazili hastalarda kanda inflamatuvar mediatörlerin artmış olduğunun gösterilmesi sistemik inflamasyonun patogeneizde önemli bir rol aldığını göstermektedir. Çalışmadaki amacımız güncel bir inflamasyon belirteci olan NGAL'in bronşektazi hastalarında etkinliğini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : Akut infeksiyon bulguları olmayan 50 bronşektazi tanılı hasta çalışmaya alındı. Romatolojik hastalık, malignite, böbrek yetmezliği, karaciğer yetmezliği ve kalp yetmezliği gibi sistemik ve kronik hastalığı olanlar çalışma dışı bırakıldı. Benzer yaş ve cinsiyet özelliğine sahip 30 sağlıklı kontrol grubu oluşturuldu. Bronşektazili hastalardan ve kontrol grubundan kan örneği alınarak NGAL düzeyi ölçüldü. Aynı zamanda tüm hastalara yüksek rezolüsyonlu bilgisayarlı tomografi (YRBT) çekimi yapılarak bronşektazi dağılımı ve yaygınlığı tesbit edildi. Ayrıca solunum fonksiyon testleri ölçümü yapıldı

Bulgular : Hastaların yaş ortalaması 58±13 ve 27 (%54)'si kadınlardan oluşmakta idi. Sağlıklı kontrol grubunun yaş ortalaması 59±15 idi. Aralarında anlamlı farklılık yoktu (p=0.571). Bronşektazili hastaların solunum fonksiyon testleri; ortalama FEV1(%): 69±28 ve ortalama FEV1/FVC (%): 74±10 olarak tesbit edildi. Serum NGAL düzeyi bronşektazili grupta kontrol grubuna göre anlamlı yüksek bulundu. Sırasıyla 74.2±24.5 ve 53.3±15.9 (p<0.001). (Şekil 1). YRBT ile tesbit edilen bronşektazi yaygınlığı ve Bronşektazi yaygınlığı ile serum NGAL düzeyi arasında anlamlı bir ilişki tesbit edilmedi. Ayrıca solunum fonksiyon testleri ile serum NGAL düzeyi arasında ilişki saptanmadı.

Tartışma-Sonuç : Bronşektazili hastalarda NGAL'in anlamlı olarak yüksek düzeylerde saptanması, hem bronşektazinin sistemik bir hastalık olduğu bilgisini güçlendirmekte hem de bu hastalarda yeni bir sistemik inflamasyon belirteci olarak kullanılabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bronşektazi, İnflamasyon, Nötrofil Gelatinase-Associated Lipokalin.



Bronşektazili hasta grubu ile sağlıklı kontrol grubunun Error barr grafisi ile karşılaştırılması.

**SS-135****Toplumda Gelişen Pnömoni Ağırılığını Öngörmede Nötrofil-Lenfosit Oranı Kullanılabilir mi?****Habibe Hezer¹, Ayşegül Karalezli²**¹Ankara Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Ankara²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Giriş-Amaç : Toplumda gelişen pnömoni (TGP), tüm yaş gruplarında önemli mortalite ve morbidite nedeni olan bir enfeksiyon hastalığıdır. Pnömoni ağırlığını belirlemek için hızlı biyokimyasal tetkiklere yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Nötrofil-lenfosit oranı (NLO) sistemik inflamatuvar yanıt ve hücrel immün yanıt hakkında fikir veren, kolay elde edilebilen, ucuz bir parametredir. Bu çalışmada TGP tanılı hastalarda NLO ile pnömoni skorlama sistemleri, inflamatuvar biyobelirteçler ve hastaneye yatış arasındaki ilişki araştırıldı.

Gereç ve Yöntem : Bu retrospektif çalışmaya eğitim ve araştırma hastanesi göğüs hastalıkları kliniğine başvuran TGP'li yetişkin hastalar dahil edildi. Demografik verileri, laboratuvar değerleri ve radyolojik bulguları analiz edildi. CURB-65 ve pnömoni ağırlık indeksi (PSI) hesaplandı. Olgular; ayakta tedavi verilenler Grup 1, hastaneye yatış yapılanlar Grup 2, yoğun bakım ünitesine yatırılanlar Grup 3 olarak sınıflandırıldı. NLO düzeylerinin CURB-65, PSI, C-reaktif protein (CRP), prokalsitonin (PCT) ve hastaneye yatış ile ilişkisini araştırmak için korelasyon analizleri yapıldı.

Bulgular : Çalışmaya toplam 160 hasta dahil edildi. Grup 1'de 53, Grup 2'de 55, Grup 3'de 52 TGP hastası vardı. NLO, Grup1'de $5,26 \pm 4,46$, Grup 2'de $8,58 \pm 4,68$ ve Grup 3'de $13,65 \pm 11,67$ olup istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlemlendi ($p < 0,001$). Korelasyon analizinde; NLO ile CURB-65, PSI, CRP, PCT ve gruplar arasında pozitif korelasyon saptandı (sırasıyla $r=0,559$, $r=0,525$, $r=0,604$, $r=0,652$, $r=0,475$, $p < 0,001$).

Tartışma-Sonuç : TGP ile başvuran erişkin hastalarda kan NLO düzeyleri anlamlı olarak artmıştır. NLO, TGP ağırlığını belirlemede, hastaneye ve/veya yoğun bakım yatışı gerektiren hastaları ayırt etmede diğer inflamatuvar belirteçler ve skorlama sistemleriyle birlikte kolay, ucuz ve ulaşılabilir bir belirteç olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: C-Reaktif Protein, Nötrofil-Lenfosit Oranı, Toplumda Gelişen Pnömoni



SS-136

Romatolojik Hastalığı nedeniyle izlenen olgularda Tüberküloz Görülme Sıklığı

Emine Argüder¹, Güniz Yanık Üstüner¹, Remzi Ekici¹, Hatice Kılıç¹, Şükran Erten¹, Ayşegül Karalezli¹

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç : Romatoloji polikliniğinde takip edilen olgular, aldıkları tedaviler nedeni ile tüberküloz gelişimi açısından risk teşkil etmektedir. Özellikle AntiTNF-Alfa tedavi alan olgular, postprimer tüberküloz prevelansına göre daha yüksek oranda Tüberküloz görülme sıklığı nedeni ile özel önem arz etmektedirler. Bu amaçla, çalışmamızda bir araştırma hastanesinde AntiTNF-Alfa tedavi'ye bağlı Tüberküloz görülme sıklığını saptamak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Romatoloji Polikliniği'ne 2014-2019 yılları arasında başvuran 2000 olgunun retrospektif olarak dosyası tarandı. İki bin hasta içinden verilerine ulaşılabilen 461 olgu çalışmaya dahil edildi

Bulgular : Olguların yaş ortalaması $47,48 \pm 11,98$ idi. Olguların $n=283$ (%61,3) kadın, $n=178$ (%38,7) erkek idi. Olguların hastalık tanı yılları $12,59 \pm 7,17$ idi. Poliklinikte izlenen olgularda Ankilozan Spondilit $n=294$ (%63,8), Romatoid Artrit $n=120$ (%26) ve Psöriatik Artrit $n=20$ (%4,3) oranları ile en sıklıkta görülen hastalıklardı. Bir $n=1$ (0,2) olguda Ankilozan Spondilit ve Sarkoidoz birlikteliği mevcuttu. Olguların $n=389$ (%84,6)'sı AntiTNF-Alfa tedavi almaktayken, $n=69$ (%15,4)'u biyolojik ajan kullanmaktaydı. AntiTNF-Alfa tedavi alan olgular, $n=158$ (%33,7) oranı ile en çok Etanercept ile tedavi edilmekteydiler. Çalışmaya katılan olgular içerisinde $n=319$ (%77,8) olguya İzoniazid profilaksisi verildi. Bir olgu (%0,2) çocukken antitüberküloz tedavi almıştı. Tüm olgular değerlendirildiğinde yalnızca bir olguya (%0,2) tanı anında miliyer tüberküloz tanısı konduğu ve antitüberküloz tedavi başlandığı saptandı. Bu olguda tüberküloz temas öyküsünün olmadığı, PPD değerinin 4 olarak kaydedildiği ve akciğer grafisinde miliyer patern olduğu görüldü. Tüberküloz görülme sıklığı 2/1.000 olarak değerlendirildi. 5 yıllık izlem sonunda tüm olgular içerisinde reaktivasyon tüberkülozu görülmedi.

Tartışma-Sonuç : Çalışma sonucunda ayrıntılı klinik, radyolojik ve laboratuvar değerlendirme ve olguların multidisipliner izleminin takipteki önemi görülmüştür. Romatoloji ve Göğüs hastalıkları polikliniklerinde takip edilen olgularımızın Göğüs hastalıkları ve Romatoloji rehberlerinde vurgulandığı ilkelere göre yönetiminin Tüberküloz görülme sıklığını azaltabileceği gözlemlenmiştir

Anahtar Kelimeler: Tüberküloz

**SS-137****Erişkin Kistik Fibrozisli Olgularımız: 18 Olgunun Retrospektif İncelenmesi****Hadice Selimoğlu Şen¹, Velat Şen², Süreyya Yılmaz¹**¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD, Diyarbakır²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Çocuk Göğüs BD, Diyarbakır

Giriş-Amaç : Kistik fibrosis (KF) otozomal resesif geçiş gösteren kalıtsal metabolik bir hastalıktır. Çocukluk çağında, sıklıkla, üst solunum yolunda sünizit, polip, ilerleyici klinik, radyolojik akciğer bulguları ve kronik steatore gibi ekzokrin pankreas bez yetersizliği bulguları ile ortaya çıkar. Tanı, terdeki klor ölçümü ile konulur ve sonraki aşamada ise Kistik fibrosis trans membrane regulator (KFTR) gen mutasyon testi ile teyid edilir. Ülkemizde 1 Ocak 2015 tarihinden beri KF yenidoğan tarama programlarına girmiştir.

Gereç ve Yöntem : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erişkin ve Çocuk Göğüs Hastalıkları bünyesinde takip edilen 220 KF'li hastadan 17 yaş ve üstü olan 18 olgunun demografik ve klinik verileri incelendi.

Bulgular : Hastaların, yaş, cinsiyet, tanı yaşı, genetik mutasyon, ter testi, akciğer dışı organ tutulumu, solunum yolu kolonizasyonunu içeren veriler dökümente edildi. Hastaların çoğunluğunda tanı konulma yaşının 6 yaş sonrası olduğu gözlemlendi. Hastaların tamamında ter testi pozitifliği görülürken, genetik mutasyon her hastada saptanmamıştı. Erişkin olgularımızın çoğunda steatore bulgusu varken hiçbirinde diabet komplikasyonu gelişmemişti.

Tartışma-Sonuç : KF kliniğinin ağırlığı, KFTR gen mutasyonunun tipine göre değişir. KFTR genindeki en sık mutasyon tipi dünya genelinde deltaF508 mutasyonudur. Ancak deltaF508 dışında KFTR geninin 2000'den fazla mutasyonu daha olduğu belirlenmiştir. KFTR genindeki değişik mutasyonlar hastalığın farklı tablolarla ortaya çıkmasına sebep olurlar. KFTR'nin fonksiyonunun tamamen bozuk olduğu olgular çoğunlukla yaşamın ilk dekadında solunum yetmezliği nedeniyle kaybedilebilmektedir. KF'li hastaların bazılarında KFTR proteini kısmen de olsa görev yapabildiğinden, klinikleri hafiftir. KF ile ilgili tanı ve tedavi yöntemlerinin ilerlemesi ile hastaların yaşam süresi de dünya genelinde belirgin uzamıştır. Türkiyede tanılı yaklaşık 2000 civarı KF hastası varken, tanı konulmamış 18 bin civarı hasta olduğu tahmin edilmektedir. Bilateral bronşektazili erişkin olgularda tanı konulmamış KF hastalığı da akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: Kistik Fibrozis, Ter Testi, Transmembran Regulator Protein



SS-138

Suç Sadece H1N1'de mi?

Pelin Pınar Deniz¹, Pelin Duru Çetinkaya¹, Özlem Erçen Diken¹

¹Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : İnfluenza, insanda solunumsal hastalık yapan, sık görülen enfeksiyöz nedenlerden biridir. 2009 yılında bir ya da birden fazla domuz influenza virüsünden köken alan alışılmamış bir H1N1 türü insanları etkileyerek salgına neden olmuştur ve daha sonraki yıllarda da ağır seyreden hastaların görüldüğü, ölümle sonuçlanan H1N1 salgını görülmüştür. H1N1 dışında alt solunum yolu enfeksiyon etkeni olarak izole edilen güncel virüsler de mevcuttur. Çalışmamızda 3 aylık periyotta H1N1 enfeksiyonu dışı viral etkenlerin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamızda; 1 ekim 2019- 7 ocak 2020 tarihleri arasında, influenza şüphesi ile Adana şehir hastanesinde yatan hastalardan gönderilen tüm sürüntü örneklerinin real time PCR yöntemi ile çalışılması ile çıkan sonuçlar incelenmiştir. Olguların kayıtlarına ve sonuçlarına Adana şehir hastanesi sürveyans biriminden ulaşılmış, retrospektif olarak hastaların demografik özellikleri, klinik ve laboratuvar bulguları, ek hastalık ve mortaliteleri değerlendirilmiştir.

Bulgular : Hastanemizde yatan 104 olgudan örnek gönderilmişti. Bunlardan 40 olgunun PCR sonucu negatifti. Alt solunum yolu ve üst solunum yolu enfeksiyonu ile izlenen toplam 52 olgu mevcuttu. Olguların 32'si kadın (%61,5), 20'si erkek (%38,5)'ti. 15 olgu antiviral tedavi almıştı. 9 olgu exitus olmuştu. Exitus olanların 2'si H1N1 olgusuydu. 23 hastada yoğun bakım yatışı, 15'inde mekanik ventilasyon ihtiyacı oldu. 24 olguda ek hastalık mevcuttu, 14 gebe, 1 lohusa olgusu mevcuttu. Yoğun bakımda izlenen ve exitus olan olgularda coronavirüs, rinovirüs, parainfluenza virüs, influenza B virüsü de saptandı. Bunun yanı sıra hospitalize edilen hastalarda enterovirüs, bocavirüs, adenovirüs'de PCR 'la tespit edildi.

Tartışma-Sonuç : Bu verilere dayanarak influenza'nın yanı sıra diğer viral pnömonilerin de mortalite ve solunum yetmezliğini arttıran etmenler olduğu gözlenmiştir. Şu anda ülkemizde yaygın olarak H1N1 vurgulanmakla birlikte diğer viral etkenler de özellikle risk gruplarında göz önünde bulundurulmalıdır. Viral enfeksiyon düşünüldüğünde erken dönemde tedavi başlamak ve risk gruplarında aşılama programının uygulanması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Viral Pnömoniler, H1N1, Üst-Alt Solunum Yolu Enfeksiyonları



Sözel Bildiri Oturumu 24: Astım-Alerji ve İmmünoloji

SS-139

İnhaler Cihaz Kullanım Tekniği Üzerinde Multimedya Eğitimin Etkinliği

**Şule Çilekar¹, İbrahim Güven Coşşun², Nalan Ogan⁵, Sibel Günay²,
Volkan Taşkın³, Şebnem Emine Parspur⁴, Ersin Günay¹**

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Afyonkarahisar Devlet Hastanesi

³Konya Karatay Üniversitesi Medica Hastanesi

⁴Kütahya Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

⁵Ankara Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç : Solunum yolu hastalıklarının temel tedavilerinden biri inhaler ilaçlardır. Hastanın inhaler cihazdan optimum fayda sağlaması için, cihazını doğru teknik ile kullanması gerekmektedir [1]. Doğru teknik ile kullanmak, doğru eğitim ile mümkündür. Hastalarda eğitime rağmen %15 ile %95 arasında değişen yanlış kullanım oranları mevcuttur. Bu çalışmanın amacı, inhaler cihaz tedavisi reçete edilen hastaların, doğru teknik ile kullanabilmeleri için, uygulanması gereken doğru eğitimi bulmaktır. Hastalara multimedya eğitim ile inhaler cihaz kullanmayı öğretme yönteminin faydalı olabileceğine yönelik çalışma bulunmamaktadır. Hastanın karşısında cihazı kullanarak anlatmak, multimedya eğitim ile cihazın kullanımını öğretmek ya da ikisini birlikte uygulamak seçeneklerinden hangisi daha etkili eğitim yöntemidir araştırmayı amaçladık

Gereç ve Yöntem : Daha önce inhaler cihaz tedavisi kullanmamış olan 525 ardışık hasta çalışmaya dahil edildi. Yedi farklı inhaler cihaz çeşidi kullanıldı. Her bir cihaz için 75 hasta alındı. Her ilaç türü için, 25 hastaya hekim tarafından ilacı gösterilerek birebir anlatım şeklinde eğitim (sözlü eğitim), 25 hastaya multimedya eğitim, 25 hastaya da iki eğitim birlikte (önce sözlü sonra multimedya eğitim) uygulandı. Hastalara eğitim sonrası ilaçları hekim gözleminde kullanıldıkları ve ilaç doğru kullanımı skorlandı. Ayrıca cihaz kolaylık algısı hastalara soruldu.

Bulgular : Elipta ve mandallı diskus cihazlarında sözlü ve multimedya eğitim birlikte uygulanan hastalarda, diğer eğitim gruplarına göre doğru kullanma oranları anlamlı yüksek çıkmıştır ($p=0.011, p=0.015$). Kuru toz inhaler ve turbohaler cihazda ise sözlü eğitim verilen grupta diğer eğitimlere oranla doğru kullanma oranları anlamlı yüksek çıkmıştır ($p=0.043, p=0.027$). Diğer cihazlarda eğitimler arası anlamlı fark olmamakla birlikte sözlü eğitimin doğru kullanma oranları, diğer eğitim türlerine göre yüksek çıkmıştır.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızın sonuçlarına göre; Elipta ve mandallı diskus cihazlarında sözlü ve multimedya eğitim birlikte uygulanırsa hastalar açısından daha faydalı ve etkili öğrenme oluşacaktır. Turbohaler ve kuru toz inhaler cihazlarında ise cihazın kullanılarak anlatma şeklinde yapılan sözlü eğitim daha etkili olacaktır. Cinsiyetlere göre ve yaşa göre inhaler cihaz kullanım etkinliğinin araştırılacağı daha geniş popülasyonda ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: İnhaler Cihaz, Multimedya Eğitim, Sözlü Eğitim



SS-140

1.Basamak Sağlık Merkezlerinde KOAH ve Astım Tanılı Hastaların İnhalasyon Cihazı Kullanım Becerilerinin Değerlendirilmesi

Vedat Arslan¹, Burcu Oktay Arslan², Mehmet Esat Özdemir¹

¹7 Nolu Şemikler Aile Sağlığı Merkezi, Karşıyaka, İzmir

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

Giriş-Amaç : 1.Basamak sağlık merkezleri öncelikli hedefi koruyucu sağlık hizmetleri olan, pekvçok kronik hastanın takip edildiği sağlık birimleridir. Bu çalışmanın amacı;1.Basamak sağlık merkezlerine başvuran KOAH ve astım tanılı hastaların inhalasyon cihazı kullanım becerilerinin değerlendirilmesi ve doğru kullanım oranlarının artırılması için önerilerin geliştirilmesidir.

Gereç ve Yöntem : Aile sağlığı merkezimize başvuran ve göğüs hastalıkları uzmanı tarafından düzenlenen KOAH yada astım tanısıyla ilaç raporu bulunan hastalar çalışmaya dahil edildiler. Hastaların demografik bilgileri kaydedildi ve inhalasyon cihazlarını kullanmaları istendi. İnhalasyon cihazı kullanma tekniği, inhalasyon cihazı kullanım beceri çizelgesine göre puanlandı ve inhalasyon cihazı beceri skoru elde edildi. Beceri skoruna göre kötü, orta ve iyi kullanım düzeyleri tespit edildi. Kullanılan inhalasyon cihazı, beceri skoru ve demografik özellikler arasındaki ilişki değerlendirildi.

Bulgular : Çalışmaya 120 (62 erkek,58 kadın) hasta dahil edildi. Ortalama yaş 59 ± 11.5 idi. Hastaların %51.7'sinin KOAH, %48.3'ünün astım tanısı mevcuttu. %56.7 hasta ölçülü doz inhaler (ÖDİ), %20 turbohaler, %20 discus ve % 40.8 kapsüllü kuru toz inhaler (aerolizer, handihaler, capsair, neohaler) kullanmaktaydı. Beceri skoru en düşük olan cihaz ÖDİ (4.4 ± 2.77) iken, en yüksek olan cihaz ise kapsüllü kuru toz inhalasyon cihazları (8 ± 1.64) idi. Turbohaler ve discus beceri skoru benzer düzeylerde tespit edildi (5.6 ± 2.05 , 5.9 ± 2.71 sırasıyla). ÖDİ kullanım beceri skoru ile eğitim düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki izlendi ($r:0.400$, $p:0.019$). Discus cihazı erkekler tarafından daha iyi kullanılmakta idi ($p=0.036$). KOAH'lı hastalarda kapsüllü inhaler cihaz kullanımı daha sık ve beceri skoru astım'lı hastalara göre daha yüksekti ($p=0.003$, $p=0.002$ sırasıyla).

Tartışma-Sonuç : En sık ancak en yanlış inhalasyon tekniği ile kullanılan cihaz ÖDİ olarak tespit edilmiştir. Kapsüllü kuru toz inhalasyon cihazları doğru teknikle kullanım oranları en yüksek olan cihazlardır. ÖDİ beceri skoru ile eğitim düzeyi arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. İnhaler cihaz seçiminde hastaların eğitim düzeyi göz önünde bulundurulması gereken bir faktör olabilir.1. basamak sağlık merkezlerinde KOAH ve Astım'lı hastaların inhalasyon cihazı kullanım becerileri açısından değerlendirilmesi ve gerek duyulduğunda yeniden eğitim verilmesi, doğru kullanım oranları üzerinde olumlu etkiler yaratabilir.

Anahtar Kelimeler: İnhalasyon Cihazları, KOAH, Astım



SS-141

Astım Kontrolü ile MPV ve PDW Arasındaki Korelasyon

Berrin Zinnet Eraslan¹, Seda Beyhan Sağmen¹, Sedef Şenyürek¹, Coşkun Doğan¹, Sevda Şener Cömert¹

¹İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : Astım hava yollarının kronik inflamatuvar bir hastalığıdır. Çalışmamızda astım hastalarındaki astım kontrolü ile sistemik inflamasyonun göstergelerinden olan ortalama trombosit hacmi (MPV) ve trombosit dağılım genişliği (PDW) arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi ve ilişki varsa klinik öneminin araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem : Polikliniğimizde takipli, atak döneminde olmayan 73 astım hastası çalışmaya dahil edildi. Hastalara astım kontrol testi (AKT), solunum fonksiyon testi ve hemogram yapılarak MPV ve PDW değerlerine bakıldı. AKT ile MPV ve PDW değerleri ve solunum fonksiyon testleri arasında ilişki olup olmadığı SPSS 17.0 programı kullanılarak değerlendirildi. Tanımlayıcı analizler sunulurken ortalama, standart sapma, ortanca değerler kullanılmıştır. Ölçümsel verilerin birbirleri ile analizinde Spearman Korelasyon Testi'nden faydalanılmıştır.

Bulgular : Çalışmaya 51 kadın (%69,9), 22 erkek (%30,1) olmak üzere toplam 73 hasta dahil edildi. Kadınların yaş ortalaması 40,25±11,53 yıl, erkeklerin yaş ortalaması 43,45±12,23 yıl ve genel yaş ortalaması 41,22±11,76 yıldır. Çalışmamızda AKT ile MPV ve PDW arasında istatistiksel ilişki saptanmadı. Ayrıca AKT ile FEV1 ve FVC değerleri arasında da korelasyon saptanmadı (Tablo 1).

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızda AKT ile MPV, PDW ve solunum fonksiyon testi arasında korelasyon saptanmadı. AKT'nin hasta tarafından doğru değerlendirilemiyor olması ve astımda semptomlar ile inflamasyonun şiddeti arasında doğru korelasyon olmamasının bu sonuca yol açmış olabileceğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Astım Kontrol Testi, MPV, PDW

Tablo 1- AKT ile FEV1, FVC, MPV ve PDW Değerleri Arasındaki İlişki

	AKT	
	r	p
FEV1	0,200	0,090
FVC	0,081	0,497
MPV	-0,127	0,286
PDW	-0,058	0,624

Spearman Korelasyon Testi



SS-143

Obez ve Nonobez Astımlı Hastalarda NUCB2 Polimorfizm, Nesfatin, Periostin, ECP Belirteçlerin Değerlendirilmesi

Nurhan Sarioğlu³, Ayla Solmaz Avcıkurt², Adnan Adil Hişmioğulları³, Fuat Erel¹

¹Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Balıkesir

²Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji ve Genetik Anabilim Dalı, Balıkesir

³Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Balıkesir

Giriş-Amaç : Obezite astım ilişkisi pek çok epidemiyolojik ve klinik çalışmada ortaya konsa da altta yatan mekanizmalar tam olarak aydınlatılamamıştır. Nesfatin-1, obezite gelişiminde katkısı olduğu bilinen peptid olup NUCB2 geninde kodlanmaktadır. Bu çalışmada obez ve non obez astımlılarda NUCB2 polimorfizm, nesfatin-1 ve diğer inflamatuvar belirteçlerin ilişkisi araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem : GINA kriterlerine göre astım tanısı almış 43 obez astım, 44 nonobez ve 45 kontrol olgu dahil edildi. Olgulara fizik bakı, solunum fonksiyon testleri, deri prick testleri ve rutin kan tetkikleri uygulandı. Astım kontrol testi dolduruldu mevcut tedavileri değerlendirildi. Biriktirilip saklanan serum örneklerinde Elisa yöntemi ile nesfatin-1, eozinofil katyonik protein (ECP), periostin çalışıldı. PCR yöntemiyle NUCB2 polimorfizmi çalışıldı.

Bulgular : Gruplar arasında yaş ve cins bakımından farklılık saptanmadı ($p=0.138$, $p=0.276$). Beden kitle indeksi, obez astım grubunda 34.7 ± 4.6 , non-obez astım grubunda 25.9 ± 2.5 , kontrol grubunda 23.6 ± 3.1 olarak saptandı. Solunum fonksiyon parametreleri (FVC, FEV1, FEV1/FVC) beklendiği gibi astımlı olgularda kontrole göre daha düşüktü ($p<0.05$). NUCB2 polimorfizm (CC, CG, GG) açısından gruplar arasında farklılık saptanmadı ($p=0.509$). Obez astımlı grupta nesfatin-1 (median 1.69), ECP düzeyi (median 7.67) kontrole göre daha yüksek bulundu ($p=0.001$). Periostin düzeyi hem obez (median 0.34) hem de nonobez astımlılarda (median 0.35) kontrole göre (median 1.49) daha düşük seviyede saptandı ($p<0.001$). BMI ile nesfatin-1 ($r=0.34$, $p=0.001$) ve ECP ($r=0.58$, $p=0.001$) arasında pozitif yönde korelasyon saptanırken BMI ile periostin arasında ($r=-0.21$, $p=0.020$) negatif yönde ilişki saptandı.

Tartışma-Sonuç : Obez astım fenotipinde ECP, nesfatin-1 ve periostin belirteçleri anlamlı şekilde değişmektedir. Bu sitokinlerin obezite ve astım patogeneğinde rol oynadığı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Obezite, Astım, Nucb2 Polimorfizm, Nesfatin, Periostin, ECP



Sözel Bildiri Oturumu 25: Girişimsel Pulmonoloji

SS-144

İleri Yaş Hastalarda Bronkoskopik İşlemlerin Tanısal Etkinliği ve Güvenilirliği

**Elif Tanrıverdi¹, Binnaz Zeynep Yıldırım¹, Burcu Babaoğlu¹,
Efsun Gonca Chousein¹, Demet Turan¹, Mustafa Çörtük¹, Halit Çınarka¹**

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

Giriş-Amaç : Son yüzyılda özellikle gelişmiş ülkelerde sosyo-ekonomik iyileşmelerin olması, ölümcül bulaşıcı hastalıkların kontrolü (örn. aşılar, antibiyotikler) ve çevre sağlığı girişimleri (örn. sanitation, water potability) ile yaşam beklentisi önemli ölçüde artmıştır. Hem yaşlı popülasyonun artışı hem de bu yaş grubunda artan pulmoner hastalıkların insidansı bronkoskopik yaklaşımlara ihtiyacı da artırmaktadır. Genel popülasyonda bronkoskopinin etkinliği ve güvenliği iyi tanımlanmış olsa da özellikle komorbiditelerin daha fazla olduğu yaşlı popülasyonu içeren çalışmalarda farklı sonuçlar raporlanmıştır. Çalışmamızda bronkoloji ünitemizde 75 yaş ve üstü hastalardaki bronkoskopi komplikasyonlarının değerlendirilmesi ve komorbiditelerin komplikasyonlardaki rolünün araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem : Hastanemizin bronkoloji ünitesinde Eylül 2017- Eylül 2019 tarihleri arasında ayaktan ve yatarak tedavi gören 75 ve üstü hastalara yapılan bronkoskopik işlemler retrospektif olarak değerlendirildi. Her bir hasta için komorbidite ciddiyeti Charlson komorbidite severity indeksle (CCSI) hesaplandı.

Bulgular : Toplam 272 bronkoskopik işlem yapılmıştı. Yaş ortalaması 78.6±3.8 yılı (min:75-max: 92). Erkek ve kadınların yaş ortalamaları benzer olup sırası ile 78.2±3.5 ve 79.1±4.2 idi (p=0.076). 194 (%71.3) FOB, 68 (%25) EBUS ve 10 (%3.7) rijit bronkoskopi işlemi yapılmıştı. Sadece 10 (%3.7) rijid bronkoskopi işlemi genel anestezi altında, diğer işlemler 262(%96.3) ise bilinçli sedasyon ile uygulanmıştı. Radyolojik görüntülemelerde nodül ve/veya kitle saptanması (n=80, %29,4) en sık bronkoskopi endikasyonu idi. 272 işlemde 16 (%5,8)'sında bir veya birden fazla komplikasyon izlendi. En sık komplikasyon hemoraji idi (n=8, %2,9). CCSI'ye göre cut-off değeri 6 alındığında komplikasyon görülme oranları düşük ve yüksek gruplarda sırası ile %6,4'e karşılık %5,7 idi ve iki grup arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık yoktu (p=0.829). Bir veya birden fazla komorbiditesi olan hastalarda komplikasyon görülme oranı %5,9 iken komorbiditesi olmayan hastalarda %10 idi (p=0,463).

Tartışma-Sonuç : Bronkoskopik işlemlerin uygulandığı yaşlı popülasyonun değerlendirildiği seçili sayıda çalışmada komorbiditelere yer verilmiştir. Çalışmamızda diğer çalışmalardan farklı olarak hastaların komorbiditelerinin varlığına ek objektif değerlendirme için CCSI kullanılmıştır. Sonuç olarak ileri yaş, bir veya birden fazla komorbiditesi olan hastalarda da bronkoskopik işlemler güvenlidir.

Anahtar Kelimeler: Bronkoskopi, Endobronşiyal Ultrasonografi, Yaşlı Hasta, Komplikasyon



Tablo 1. Hasta özellikleri, bronkoskopik işlemler ve komplikasyonlar görülmektedir

Yaş, <u>mean</u> ± SD	78.6±3.8
Cinsiyet, n(%)	
Erkek	174 (%64)
Kadın	98 (%36)
CCSI, <u>median</u>	5 (0-13)
<u>Endikasyonlar</u> , n(%)	
Nodül ve/veya kitle	80 (29,4)
Mediastina LAM	57 (21)
<u>İnfiltrasyon</u> ve/veya <u>konsolidasyon</u>	26 (9,6)
<u>Diffüz parankimal akciğer hastalığı</u>	19 (7)
BLVR	18 (6,6)
<u>Stent kontrolü</u> (<u>stenotik</u> /Y <u>stent</u>)	16(5,9)
<u>Hemoptizi</u>	10 (3,7)
<u>Trakeobronkomalazi</u>	10 (3,7)
Diğer	36 (13,2)
<u>Yapılan prosedür</u>	
<u>Flüksibl Bronkoskopi</u>	194 (71,3)
<u>Endobronşiyal Ultrasonografi</u>	68 (25)
<u>Rijid Bronkoskopi</u>	10 (3,7)
<u>Ahman Materyal</u> , n(%)	
<u>Bronşiyal lavaj</u>	122 (39,7)
Bronş biyopsisi	45 (14,6)
EBUS-TBIA	58 (18,9)
<u>Wang- İA</u>	11 (3,6)
<u>Bronkoalveoler Lavaj (BAL)</u>	18 (5,9)
Kriyo- TBAB	2 (0,7)
<u>Materyal yok</u>	51 (16,6)
Toplam	307 (100)
<u>Komplikasyonlar</u> (n, %)	
<u>Hemoraji</u>	8 (2,9)
<u>Hipertansif atak</u>	4 (1,5)
<u>Hipoksi</u>	6 (2,2)
<u>Bradikardi</u>	2 (0,7)
<u>Taşikardi</u>	1 (0,4)
<u>Respiratuar Asidoz</u>	1 (0,4)
<u>≥ 1 komplikasyon</u>	6 (2,2)
<u>Komorbiditeler</u>	
<u>≥ 1 komorbidite mevcut</u>	238 (87,5)
<u>Komorbidite yok</u>	20 (7,35)

**SS-145****Adenoid Kistik Karsinomlarda Endobronşial Tedavi: 7 Vaka Serisi**

**Efsun Gonca Uğur Chousein¹, Demet Turan¹, Burcu Babaoğlu¹,
Barış Demirkol¹, Mehmet Akif Özgül¹, Halit Çınarka¹, Erdoğan Çetinkaya¹**

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul

Giriş-Amaç : Primer trakeobronşial tümörler çok nadirdir ve solunum sistemin tüm malignitelerinin % 0,2'sinden daha azını temsil eder. En sık rastlanan primer trakeobronşial tümör skuamöz hücreli karsinom(SHK)dur. Adenoid kistik karsinom daha nadirdir (Primer trakeal tümörlerin % 7'si). Trakea ve bronşların submukozal tabakasında bulunan seromüköz bezlerden kaynaklanır. Yavaş büyüme gösterir ve lokal invazyon potansiyeli yüksektir. Adenoid Kistik Karsinom diğer akciğer maligniteleriyle karşılaştırıldığında demografik özellikleri bakımından oldukça farklıdır. 1:1, erkek/kadın oranı ile nispeten genç hastalarda ortaya çıkma eğiliminde olması, sigara etiyolojisinin olmaması dikkati çeker. Obstrüktif semptomları nedeni ile çoğu hasta tanı öncesinde uzun zaman astım ya da kronik bronşit tanısı ile bronkodilatörlerle takip edilirler. Rijid/fleksibl bronkoskopi lezyonun doğrudan görüntülenmesini sağlar ve bilgisayarlı tomografi (BT) veya pozitron emisyon tomografisi (PET) gibi görüntüleme yöntemleri hastalığın lokal ve uzak yayılımını gösterir.

Gereç ve Yöntem : Çalışma popülasyonumuz Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi Girişimsel Bronkoloji Ünitesi'nde tanı alan primer akciğer adenoid kistik karsinomlu 3 kadın 4 erkek hastadan oluşmaktadır. Hastalarımızın genel özellikleri tablo 1'de özetlenmiştir. Girişimsel bronkoloji ünitemizde; 7 hastaya takip ve tedavileri boyunca 43 kez rijid bronkoskopi (RB), 21 kez fleksibl bronkoskopi (FOB), 2 kez Endobronşial Ultrasonografi (EBUS) olmak üzere toplam 66 işlem uygulanmıştır.

Bulgular : Endobronşial tedavi olarak multimodalite tedavi çerçevesinde; sıklık sırasına göre argon plazma koagülasyon (APC) (n:4), mekanik rezeksiyon (n:4), stent implantasyonu (n:4), kriyoterapi (n:2), rezektör balon dilatasyon (n:1) ve mekanik dilatasyon (n:1) işlemleri yapılmıştır. 2 hastamız tanı sonrası cerrahiye refere edilmiş, bu hastalardan birinde tam kür sağlanırken diğerinde nüks nedeni ile tekrarlayan endobronşial tedaviler yapılmıştır. Yapılan 66 girişimsel işleme bağlı %4 oranında peri/postoperatif komplikasyonlar görülmüştür. Masif hemoptizi, pnömotoraks ve perioperatif solunum yetmezliği/repiratuvar asidoz komplikasyon olarak gözlenmiştir.

Tartışma-Sonuç: Adenoid kistik karsinom, hayatı tehdit eden santral hava yolu obstrüksiyonuna yol açabilen nadir bir malignitedir. Özellikle uzun süren ve bronkodilatörlere yanıt vermeyen dispnesi olan hastalarda bu tümörler akıldan tutulmalı ve hastalar irdelenmelidir. Girişimsel bronkoloji endobronşial tedavi seçenekleriyle ve kabul edilebilir komplikasyon oranı ile bu malign hasta grubunda cerrahiye yardımcı olur ve semptomlarda azalma, yaşam kalitesinde düzelme ve sağ kalımda artış sağlar.

Anahtar Kelimeler: Adenoid Kistik Karsinom, Trakeobronşial Tümörler, Endobronşial Tedavi



DEĞİŞKEN	DEĞER
ORTALAMA YAŞ (ARALIK),YIL	57 (45-69)
CİNSİYET S(%)	
KADIN	3 %42,8
ERKEK	4 %57,2
SİGARA ÖYKÜSÜ S(%)	
VAR	4 %57,2
YOK	3 %42,8
TÜMÖR LOKASYONU	
TRAKEA	5
SAĞ ANA BRONŞ	3
SOL ANA BRONŞ	3
ORTALAMA EBG SAYISI	9(1-20)
RİGİD BRONKOSKOPI	43
FLEKSİBL BRONKOSKOPI	21
EBUS	2
UYGULANAN EBT TÜRÜ	
APC	4
KRİYO	2
REZEKTÖR BALON TEDAVİ	1
DİLATASYON	1
DEBULKİNG/MEKANİK REZEKSİYON	4
STENT	4
EBT SONRASI KOMPLİKASYON SAYISI (%)	3 (%4.5)
CERRAHİ İŞLEM YAPILAN HASTA SAYISI	2 (%28)

Adenoid kistik karsinom tanılı hastaların (s=7) demografik ve genel özellikleri



SS-146

Benign Endobronşiyal Neoplazmların Endobronşiyal Tedavisi: 10 Yıllık Deneyimimiz

Demet Turan², Mehmet Akif Özgül¹, Ekrem Cengiz Seyhan¹, Efsun Uğur², Güler Özgül³, Erdoğan Çetinkaya¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

²Yedikule Göğüs Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

³Bağcılar Devlet Hastanesi

Giriş-Amaç : Bening endobronşiyal neoplazmalar, trakeobronşiyal sistemin nadir görülen tümörleridir. Bu neoplazmalar genellikle yavaş büyür ve bronş tıkanıklığı belirtileri gösterir. Endobronşiyal tedavi, ameliyattan kurtulurken hastanın semptomlarını iyileştirebilir. Çalışmanın amacı, benign endobronşiyal tümörleri olan hastalarda endobronşiyal tedavinin güvenilirliğini, etkinliğini, komplikasyonlarını ve uzun dönem sonuçlarını değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem : Kasım 2008'den Eylül 2018'e kadar merkezimizde benign endobronşiyal neoplazmlar olan tüm hastaların tıbbi kayıtları, arka plan verileri, hastalık tipi, semptomlar, tedavi, komplikasyonlar ve sonuç açısından gözden geçirildi.

Bulgular : Endobronşiyal benign tümörü olan toplam 53 hastaya endobronşiyal tedavi uygulandı. Diyot lazer, argon plazma koagülasyonu (APC) ve elektrocoterli tüm hastalarda kriyoterapi ile birlikte veya kriyoterapi olmadan tümör gerilemesi sağlandı. Major bir komplikasyon gözlenmedi. Beş hastada, kanama (2 hasta), atriyal fibrilasyon (2 hasta) ve mekanik ventilasyon gerektiren solunum yetmezliği (1 hasta) gibi minör komplikasyonlar saptandı. Otuz dokuz hastada (% 74) çok iyi ve 12 hastada (% 23) iyi yanıtı vardı. Endobronşiyal tedavi yöntemleri (APC, lazer ve elektrocoter) arasında kriyoterapiyi gerektiren artık doku oluşumu açısından anlamlı fark yoktu ($p > 0.05$). Endobronşiyal benign tümörü olan hastalarda 5 yıllık sağkalım oranı% 94 idi. Endobronşiyal tedavi mortalitesi yoktu.

Tartışma-Sonuç : Kriyoterapi ile veya kriyoterapi olmadan kombinasyon halinde diyot lazer, elektrocoter ve APC, iyi huylu endobronşiyal tümörlerin endobronşiyal tedavisi için güvenli ve etkili yöntemlerdir.

Anahtar Kelimeler: Endobronşiyal Tümörler, Diyot Lazer, Elektrocoter, Argon Plazma Koagülasyon, Kriyoterapi



SS-147

21G ve 22G EBUS İğnelerinin Mediastinal ve Hiler Lenf Nodlarındaki Tanı Değerinin Karşılaştırılması

Ruşen Uzun¹, Canan Sadullahoğlu¹

¹Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Kliniği, Antalya

Giriş-Amaç : Endobronşiyal Ultrasonografi eşliğinde transbronşiyal iğne aspirasyonu (EBUS-TBİA), akciğer kanseri tanısı ve evrelemesi amacıyla mediastinal kitleler ile lenf nodlarının değerlendirilmesinde kullanılan güvenli, minimal invaziv bir yöntemdir. EBUS-TBİA işleminde 19G-21G-22G-25G iğneler kullanılabilir. Ülkemizde ise 21G ve 22G iğnelerin kullanımı daha yaygındır. Çalışmamızda farklı çaptaki bu iki iğnenin lenf nodlarındaki tanı oranlarını karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Kliniğimizde Ocak 2019- Nisan 2019 tarihleri arasında Konveks probe-EBUS TBİA uygulanan ve sitopatolog tarafından hasta başı değerlendirme yapılan ardışık 80 hasta retrospektif olarak incelendi. 22G iğne kullanılan 40 hastanın (12K, 28E) yaş ortalaması 62,5 (31-79) 21G iğne kullanılan 40 hasta (7K, 33E) yaş ortalaması 63,3 (37-82) idi. Hastaların demografik verileri yanı sıra lenf nodlarının mediastinal dağılımı, sitopatolojik tanıları ile klinik takip ve histopatolojik tanılarına dayanarak kesin tanıları kaydedildi.

Bulgular : Çalışmaya katılan hastaların kesin tanılarına bakıldığında malignite tanısı 21G iğne kullanılan 30 hastada (% 75), 22G iğne kullanılan 24 hastada (% 60) saptandı. EBUS-TBİA işlemi 21G ve 22G karşılaştırıldığında 21G ve 22G iğne için sensitivite ve tanısal doğruluk oranları sırasıyla %100, %94,1 ve %100, %97,5 olarak hesaplandı.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamız gösterdi ki, EBUS-TBİA ile mediastinal ve hiler bölgede izlenen lenf nodlarının tanısında kullanılan her iki iğne de oldukça yüksek tanı değerine sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Endobronşiyal Ultrason, İğne Çapı, Transbronşiyal İğne Aspirasyonu

**SS-148****Trakeobronşial Stentli Olgularda Mikrobiyal Üreme Sıklığı ve Üremenin Stentin Seyrine Etkisi**

**Binnaz Zeynep Yıldırım¹, Elif Tanrıverdi¹, Demet Turan¹,
Efsun Gonca Uğur Choussein¹, Mehmet Akif Özgül¹, Erdoğan Çetinkaya¹**

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : Trakeobronşial stentler, santral hava yollarının benign ve malign darlıklarında sıklıkla kullanılmaktadır. Sekresyon retansiyonu ve granulasyon komplikasyonları stent varlığında açıkça tanımlanmış olsalar da stentin bakteriyel kolonizasyonu ya da enfeksiyonunun bu komplikasyonlar üzerine etkisi ile ilgili literatürde az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu nedenle biz de kliniğimizde çeşitli nedenlerle endobronşial stent takılmış ve kontrol bronkoskopileri yapılarak kültür alınmış olan olgularımızda bakteriyolojik sonuçlar ile bu sonuçların komplikasyonlar, morbidite ve mortalite ile ilişkilerini inceledik

Gereç ve Yöntem : Kliniğimizde Ocak 2018- Ocak 2019 tarihleri arasında trakeobronşial stent takılmış ve en az bir kez stent kontrol bronkoskopisi yapıp kültür alınmış olan 48 olgumuz çalışmaya dahil edildi. Stentleme sonrası erken dönemde ex olan ya da ilk işlem sonrası takibe gelmeyen olgular değerlendirmeye alınmadı. Hastaların demografik verileri, stent endikasyonları, stent özellikleri, üreme varlığı, üremeye kadar geçen süre, bakteriyolojik özellikler, 1 yıl içerisindeki acil ve hastane başvuruları, mortaliteleri ve stent komplikasyonları retrospektif değerlendirildi.

Bulgular : Otuzbir erkek, 17 kadın hastanın yaş ortalaması 60±1,5 yıldı. 21 hastaya akciğer kanserine bağlı hava yolu obstruksiyonu , 15 hastaya postentubasyon trakeal stenoz, 6 hastaya akciğer dışı malignitelere bağlı hava yolu obstruksiyonu ve 2 hastaya da trakeobronkomalazi nedeniyle stent yerleştirilmişti. 30 hastada trakeal Y-stent, 13 hastada stenotik stent, 3 hastada düz, 1 hastada OKI, 1 hastada ise hem düz hem Y-stent mevcuttu. Stentlerden 45i silikon, 3ü polifleks, 1 metalikti. 29 hastada ya üreme yoktu ya da bir patojen üremesi mevcuttu. 19 hastada ykrk312 patojen üremişti. En sık Psödomonas aeruginosa üremesi saptandı (%45,8). <2 üremesi olanlar ile ykrk312 üremesi olanlar arasında 1 yıllık mortalite açısından fark yoktu. İki grup arasında 1 yıllık acil başvurusu ve hastaneye yatış sıklığı arasında da anlamlı fark saptanmadı(p=0,51). Komplikasyon oranları da benzer idi.

Tartışma-Sonuç : Stentli hastalarda enfeksiyon kliniği olmaksızın saptanan üremenin hastane yatışı, acil başvurusu ve mortalite ile ilişkisi gösterilememiş olup, her bronkoskopik kontrolde kültür alınması bu sebeple tartışmalı olarak değerlendirilmiştir. Bronkoskopik kültür ancak enfeksiyon kliniği varlığında düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Trakeal Stent, Bakteriyel Üreme, Bronkoloji, Kolonizasyon



SS-149

Bronkoskopi İşlem Endikasyonlarımız ve Sonuçlarımız. Bir Yıllık Kesitsel Analiz

Bünyamin Sertoğullarından¹, Ayşe Gizem Eren Kara¹, Muzaffer Onur Turan¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları AD, İzmir

Giriş-Amaç : Bronkoskopi, hava yollarının içini optik bir skopi ile değerlendirmeyi sağlayan endoskopik bir prosedürdür. Bunun yanında bronkoskopi alveolar alanın değerlendirilmesinde imkan vermektedir. Fleksibl bronkoskopi minimal girişimsel işlem olması, teknik ve teknolojisindeki gelişmeler ile göğüs hastalıkları tanı ve tedavisinde sık kullanılmaktadır. Kullanım amacına göre işlem sırasında birçok farklı araç kullanılabilir. Kliniğimizde fleksibl bronkoskopi tanısal amaçla kullanılmaktadır. Endikasyonlarımız ana başlıklar halinde 1- Akciğer kanseri tanısı 2-Enfeksiyon etkeninin belirlenmesi 3-İnterstitiyel akciğer hastalığı 4- Hemoptizi 5- yabancı cisim olarak sayılabilir

Gereç ve Yöntem : Bu çalışma ile 3. basamak uzmanlık eğitimi veren eğitim kliniğimizde bronkoskopi endikasyonları ve örneklerin tanı verimliliğini değerlendirmeyi amaçladık.

Bulgular : 2017 yılında yaptığımız ardışık 360 işlemi değerlendirdik. Akciğer kanseri, pnömoni, interstitiyel akciğer hastalıklığı, hemoptizi, tüberküloz ve yabancı cisim nedeni ile işlem yapılan hasta sayıları ve yüzdeleri sırasıyla 241 (%67), 72(%20), 18(%5), 7 (%2), 20 (%6) ve 1 (% 0.27) şeklindedir. Akciğer kanseri tanısı oranımız % 66 (159 hasta) bulundu. Pnömoni tanısı ile alınan bronkoalveolar lavajda üreme oranı % 59 saptanmıştır. Bronkoskopi yapılan hastaların %13 (48)'ünde ileri tanı tetkileri sürecinde tanısına ulaşamamıştır.

Tartışma-Sonuç : Bronkoskop işleminde en sık endikasyonlarımız akciğer kanseri tanısı, pnömoni etken belirlenmesi ve interstitiyel akciğer hastalıkları tanısal süreçleri olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bronkoskopi, Endikasyon, Tanı

**SS-150****Bronkoskopik Volüm Azaltıcı İşlemden Kullanılan Endobronşiyal Valf ve İntrabronşiyal Valfin Solunum Fonksiyon Testi ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi****Alperen Aksakal¹, Buğra Kerget¹**¹Atatürk Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç : Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH)'nda temel semptom nefes darlığıdır. Nefes darlığı, özellikle egzersizle oluşur ve yıllar içinde tüm medikal tedavilere rağmen artar. Çalışmamızda nefes darlığının temelini oluşturan hiperinflasyonun düzeltilmesinde bronkoskopik yöntemle gerçekleştirilen endobronşiyal valf (EBV) ve intrabronşiyal valf (İBV) uygulamasının solunum fonksiyon testleri ve yaşam kalitesi üzerine etkisini karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Kliniğimizde amfizem nedeniyle Haziran 2018- Eylül 2018 tarihleri arasında İBV(n:10) ve EBV (n:10) uygulanan toplam 20 hasta çalışmamıza dahil edildi. Hastaların 6 aylık takip süreçlerindeki solunum fonksiyon testleri (SFT) , 6 dakika yürüme testleri (6DYT) , CAT skorları karşılaştırıldı.

Bulgular : Hastaların SFT takiplerinde İBV uygulanan hastaların preoperatif (preop.) dönemle kıyaslandığında postoperatif (postop.) 3. ayında, EBV uygulanan hastaların ise postoperatif (postop.) 6. ayındaki FEV1 düzeyleri arasında yükselme gözlemlendi (p:0,005, p:0,007).İBV uygulanan hastaların RV düzeyi preop.'a göre kıyaslandığında 1., 3. ve 6. ayda, EBV hastaların ise 3. ve 6. ayda düşüş izlendi (hepsi için p:0.005).İBV uygulanan hastaların TLC düzeyi preop.'a kıyaslandığında postop. 1. ayda, EBV uygulanan hastalarda ise postop 6. ayda daha düşük idi (p:0,008, p:0,007). 6DYT İBV uygulanan hastalarda preop'a göre 1., 3. ve 6. ayda, EBV uygulanan hastalarda ise 3. ve 6. ayda artış göstermişti (hepsi için p:0,005). İBV ve EBV uygulanan hastaların her ikisinde de preop. ve postop. 1., 3. ve 6. ayında CAT skorlarında anlamlı düzeyde gerileme gözlemlendi (p:0,007, p:0,007, p:0,005, p:0,005, p:0,007, p:0,007).

Tartışma-Sonuç : KOAH'ta hiperinflasyonun önlenmesi için uygulanan İBV ve EBV hastaların solunum fonksiyon testi ve yaşam kalitelerinde artış sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Endobronşiyal Valf, İntrabronşiyal Valf, KOAH



Sözel Bildiri Oturumu 26: Minimal İnvaziv Cerrahi

SS-152

Mediastinal Kitlelerde Cerrahi Tanı ve/veya Tedavi

Mertol Gökçe¹, Bülent Altınsoy², Burak Bahadır³, Çağatay Büyükuysal⁴

¹Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Zonguldak

²Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Zonguldak

³Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Zonguldak

⁴Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Zonguldak

Giriş-Amaç : Mediastinal patoloji nedeniyle operasyon yapılan ve/veya tanı konulan olguları geriye dönük olarak analiz etmek.

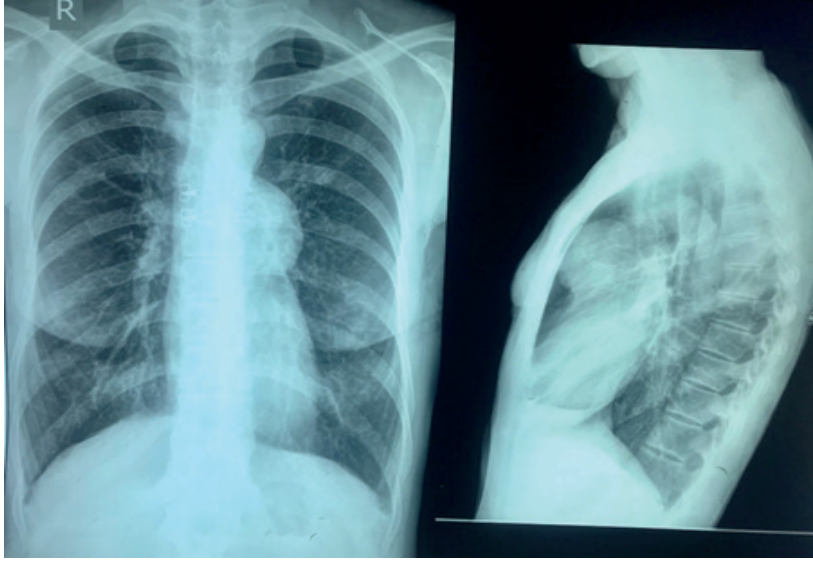
Gereç ve Yöntem : Ocak 2008 - Ocak 2020 tarihleri arasında, kliniğimizde mediastinal patoloji nedeniyle operasyon uygulanan 44 hasta geriye dönük olarak gözden geçirildi. Hastalar yaş, cinsiyet, şikayet, klinik bulgu, radyolojik görünüm, cerrahi yaklaşım, histopatolojik tanı, komplikasyon ve mortalite açısından incelendi.

Bulgular : Olguların cinsiyet dağılımı, 29 kadın, 15 erkek (n: 44) olmak üzere ve yaş aralığı 22 ile 76 arasında (ort: 53) idi. Başvuru şikayetleri arasında öksürük, göğüs ağrısı, kas güçsüzlüğü, halsizlik ve dispne bulunuyordu. Bir olguda vena kava süperior sendromu vardı. Olguların 12'sinde (%27,27) semptom yoktu. Hastaların radyolojik olarak lokalizasyonları, akciğer grafi, toraks bilgisayarlı tomografi (BT), pozitron emisyon tomografi (PET/CT), manyetik rezonans (MR) inceleme ve sintigrafi ile değerlendirildiğinde, %45,45 (n:20) ön mediasten, %40,90 (n:18) orta mediasten ve %13,63 (n:6) arka mediastende tespit edildi. Toraks BT incelemede, akciğer neoplazileri haricinde mediastende yer alan 1cm çap ve üzeri lezyonlar mediastinal patoloji olarak değerlendirildi. Cerrahi yaklaşım olarak sırasıyla 19 (%43,18) olguya video yardımlı torakoskopik cerrahi (VATS), 13 (%29,54) olguya mediastinoskopi, 7 (%15,90) olguya sternotomi, 3 (%6,81) olguya torakotomi, 2 (%4,54) olguya aksiller torakotomi ve 2 (%4,54) olguya da mediastinotomi uygulandı. Olguların %86,36'sına (n:38) komplet rezeksiyon yapılırken, %13,64'üne (n:6) eksizyonel biyopsi yapılabildi. Postoperatif komplikasyon oranı %4,54 (n:2) hesaplandı ve mortalite izlenmedi. Lezyonların histopatolojik incelemesinde 22 olgu (%50) benign, 22 olgu (%50) ise malign karakterde tespit edildi.

Tartışma-Sonuç : Mediastinal kitlesi olan hastalarda görüntüleme yöntemleri tanı, malign/benign ayrımı ve uygun cerrahi yaklaşım açısından yol göstericidir. Mediastinal kitlelerin kesin tanı ve tedavileri için yapılan cerrahi yaklaşımlar içinde minimal invaziv cerrahi (VATS) uygun olgularda gittikçe daha sık tercih edilmekte olup postoperatif hasta konforu, düşük mortalite ve morbidite nedeniyle daha çok tercih edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mediastinal Kitle, Radyoloji, Minimal İnvaziv Cerrahi

Resim 1



İki yönlü akciğer grafisinde ön mediasten kitle (Timoma) izleniyor

Semptom (n)	%
Öksürük (10)	22,72
Halsizlik (10)	22,72
Kas güçsüzlüğü (9)	20,45
Göğüs ağrısı (7)	15,90
Nefes darlığı (5)	11,36
Aseptomatik (12)	27,27

Olguların semptom dağılımları



SS-153

Pnömonektomi Uygulanan Hastalarda VATS ve Torakotomi Sonuçlarının Karşılaştırılması

Kenan Can Ceylan¹, Güntuğ Batıhan¹, Şeyda Örs Kaya¹, Soner Gürsoy¹

¹İzmir SBÜ Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : Video-Yardımlı Torakoskopik Cerrahi (VATS) güvenilirliği ve uygulanabilirliği gösterilmiş ve birçok torasik cerrahi girişiminde kullanılır hale gelmiş bir yöntemdir. VATS lobektominin ağrı, kozmetik, drenaj ve yatış süreleri açısından torakotomiye olan üstünlüğü literatürde birçok kez dökümant edilmiş olsa da pnömonektomi konusu halen tartışmalı olup literatürdeki veriler sınırlıdır. Çalışmamızda küçük hücreli dışı akciğer kanseri nedeniyle pnömonektomi operasyonu uygulanan hastalarda VATS ve torakotominin sonuçlarını karşılaştırarak VATS'ın güvenilirliği ve uygulanabilirliğini ortaya koymayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Kliniğimizde Ocak 2017 ve Eylül 2019 tarihleri arasında küçük hücreli dışı akciğer kanseri tanısı ile toplam 93 hastaya pnömonektomi operasyonu uygulandı. Hastalar VATS ve torakotomi olarak iki gruba ayrıldı. Hastaların karakteristik özellikleri, perioperatif ve erken postoperatif dönem bulguları retrospektif olarak incelendi ve istatistiksel analizleri yapılarak VATS ve torakotomi grubunun verileri karşılaştırıldı.

Bulgular : Çalışmaya dahil edilen 93 hastanın 86'sı (%86,9) erkek, 7'si (%7,1) kadın idi. Ortalama yaş 68.2(yaş aralığı, 48-81) olarak bulundu. 14(%15,6) hastaya VATS, 79(%84,4) hastaya torakotomi uygulandı. Ortalama operasyon süresi, peroperatif ve postoperatif komplikasyonlar ile ortalama drenaj süresi açısından VATS ve torakotomi grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı. Postoperatif erken dönem 2. ve 3. gün ağrı skoru ortalamaları VATS grubunda anlamlı olarak daha düşük bulundu (p:0,025). Ortalama yatış süresi ise VATS ve torakotomi grubunda sırasıyla 4,93 ve 5,97 gün olarak bulundu(p:0,74).

Tartışma-Sonuç : Pnömonektomi akciğer rezeksiyonları arasında mortalite ve morbiditesi yüksek ancak son çare olarak tercih edilen bir operasyondur. Düşük postoperatif komplikasyon, mortalite ve morbidite oranları bildiren çalışmalar bulunsun da VATS pnömonektomi literatürde halen tartışmalı bir konudur. Postoperatif ağrı açısından VATS'ın torakotomiye üstün bir yöntem olarak saptandığı çalışmamızda, VATS grubunda daha kısa drenaj ve hastane yatış süresi bulunmasına rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. VATS pnömonektomi operasyonunun; uygun hasta grubu ve tecrübeli merkezlerde güvenli, uygulanabilir, postoperatif ağrı, yatış ve drenaj süreleri açısından torakotomiye göre avantajlı bir operasyon tekniği olduğu düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, VATS, Pnömonektomi

SS-154

Cerrahi İşlem Sonrası Kapalı Sualtı Drenajı Alternatifsiz mi?

Mithat Fazlıoğlu¹

¹Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi A.D., Tekirdağ

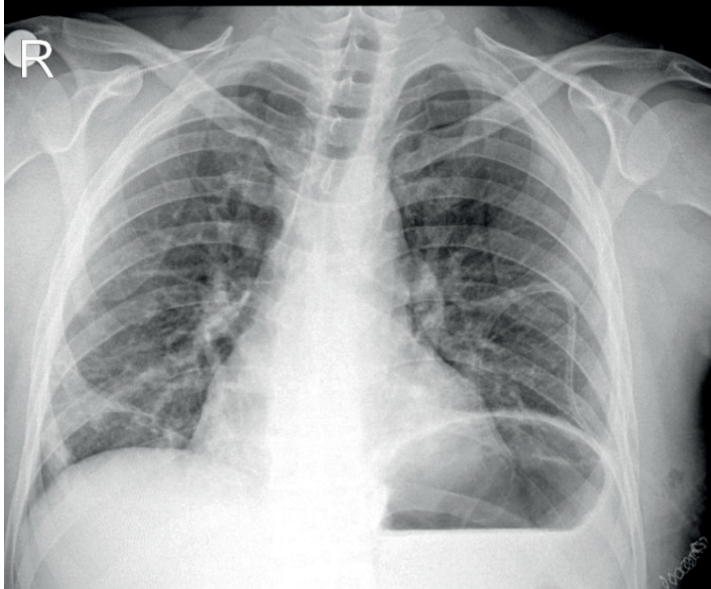
Giriş-Amaç : Kapalı sualtı drenajı genellikle pnömotoraks, hemotoraks, hemo-pnömotoraks, ampiyem ve plevral efüzyon tedavisinde ilk tercihtir. Göğüs içi organ ameliyatları sonrasında standart olarak uygulanmaktadır. Ancak cerrahi tekniklerin gelişmesi, teknolojik imkanların artması ile minimal invaziv cerrahi işlemlerin yapılmasıyla kapalı sualtı drenajı yerine daha basit ve daha konforlu bir yöntem olan kapalı drenaj sistemini (Hemovac) hastalarımıza uyguladık. Bu çalışmanın amacı kapalı sualtı drenaj sistemi yerine daha basit bir uygulama olan kapalı drenaj (Hemovac) sistemlerinin kullanılabilme endikasyonlarını araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : Bu çalışmaya Haziran 2018 - Aralık 2019 yılları arasında Göğüs Cerrahisi kliniğinde yapılan olgular alınmıştır. Ameliyathanede genel anestezi altında yapılan ve parietal plevranın açıldığı 20 olguya kapalı drenaj sistemi uygulandı. Demografik kayıtları, yapılan işlemler ve işlem sonrası torasik boşluğun drenaj miktarı ve drenaj şekline bağlı gelişen komplikasyonlar araştırılmıştır.

Bulgular : Olgular 14 erkek, 6 kadın, yaş ortalaması 55 (38-72) idi. 10 olgu VATS Parietal Plevra biyopsisi, 8 olguya VATS pleurodezis, 2 olgu VATS Perikardial Kistektomi. Kapalı drenaj sisteminin ortalama kalış süresi 1 gün, ortalama drenaj 100 cc (60-150), hastaların ortalama yatış süresi 1,5 gün (1-3) idi. İşleme bağlı gelişen herhangi bir komplikasyon gözlenmedi.

Tartışma-Sonuç : Kapalı sualtı drenajı göğüs cerrahisi işlemleri sonrasında rutin yapılan bir uygulamadır. Ancak kapalı drenaj sistemi (Hemovac), standart kapalı sualtı drenaj sistemine göre daha hafif, drenin daha dar çaplı ve daha esnek oluşu nedeniyle toraks içi ekstra pulmoner cerrahi uygulanan hastalarımızda özellikle ağrı kontrolü ve hasta konforu, hastanede yatış süresi açısından daha avantajlı olduğunu tespit ettik. Bu uygulamanın endikasyonları daha da gelişerek tercih edilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Hemovac, Kapalı Sualtı Drenajı



Post op. PA Grafi



SS-155

Göğüs Duvarını İnvaze Eden Akciğer Kanserinin Tedavisinde VATS İle Lobektomi Ve Göğüs Duvarı Rezeksiyonu: Buna Değer Mi?

Hüseyin Melek¹, Berker Özkan², Hasan Volkan Kara⁴, Erkan Kaba³, Erhan Özer¹, Ahmet Sami Bayram¹, Melike Ülker², Ezel Erşen⁴, Akif Turna⁴, Alper Toker³, Cengiz Gebitekin¹

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

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

³İstanbul Florence Nightingale Hastanesi

⁴İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş-Amaç : Günümüzde videotorakoskopik (VATS) lobektomi erken evre akciğer kanserinin cerrahi tedavisinde standart yaklaşımdır. Uzun yıllar boyunca, göğüs duvarı invazyonu varlığı VATS lobektomi için rölatif kontrendikasyon olarak kabul edilmiştir. Bu nedenle literatürde bu operasyonu ve sonuçlarını analiz eden çok az çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı minimal invaziv cerrahi ile akciğer ve göğüs duvarı rezeksiyonu uygulanan hastalarda cerrahi tekniğin uygulanabilirliğini ve sonuçlarını değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem : Üç akademik merkezde 2013-2019 yılları arasında KHDAK tedavisi için anatomik akciğer rezeksiyonu uygulanan hastaların verileri prospektif olarak kaydedildi ve retrospektif olarak incelendi. VATS ile lobektomi ve göğüs duvarı rezeksiyonu uygulanan 16 hasta (13 erkek, 3 kadın, ortalama yaş 62.5 ± 6.7 yıl) çalışmaya dahil edildi. Cerrahi ve onkolojik sonuçlar standart tanımlayıcı istatistikler kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular : Beş hastaya cerrahi öncesi neoadjuvan/indüksiyon tedavisi uygulandı (üç hastada kemo-radyoterapi, iki hastada kemoterapi). Tercih edilen cerrahi teknik iki hastada robot, 12 hastada multiportal VATS ve iki hastada uniportal VATS idi. On üç hastaya üst lobektomi, iki hastaya alt lobektomi ve bir hastaya üst lob posterior segmentektomi yapıldı. Göğüs duvarı rezeksiyonu için üç farklı teknik kullanıldı. Altı hastada bir, 6 hastada iki, üç hastada üç ve bir hastada dört kaburga rezeksiyonu yapıldı. Tüm hastalarda komplet rezeksiyon sağlandı. Hiçbir hastada göğüs duvarı rekonstrüksiyonu yapılmadı. Ortalama ameliyat süresi 103.13 ± 29.5 (55-180) dakika idi. Hastaların 5'inde (%31.2) komplikasyon saptanırken, mortalite görülmedi. Dokuz hastaya (%56) postoperatif kemoterapi verildi. Tüm hastaların 5 yıllık sağkalım oranı %55.1 olarak tespit edildi.

Tartışma-Sonuç : Göğüs duvarına invaze KHDAK'lu hastalarda VATS ile lobektomi ve göğüs duvarı rezeksiyonu güvenli ve uygulanabilir bir yöntemdir. Bu ameliyatın dezavantajları hasta sayısının az, ameliyat süresinin uzun ve kaburga rezeksiyonu için ileri torakoskopik aletlerin gerekliliğidir. Ayrıca, göğüs duvarı invazyonu olan bir hastada minimal invaziv bir yaklaşım gerekliliği tartışılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Minimal İnvaziv Cerrahi, VATS, Göğüs Duvarı İnvazyonu, Göğüs Duvarı Rezeksiyonu

**SS-156****Timomanın Cerrahi Tedavi Sonuçları ve Survival Analizinde Masaoka ve ITMIC/IASLC Evrelemelerinin Karşılaştırılması**

Hakkı Ulutaş¹, Muhammet Reha Çelik¹, Mehmet Açar¹, İlham Gülçek¹, Muhammed Kalkan¹

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD.

Giriş-Amaç : Timomalar; timusun epitelyal hücrelerinde köken alan tümörlerdir. Asıl tedavisi cerrahi olarak komplet rezeksiyondur. Cerrahi tedavi ya da postoperatif ek tedavi kararı için evrelemelerden faydalanılır. Masaoka evrelemesi gibi, son yıllarda yeni TNM evrelemesi International Association for the Study of Lung Cancer (IASLC)/International Thymic Malignancy Interest Group (ITMIC) kullanılmaktadır.

Gereç ve Yöntem : Kliniğimizde 2000–2019 yılları arasında timoma nedeniyle opere edilen 45 olgu retrospektif incelendi. Yaş, cinsiyet, histopatolojik tanı, histopatolojik tiplendirmesi ve evrelemesi, cerrahi yaklaşımlar, operasyon teknikleri, komplikasyonları, myastenia graves ile birlikteliği, hastalısız sağ kalım süreleri belirlendi. Olgular DSÖ sınıflandırmasına, Masaoka evrelemesine, yeni ITMIC/IASLC evreleme sistemine göre karşılaştırıldı.

Bulgular : Yaş ortalaması 51.73,26 erkek,19 kadın bu çalışmaya alındı. Timoma-myastenia graves birlikteliği 17 olguda saptandı. İlk başvuru semptomları;14 göğüs ağrısı,17 myastenik semptomlar,9 nefes darlığı,7 olguda öksürük görüldü,6 olguda semptom yoktu. Kırküç olguya küratif,2 olguya tanısal cerrahi uygulandı. Sternotomi ve torakotomi 32, VATS ile komplet rezeksiyon 11 olguda uygulandı. Altı olguda komplikasyon saptandı. Komplikasyon görülen bütün olgularda açık cerrahi yaklaşım uygulanmıştı. VATS uygulanan olgularda komplikasyon saptanmadı. Postoperatif mortalite 2 olguda görüldü DSÖ'nün sınıflandırılmasına göre;13 olgu Tip A, AB, 22 olgu Tip B1 ,B2, 6 olgu Tip B3 olarak raporlandı. Tip A, AB' de ortalama sağkalım;127,54±24,57 ay, tip B1,B2'de 108,54±13,91 ay,tip B3'de 81,33±16,45 ay olarak hesaplandı. Masaoka evrelemesine göre;13 evre-1, 20 evre-2,6 evre-3,2 olgu evre-4 idi. Evre 1'de ortalama sağ kalım;106,77±21,48 ay, evre 2'de 114,44±15,44 ay, evre 3'de 65,06±11,94 ay, evre 4'de 95,0±35,0 ay bulundu. TNM (ITMIC/IASLC) evrelemesine göre; 31 olgu evre 1,2 olgu evre 2,6 olgu evre 3,2 olgu evre 4 olarak saptandı. Ortalama sağ kalım; evre 1'de 117,03±13,47 ay, evre 2'de 58,00±0,00 ay, evre 3'de 83,67±21,67 ay, evre 4'de 60,00±0,00 ay bulundu.5 yıllık overall survey %64 olarak bulundu.

Tartışma-Sonuç : Timoma malign potansiyel taşıyan,low-grade bir malignitedir. Komplet rezeksiyon ile sağ kalım oranı çok yüksektir. Açık cerrahi teknikler yanında, deneyimli klinikler tarafından torakoskopik yaklaşımlar ile etkin sonuçlar alınabilir. Yeni evrelemenin masaoka evrelemesine göre iyi sağ kalım elde edilmesine rağmen, daha geniş kapsamlı çalışmalara ihtiyaç olduğu unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Timoma, Multimodal Tedavi, Myastenia Graves, ITMIC/IASLC, Masaoka, Mediastinal Kitle



Sözel Bildiri Oturumu 27: Plevra Hastalıkları

SS-157

Tavşanlarda Deneysel Pleurodesis Oluşturulmasında Vancomisin ile Tetrasiklin Karşılaştırması

İlhan Akaslan¹, Emine Dilek Yılmazbayhan¹, Kamran Aghayev²

¹İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

¹İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

²Biruni Üniversitesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

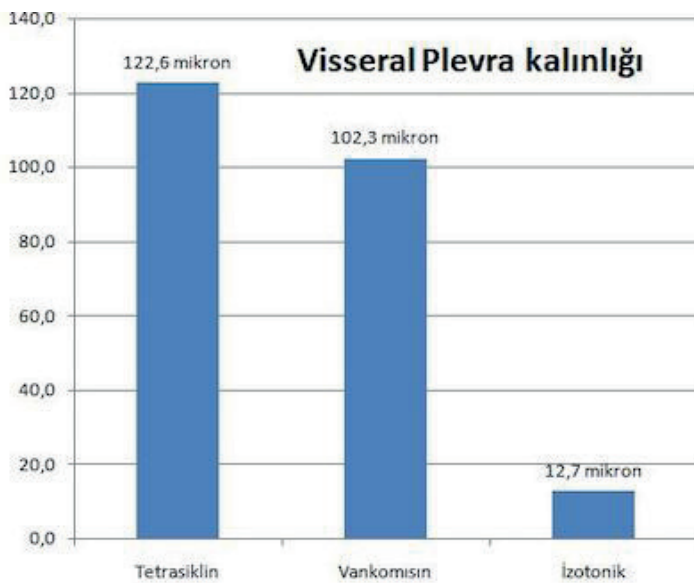
Giriş-Amaç : Pleurodesis oluşturmada optimal kimyasal madde arayışı hala devam etmektedir. Birçok deneysel model tetrasiklin veya talk ile karşılaştırmalı yeni kimyasallar içeriyor. Vancomisin pleurodesis çalışmalarında konu olmamış bir maddedir. Bu çalışmada Vancomisin HCl ve Tetrasiklin HCl tavşan plevrasında yapışıklık oluşturma etkinliği araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamızda 23 New Zealand tavşan vancomycin, tetracycline ve izotonik serum gruplarına ayrıldı. 13 adet tavşana vancomycin 50mg/ml 50mg/kg, 5 adet tavşana tetracycline 50mg/ml, 35mg/kg ve 5 adet tavşana isotonic uygun gelen ml sağ pleural aralığa pnomotorask oluşturmada enjekte edildi. Tavşanlar 15. gün sakrifiye edildi. Plevra makroskopik olarak skorlandı, mikroskopik incelendi ve visseral plevra kalınlığı ölçüldü ve plevral sıvı biyokimyasal ve mikrobiyolojik olarak incelendi.

Bulgular : Vancomisin grubunda ortalama makroskopik skorlama 0.92, visseral plevra kalınlığı 102.3 mikron, tetracycline grubunda makroskopik skorlama 1.4, visseral plevra kalınlığı 122.6 mikron olarak tespit edildi. Bu gruplar arasında fark anlamlı olmadı ($p=0,657$). İzotonik grubunda makroskopik skorlama 0, visseral plevra kalınlığı 12.7 mikron olarak bulundu ve gerek vancomisin gerekse tetrasiklin grupları ile karşılaştırmada fark anlamlı bulundu ($p=0,010$ ve $p=0,008$).

Tartışma-Sonuç : Vancomycininin pleurodesis oluşturmada etkinliği tetrasikline yakındır. Kolay bulunması ve bilinen yan etkileri göz önüne alınarak insanlarda pleurodesis amaçlı vancomycin kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Pleurodesis, Tetrasiklin, TCH, Vancomisin, Rabbit, Deneysel Çalışma



Visseral Plevra Kalınlığı Grupların Karşılaştırılması.

**SS-158****Hava Kaçağı Derecelendirmesinin Cerrahi ile Korelasyonu****Serkan Yazgan¹, Banu Yoldaş¹, Ezgi Çimen Çelik¹, Soner Gürsoy¹**¹SBÜ İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi EAH, Göğüs Cerrahisi, İzmir

Giriş-Amaç : Primer spontan pnömotoraksta tedavi yöntemleri geçmişten günümüze pek çok kez tartışılmıştır. Tedavi sadece izlemden, ilk atakta cerrahiye kadar değişen bir spektrumda olabilir. Cerrahi kararında klasik kitaplarda yer alan ve halen kullandığımız tanımlardan biri uzamış hava kaçağı kavramıdır ve yedi günden fazla süren kaçağı tanımlar. Cerrahi kararı vermek için bu süre gerçekten beklenmeli mi, yoksa drenaj ile alınan bilgiler yol gösterici olabilir mi? Bu çalışmada, pnömotoraks nedeniyle tüp torakostomi uygulanan hastalarda ve kaçağı derecelendirmesinin cerrahi kararı vermede etkililiğini araştırmak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : Kliniğimize Nisan 2017 ile Kasım 2019 tarihleri arasında primer spontan pnömotoraks ile başvuran 83 hasta, dosyalarındaki veriler kullanılarak, retrospektif olarak değerlendirildi. Tüp torakostomiye takip eden günlerde, daha önce literatürde tanımlanmış bir hava kaçağı derecelendirme skalası esas alınarak (Tablo 1), sabah ve akşam olmak üzere kaçak durumu gruplandırıldı. Toplam kaçak değeri esas alınarak analizler gerçekleştirildi. Bu sonuçlar ile hastalarda cerrahi uygulanma oranı tespit edildi. Elde edilen veriler excelexe kaydedildi ve istatistiksel analizi için SPSS programı kullanıldı.

Bulgular : Yaş ortalaması 25.11+ 7.24 olan 83 olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların 77'si (%92,8) spontan pnömotoraksta beklediği gibi erkekti. Yatış süreleri 2-15 gün arasında değişmekteydi. Median kaçak puanı 2 (0-33) olarak kaydedildi. Kaçak puanı ve cerrahiye gidiş arasındaki ilişki yönünden yapılan Mann-Whitney U testi ile istatistiksel anlamlı veri elde edildi (p=0.017). Kaçak puanı ve yatış süresi de Spearman's rho analizine göre istatistiksel anlamlı bulundu (p<0.001).

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızdaki olgu sayısı "uzamış hava kaçağı" terimini değiştirebilecek bir cut off değer vermek için yeterli olmamakla birlikte drenaj ile elde edilen hava kabarcıklarının gözlenmesinin cerrahi yönünden değerlendirmek için yol gösterici olduğu belirlendi. Daha geniş bir hasta serisi ile elde edilecek verilerin, uzamış hava drenajı değerlendirme kararında etkili olabileceği gibi bekleme sırasında ortaya çıkabilecek ampiyem, uzamış hastanede kalış gibi sorunların da önüne geçebileceği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Pnömotoraks, Cerrahi, Hava Kaçağı

Tablo 1

0	Üç seri öksürükle hiç hava kabarcığı yok
1	Üç seri öksürük ile birden fazla hava kabarcığı
2	Öksürükle ısrarlı hava kabarcığı
3	Spontan solunumda devam eden az miktarda hava kabarcığı
4	Spontan solunumda devam eden çok miktarda hava kabarcığı

Hava Kaçağı Derecelendirmesi



SS-159

Malign Plevral Sıvıların Ayırıcı Tanısında Serum LDH/Plevral Sıvı ADA Oranının (Kanser Oranı) Tanısal Değeri

Ali Korkmaz¹, Ceyda Anar¹, Filiz Güldaval¹, İbrahim Onur Alıcı¹, Melih Büyüksirin¹

¹SBÜ İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Göğüs Hastalıkları, İzmir

Giriş-Amaç : Klinik pratikte eksuda vasfındaki plevral sıvıların nedenleri arasında maligniteler, tüberküloz (tb) ve parapnömonik sıvılar en sık rastlanan hastalıklardır. Malign sıvıların tanısında sitoloji her zaman yeterli olmamakta ve ileri tetkikler (plevral biyopsi, VATS...) gerekmektedir. Yeni tanımlanan ve malign sıvıların ayırımında etkin bulunan Kanser Oranı (CR) serum LDH değerinin plevral ADA'ya bölünmesi ile elde edilir. Çalışmamızda amacımız malign sıvıları non malign sıvılara bağlı plevral sıvılardan ayırmada CR'nin tanısal değerini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem : Bu çalışma retrospektif bir çalışma olarak yapılmıştır. Hastane kayıtlarından hastanemiz 2. göğüs poikliniğine, 2. onkoloji polikliniğine ve 2. göğüs servisine başvuran 1 Ocak 2014 – 1 Kasım 2017 tarihleri arasında torasentez ve plevral sıvı analizi yapılan hasta verileri incelendi. Bunların içerisinde yapılan ileri tetkikler sonucunda son tanısı malign plevral sıvı ve non malign (tb plörezi, parapnömonik effüzyon) olanlar çalışmaya dahil edildi. Kanser oranı (CR) hastaların serum LDH değerleri plevral ADA değerlerine bölünerek hesaplandı. Hasta grupları bu orana göre karşılaştırılarak malign plevral sıvı tanısı için cut-off değeri hesaplanması planlandı.

Bulgular : Çalışmaya alınan hastaların 372'si (%66,2) erkek, 190'ı (%33,2) kadındı. Hastalardan 213'ünün (% 37,9) son tanısı pnömoni, 133'ünün (%23,7) tüberküloz, 216'sının (%38,4) karsinom saptandı. Serum LDH/sıvı ADA değeri ise PPE grubunda 8.79 (5.14), malignite grubunda 51.41 (30.60), TBP grubunda ise 6.74 (5.74) olarak saptandı. Serum LDH/sıvı ADA değeri tüm gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek saptandı (sırasıyla $p<0.001$, $p<0.001$, $p<0.001$). MPE tanısı için kanser oranı (serum LDH/sıvı ADA) kestirim değeri 14.22 bulundu. 14.22 üzerindeki değerler için sensitivite, spesifite PPD ve NPD'i sırasıyla %83.8, %69.7, %63 ve %87 olarak saptandı ($p<0.001$). MPE tanısında kanser oranı değeri için AUC=0.824 olarak saptandı (%95 GA alt sınır 0.790 -üst sınır 0.855).

Tartışma-Sonuç : Rutin biyokimyasal analizden tespit edilebilen serum LDH / plevral ADA oranı, 14.22 ve üzerindeki değerlerde MPE tanısını öngörmektedir. Bu parametrenin ölçümü, klinisyenler için MPE ve benign nedenleri ayırt etmede yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Plevral Sıvı Adenozin Deaminaz, Serum Laktat Dehidrogenaz, Malign Plevral Effüzyon



SS-160

Malın Mezotelyomada Serum Tumor Belirteçlerinin Yaş Ve Cinsiyete Göre Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Fatih Meteroğlu¹, Zübeyde Tanrıverdi¹, Abdurrahman Şenyiğit¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD, Diyarbakır

²İnönü Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Toksikoloji AD, Malatya

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, Diyarbakır

Giriş-Amaç : Malın Plevral mezotelyoma (MPM) en sık plevra olmak üzere peritoneal, perikardial, tunica vajinalis testisin serozal yüzeylerindeki mezotelyal hücrelerden köken alan agresif ve fatal seyirli bir tumördür. MPM tanılı hastaların yaklaşık % 60 -90 (ortalama % 80)'ında asbest temasına ait öykü mevcuttur. Kanserın erken teşhis edilmesi çok önemlidir. Bu nedenle MPM'nin erken teşhisinde tumor belirteci olabilecek biyobelirteç tespiti de çok önemlidir. Ancak bugüne kadar özellikle malın plevral hastalıkların teşhisinde anlamlı bir biyobelirteç tespit edilememiştir. İdeal bir tumor belirtecının ucuz, yaygın, kolay ulaşılabilir, duyarlılığı ve özgüllüğü yüksek ve erken dönemde serumda yüksek tespit edilebilmesi gerekmektedir. Bu çalışmamızda MM hastalarının serum Periostin, Tenascin-C (TN-C), YKL-40 ve İdolamin 2,3-dioksijenaz (İDO) düzeylerinin değerlendirilmesi ve bu biyobelirteç düzeylerinin tanı ve prognoz üzerindeki etkisi ile yaş, cinsiyet, asbest teması ve histopatolojik tip ile ilişkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : İnönü Üniversitesi'nden alınan 2018/145 nolu etik kurul onayı ve TDK - 2019 - 1512 nolu BAP projesi desteği ile prospektif çalışma gerçekleştirildi. Kasım 2018- Nisan 2019 tarihleri arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Bölümüne plevral efüzyon ön tanısıyla başvuran ve tanılarında Malın Plevral Mezotelyoma tanısı konulan 30 hasta ve 25 kontrol grubu ile çalışma yapıldı.

Bulgular : Çalışmaya MPM grubu (grup 2), kontrol grubu (grup 1) olmak üzere 55 olgu alındı. Mezotelyoma grubunda 4 olgu bifazik, 26 olgu epitelyal tip idi. Her iki grubun Periostin, TN-C, YKL-40 ve İDO düzeyleri karşılaştırıldı. Grup 2'de Periostin, TN-C, YKL-40 ve İDO düzeyi istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek bulundu (p<0,05).

Tartışma-Sonuç : Bizim çalışmamızda asbest temaslı MPM olguları ile biyobelirteç seviyeleri ilişkiliydi. Biyobelirteçler MPM hastalarında istatistiksel olarak anlamlı yüksek saptandı (p<0,05). Tumor belirteçleri asbest temaslı riskli gruplarda MPM olgularını tarama ve prognozunu belirlemede çok yararlı kullanım alanları bulabilirler. Yaş, cinsiyet üzerinde anlamlı fark bulunamadı. MPM'nin tanı, tedavi ve prognozunu değerlendirmede daha iyi sonuçlar elde edilebilmesi için daha geniş popülasyonlardaki çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Malın Mezotelyoma, Periostin, Tenascin-C, YKL-40 ve İdolamin 2,3-Dioksijenaz

TABLO 1

	Hasta Ortalama ±SD	Kontrol Ortalama ±SD	P	Kadın; Erkek (MPM Hasta) p	Yaş; 60 üzeri:60 altı P (MPM Hasta)
İDO	37,4 ± 42,1	5,54 ± 5,33	<0,001	0,734	0,604
Periostin	30,7±31,4	3,9±3,4	<0,001	0,483	0,983
YKL	50,5± 51,4	23,9 ±59,4	<0,001	0,667	0,290
Tenascin- C	1,00±1,12	0,19±0,13	0,017	0,684	0,561



SS-161

Onkoloji Polikliniğinde Takip Edilen Mezotelyoma Olgularımızın Sağkalım Özellikleri

Akın Öztürk¹, Özlem Oruç², Özgür Bilgin Topçuoğlu²

¹Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Tıbbi Onkoloji

²Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Palyatif Bakım Ünitesi

Giriş-Amaç : Onkoloji Polikliniğinde takip edilen Mezotelyoma olguları ile ilgili deneyimizi paylaşmayı planladık.

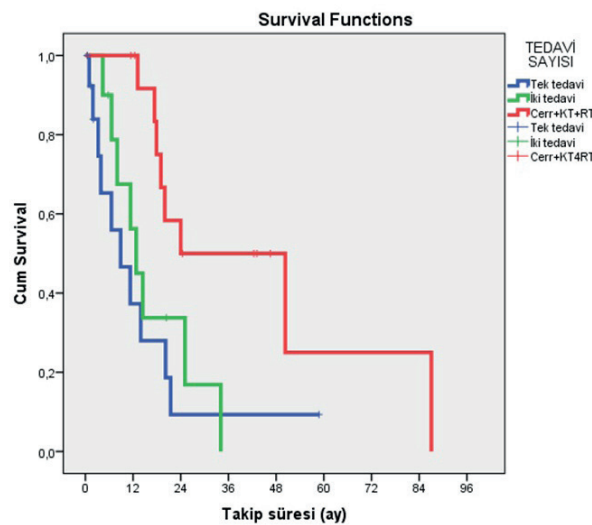
Gereç ve Yöntem : 2015-2019 tarihlerinde Onkoloji Polikliniğinde takipli mezotelyoma hastalarının retrospektif olarak kayıtları incelenmiştir.

Bulgular : Çalışma %26,3'ü (n=10) kadın, %73,7'si (n=28) erkek olmak üzere toplam 38 mezotelyoma hastası ile gerçekleştirilmiştir. Olguların yaşları 38 ile 76 arasında değişmekte olup, ortalama 60,21±8,99 yıldır. Ailesinde kanser öyküsü olan olgu oranı %50,0 (n=19) bulunmuştur. Son durum incelendiğinde; olgularının %31,6'sının (n=12) yaşadığı, %68,4'ünün (n=26) ex olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Takip süreleri 0,5 ile 87,1 ay arasında değişmekte olup, ortalama 19,13±18,53 aydır. Olguların %86,9'unda (n=33) epiteloid mezotelyoma, %10,5'unda (n=4) sarkomatoid mezotelyoma ve %2,6'sında (n=1) miks tip mezotelyoma bulunmaktadır. Yapılan tedavi türleri incelendiğinde; %36,8 (n=14) KT+RT+Cerrahi (Trimodal Tedavi), %15,8 (n=6) KT+RT, %10,5 (n=4) KT+Cerrahi, %15,8 (n=6) KT, %2,6 (n=1) RT, %13,2 (n=5) Cerrahi ve %5,3 (n=2) destek tedavilerin uygulandığı gözlenmiştir. Palyatif RT tedavisi gören olgu oranı %65,8 (n=25) saptanmıştır. Mortaliteye göre olguların yaş, cinsiyet ve BMI dağılımları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Yaşanılan yerlerin dağılımı, memlekette yaşama süresi ve en son kaldığı yerde yaşama süreleri de mortaliteye göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Çalışma durumu, sigara kullanımı, eşlik eden hastalık durumu ve ailede kanser öyküsü de yine mortaliteye göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Toplam 38 vakada 12 olgu yaşarken (%31,6); 26 ölüm gözlenmiştir. Ortalama sağkalım süresi 28.64±5.54 aydır. Bir yıl (12 aylık) kümülatif sağkalım oranı %68,1, iki yıllık sağkalım oranı ise %31,9, üç yıl sonunda ise bu oranlar %23,9 ile %8 düşmektedir. Tedavilere göre sağkalım oranları Log Rank test ile değerlendirildiğinde sağ kalım oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır (p:0.013; p<0.05). Trimodal tedavi alan olguların sağkalım süresi diğerlerinden daha uzundur.

Tartışma-Sonuç : Literatüre göre sağkalım sürelerinin daha fazla saptandığı deneyimimizde trimodal tedavi alan olguların sağkalım süresinin daha uzun olduğu tesbit edilmiştir. Vakaların yarısında ailede kanser öyküsünün olması da ilginçtir.

Anahtar Kelimeler: Mezotelyoma, Onkoloji, Sağkalım, Epidemiyoloji

Tedavi Sayılarına Göre Olgularda Sağkalım Grafiği



**SS-162****Alveolo-Plevral Fistül Nedeniyle Uygulanan Otolog Kan Plöredezi Etkileyen Faktörler**

**Selçuk Gürz¹, Mehmet Gökhan Pirzirenli¹, Burçin Çelik¹, Ayşen Şengül¹,
Yasemin Büyükkarabacak¹, Necmiye Gül Temel¹, Volkan Yılmaz¹, Ahmet Başıoğlu¹**

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun

Giriş-Amaç : Alveolo-plevral hava kaçağı, anatomik ve/veya non-anatomik akciğer rezeksiyonlarından sonra sık karşılaşılan komplikasyonlardan patolojilerden biridir. Bu çalışmada, kliniğimizde uygulanan otolog kan plörodezis işlemini etkileyen faktörleri değerlendirmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahi Anabilim Dalı'nda Ocak 2017 – Aralık 2019 tarihleri arasında alveolo-plevral hava kaçağı olan 186 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Otolog kan plörodezis uygulanan 49 hasta çalışmaya dahil edildi. Otolog kan yama uygulaması; hastadan alınan kan (1 ml/kg) heparinlenmeden göğüs tüpü içine hemen verilerek yapıldı. Altı saat boyunca tüp klemplenmeden askıya alındı. Hava sıvı drenajının kesilmesinden 24 saat sonra göğüs tüpü çekildi. Hava sıvı drenajının 72 saatten fazla sürmesi durumunda işlem başarısız kabul edildi. Hastalar demografik veriler, hemoglobin, hemotokrit, platelet, INR değerleri yönünden karşılaştırılarak, uygulama başarısına etki edebilecek primer patoloji, sigara kullanımı, KOAH yönünden istatistiksel olarak değerlendirildi.

Bulgular : Yaş ortalaması 59,24±15,26 olan otolog kan plörodezis uygulanan hastaların %93,9'u erkekti(n=46). Hastaların %59,2'si (n= 29) primer akciğer kanseri ve %26,5'i (n=13) spontan pnömotorakstı. Hastaların %51(n=25)'inde işlem başarılı olurken %49 (n=24)'unda başarısız oldu. Kan plörodezis işleminin başarılı olduğu hastaların ortalama Hb değeri 11,3 (±1,67) ve Plt değeri 316,3 (±130,1). Başarısız olduğu hastalarda ise ortalama Hb değeri 11,1 (±1,61), Plt değeri 321 (±83,09) olarak bulundu. Bağımsız veriler için yapılan tek yönlü varyans analizinde gruplar arasında işlem başarısı yönünden bir fark bulunmadı. İşlemin başarısını etkileyebilecek faktörler dahil edilerek yapılan çoklu karşılaştırmalarda da anlamlı fark tespit edilmedi.

Tartışma-Sonuç : Alveolo-plevral fistüle bağlı hava kaçağı Hastanede kalış süresinin uzamasına buna bağlı artan morbidite oranlarına neden olur. Primer patolojiden bağımsız olarak, otolog kan plörodezis alveolo-plevral hava kaçağında uygulanabilecek etkin ve güvenilir bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Hava Kaçağı, Kan, Otolog, Plörodezis



Sözel Bildiri Oturumu 28: Pulmoner Vasküler Hastalıklar

SS-163

Pulmoner Embolide Serum Bilirubin Değerlerinin Rolü

Bengü Özkan Baktık¹, Burcu Yalçın¹

¹Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Konya

Giriş-Amaç : Klinik olarak derin ven trombozu (DVT) veya pulmoner emboli (PE) olarak ortaya çıkan venöz trombo-emboli (VTE), miyokard enfarktüsü ve inmeden sonraki üçüncü en sık akut kardiyovasküler sendromdur. Endotelial yaralanma hem arteriyel hem de venöz trombozda yaygın bir mekanizma olduğundan, inflamasyon yaygın bir risk faktörü olabilir. Bilirubin, kırmızı kan hücrelerinin fizyolojik veya patolojik klirensinden kaynaklanan hem katabolizmasının bir bozunma ürünüdür. Birçok klinik çalışmadan elde edilen ikna edici kanıtlar, artık serum bilirubin düzeyleri ile ateroskleroz şiddeti arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Serum bilirubin ve oksidatif stres arasındaki ilişki kardiyovasküler hastalığın patogeneğinde açık gibi görüne de venöz tromboz ile ilişkisi hala keşfedilmemiş bir araştırma alanıdır. Bu nedenle total serum bilirubin konsantrasyonu ile pulmoner emboli (PE) arasında bir tür ilişki olup olmadığını araştırmak için retrospektif bir çalışması planladık.

Gereç ve Yöntem : Ocak 2017- Aralık 2019 tarihleri arasında Konya eğitim ve araştırma hastanesi acil servisine ve göğüs hastalıkları polikliniğine başvuran ve PE ön tanısı ile değerlendirilen hastalar retrospektif olarak incelendi. Çalışma grubu 50 pulmoner emboli saptanan hasta ve 62 saptanmayan kontrol grubunu içermektedir.

Bulgular : Çalışmaya toplam 50 (%44,6) pulmoner emboli tanısı alan hasta ve 62 (%55,4) kontrol hastası dahil edildi. Yaş, karaciğer enzimleri, üre, kreatin değerleri, hemoglobin, WBC, trombosit sayısı gruplar arasında anlamlı farklılık görülmedi. Direkt bilirubin (P =0,047) ve CRP değerleri (P =007) PE grubunda kontrol hastalarına göre anlamlı olarak daha yüksekti. Total bilirubin seviyesinde kontrol grubu ile PE grubu arasında anlamlı fark saptanmadı (P=0,229).

Tartışma-Sonuç : Bu çalışmada bilirubin düzeyi ile PE arasındaki ilişkiyi araştırdık. Çalışma total bilirubin konsantrasyonunun bağımsız olarak PE varlığı ile ilişkili olmadığını göstermiştir. Ek olarak, CRP düzeyi PE ile ilişkili bulunmuştur. Düşük serum bilirubin konsantrasyonunun PE için ek bir varsayılan risk faktörü olarak kabul edilebileceğine dair ön bulgularımızı doğrulamak için büyük prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner Emboli, Venöz Tromboemboli, Bilirubin, Antioksidan

	pulmoner emboli		P
yaş	yok (N=62)	56,9	0,867
	var (N=50)	55,9	
hct	yok (N=62)	57,5	0,712
	var (N=50)	55,2	
WBC	yok (N=62)	55,6	0,754
	var (N=50)	57,5	
PLT	yok (N=62)	58,3	0,493
	var (N=50)	54,1	
CRP	yok (N=62)	48,5	0,007
	var (N=50)	65	
AST	yok (N=62)	55,8	0,819
	var (N=50)	57,2	
ALT	yok (N=62)	54	0,370
	var (N=50)	59,5	
total bilirubin	yok (N=62)	53,1	0,229
	var (N=50)	60	
direkt bilirubin	yok (N=62)	51	0,047
	var (N=50)	63,2	



SS-164

Kronik Akciğer Hastalıklarına Bağlı Pulmoner Hipertansiyon ve Serum Asimetrik Dimetilarginin (ADMA) Düzeyleri İlişkisi

**Barış Açıkmeye⁴, Güngör Çamsarı⁴, Aygün Gür⁴, Nur Dilek Bakan⁴,
Gülcihan Zehra Özkan⁵**

⁴İstanbul Özel Şişli Memorial Hastanesi

⁴İstanbul Özel Başakşehir Tıp Merkezi

⁴İstanbul Sağlık Bakanlığı Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

⁴İstanbul Sağlık Bakanlığı Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

⁵Özel İstanbul Maslak Acıbadem Hastanesi

Giriş-Amaç : Asimetrik dimetilarginin (ADMA) nitrik oksit oluşumunu nitrik oksit sentetaz enzimini inhibe ederek engelleyen endojen bir moleküldür. Serum ADMA düzeylerinin idiyopatik pulmoner hipertansiyon ve kronik obstrüktif akciğer hastalığında (KOA) yükseldiği gösterilmiştir. Bu çalışmada serum ADMA düzeyleri ile KOA ve İnterstisyel Akciğer Hastalıklarına (İAH) sekonder gelişen pulmoner hipertansiyon (PH) arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem : Çalışmaya KOA (n: 56) veya İAH (n:20) tanısı almış, ek hastalığı olmayan toplam 76 hasta alındı. Tüm hastaların ekokardiyografi ile pulmoner arter basınçları, ELİSA ile serum ADMA düzeyleri ölçümü yapıldı. Olguların pulmoner arter basıncı ve ADMA düzeyleri arasındaki ilişki Pearson korelasyon testi ile, ortalama pulmoner arter basıncı (OPAB) yüksek olan hastalar ile normal olanlar arasındaki serum ortalama ADMA düzeyleri student- t testi ile karşılaştırıldı. ADMA ölçümünün sensitivitesi ve spesifikliğı ROC analizi ile değerlendirildi.

Bulgular : PH saptanan hastaların ortalama serum ADMA düzeyleri normal saptanan hastalara göre daha yüksek bulundu ($p<0,05$). ADMA düzeyleri ile OPAB arasında pozitif korelasyon (Pearson $r=0,6$ $p<0,01$) saptandı. KOA ve İAH alt grupları değerlendirildiğinde her iki grupta da PH saptanan hastaların ortalama serum ADMA düzeyleri pulmoner arter basıncı normal olan hastalara göre anlamlı seviyede yüksekti (Her iki grup hasta için $p<0,05$). Her iki grupta ADMA düzeyleri ve PAB arasında pozitif korelasyon (Sırası ile KOA grubu ve İAH grubu için Pearson $r= 0,47$ ve $0,72$) saptandı. Serum ADMA düzeylerinin pulmoner hipertansiyon tanısı için yapılan ROC analizinde eğri altında kalan alan $0,7$, bulundu.

Tartışma-Sonuç : Serum ADMA düzeyleri KOA ve İAH bağlı PH' da bir belirteç olabilir ama ROC analizine göre duyarlılığı yüksek bir test değildir.

Anahtar Kelimeler: ADMA, KOA, İAH, OPAB



SS-165

Konya Eğitim ve Araştırma Hastanemizdeki, Grup I ve Grup IV Pulmoner Hipertansiyon'lu Olgularımızın Analizleri

Selçuk Öztürk¹, Ercan Kurtipek²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği

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

Giriş-Amaç : Pulmoner hipertansiyon (PH), hemodinamik olarak sağ kalp kateterizasyonu (SKK) ile ölçülen ortalama pulmoner arter basıncının (PABo) dinlenme halinde 25 mmHg veya daha yüksek bulunması olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde yaklaşık olarak kırka yakın hastalığın seyrinde gözlenmektedir. PH klinik sınıflandırmasının amacı, birden fazla klinik durumu, benzer klinik tablolarına, patolojik bulgularına, hemodinamik özelliklerine ve tedavi stratejilerine göre kategorize etmektir. Toplam 5 grup olarak ele alınır. Bizde mevcut çalışmamızda, Grup I ve Grup IV içinde yer alan olgularımızın özelliklerini paylaşmayı amaçladık.

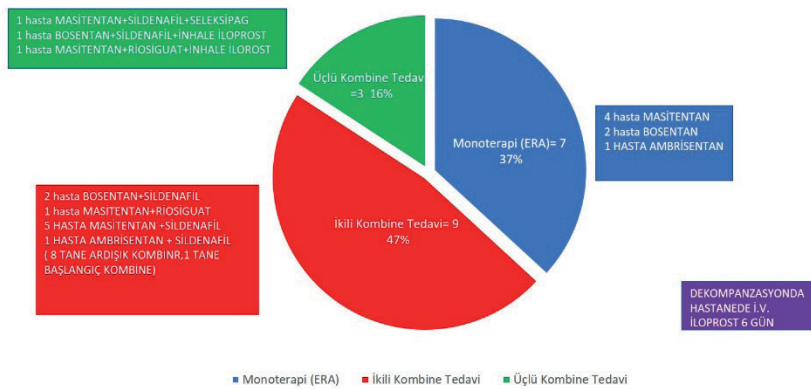
Bulgular : Grup I PAH toplam 19, grup IV KTEPH olmak üzere toplam 26 olgumuz mevcuttur. Grup I PAH hastalarımız %42'si doğumsal kalp hastalığına bağlı (n=8), %37'si IPAH (n=7), %21 bağ dokusu ile ilişkili PAH (n=4) olarak yer aldı. Doğumsal kalp hastalığına bağlı 8 hastadan 3'ü, kapatılmış defekt sonrası devam eden PAH olgularıydı. Grup I hastalarının çoğu (%47, n=9) ikili kombine tedavi altında takip edilirken, %37(n=7)'si monoterapi aldı. Olgularımızın %16(n=3)'sü ise üçlü kombine tedavi ile izlendi. KTEPH'li 7 olgumuzun 3 tanesine cerrahi işlem uygulandı. KTEPH'li bir olgumuza ise balon tedavisi yapıldı. Aynı zamanda KTEPH'li olgularımız, riosigat'da kullanılmaktadırlar.

Tartışma-Sonuç : Son yıllarda pulmoner hipertansiyona yönelik farkındalığın artması ile, hem tanı alan olgu sayısı giderek artmakta hem de mevcut güncel tedavilerle oldukça güzel bir şekilde tedavi edilmektedirler. Genellikle açıkla-namayan dispne şikayeti ile polikliniklere başvuran bu olguların, daha dikkatli bir şekilde öyküleri alınmalı ve pulmoner hipertansiyon şüphesi olduğunda, Pulmoner Hipertansiyon'la uğraşan spesifik merkezlere refere edilmelidirler.

Anahtar Kelimeler: Dispne, Pulmoner Hipertansiyon

Grup I PAH

GRUP 1 PAH HASTALARI GÜNCEL TEDAVİ



Grup I Hasta Tedavi Grupları

**SS-166****Akut Pulmoner Embolide Sol Ventrikül Disfonksiyonunun Sağ Ventrikül Üzerine Etkisi**

Emine Argüder¹, Melis Yağdıran¹, Burak Yağdıran², Canan Hasanoğlu¹, Murat Akçay³, Hüseyin Çetin², Ayşegül Karalezli¹

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Radyoloji Anabilim Dalı

³Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

Giriş-Amaç : Akut pulmoner embolide trombus yükü fazla olan ancak hemodinamik olarak stabil olan hastaların optimal tedavi yaklaşımı tartışmalıdır. EKO'da sağ ventrikül dilatasyonunun olmaması veya toraks bilgisayarlı tomografi anjiyografide (BTA) sağ ventrikül çapının sol ventrikül çapına oranı (RVD / LVD) <0.9 olması akut pulmoner embolide 30 günlük mortalite riski düşük olan hastaları tanımlar. Normalde, her iki ventrikülün hareketinin ve duvar kalınlığının birbirini etkileyebileceğini biliyoruz. Bu çalışmada, akut pulmoner embolide sol ventrikül disfonksiyonu olan hastalarda bunun sağ ventrikül fonksiyonları üzerine etkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Bu çalışma retrospektif olarak yapıldı. Toraks BTA ile pulmoner emboli tanısı konan 200 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar ilk olarak erken mortalite riskine göre kategorize edildi. Daha sonra orta-yüksek ve yüksek risk grupları ekokardiyografi ile sol ventrikül disfonksiyonuna sahip olup olmamasına göre sınıflandırıldı. Kardiyak bulgular ve ölçümler hem toraks BTA ölçümlerinden hem de ekokardiyografi bulgularından elde edildi.

Bulgular : Çalışmaya dahil edilen olguların (n:200) yaş ortancası 66 (min-max:19-94) idi. %42.5'i(n:85) kadın olguları. Erken mortalite riskine göre olgular gruplandırıldığında; düşük risk grubunda n:63, orta-düşük risk grubunda n:69, orta-yüksek risk grubunda n:46 ve yüksek risk grubunda n:22 kişi bulunmaktaydı. Orta yüksek ve yüksek risk grubuna giren olgular sol ventrikül disfonksiyonu bulunup bulunmamasına göre tekrar iki gruba ayrılıp değerlendirildiğinde; RVD / LVD oranı normal LV fonksiyonu olan hastalarda LV disfonksiyonu olan hastalardan anlamlı olarak daha yüksek bulundu (p: 0.030). Ancak, RV ve LV duvar kalınlığı, D-septum grupları arasında benzerdi (p> 0.05).

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızda akut PE'li normal LV fonksiyon hastalarında RVD / LVD oranı anlamlı olarak daha yüksek bulundu. Başlangıçtaki LV fonksiyonunun akut PE olayı sırasında RV bulgularını etkileyebileceğini düşünüyoruz. Özellikle ekokardiyografi orta-yüksek riskli hastaları değerlendirirken sol ventrikül fonksiyonunun göz önünde bulundurulması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner Emboli, Tedavi, Sol Ventrikül Disfonksiyonu, Sağ Ventrikül Fonksiyonu



SS-167

Perflorokarbonun Akciğer Greft İskemisindeki Etkisinin Kardiyak Ölümü Gerçekleşmeden Akciğer Vericisi Olan Sıçan Akciğer Modeliyle Araştırılması; Vücut Dışında Akciğer Perfüzyonu Deneysel Çalışması

Necati Çitak¹, Stephan Arni¹, Jin Chen¹, Laurens Ceulemans¹, Isabelle Opitz¹, İlhan İnci¹

¹Zürich Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği ve Deneysel Araştırma Laboratuvarı

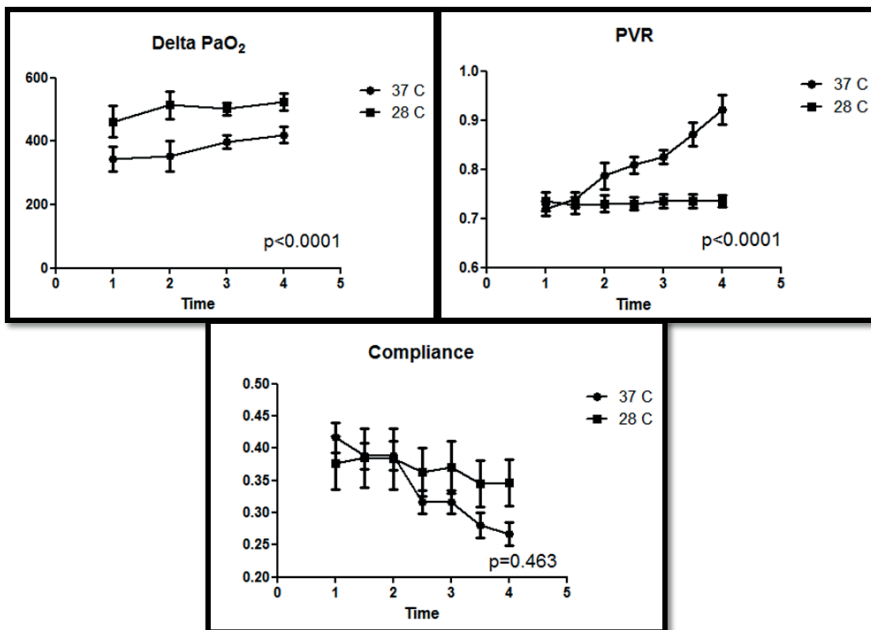
Giriş-Amaç : Yapay oksijen taşıyıcı olan perflorokarbon kimyasal ve biyolojik olarak inert bir maddedir. Perflorokarbonlar büyük miktarlarda O₂ ve diğer gazları kolayca taşıyabilir ve çözebilirler. Kırmızı kan hücrelerinden daha küçük boyutta olduklarından en küçük kılcal damarların içine kadar kolayca ulaşabilirler. Ancak nakil alanında perflorokarbon kullanılan klinik ve deneysel çalışmalar halen azdır. Kardiyak ölüm gerçekleşmeden (atan kalp organ vericisi-HBD) akciğer vericisi olan bir sıçan modelinde perflorokarbonun vücut dışında akciğer perfüzyonu (Ex-vivo lung perfusion-EVLP) sırasında akciğer greftlerinin korunmasını geliştirip geliştiremeyeceğini araştırdık.

Gereç ve Yöntem : HBD sıçan akciğerleri bir saat 4°C'de saklandı. Perflorokarbon (0.1g/kg hayvan ağırlığı) EVLP'ye başlamadan önce EVLP çözeltisi içine uygulandı. Bir saatlik soğuk iskemiden sonra, verici sıçanlardan toplanan tüm akciğerler, subnormotermik (28°C, çalışma grubu, n = 6) veya normotermik EVLP'de (37°C, kontrol grubu, n = 6) 4 saat boyunca perfüze edildi. HBD greftlerinin farklı sıcaklıkta hücresel hasar derecesini değerlendirmek için histopatolojik ve immüno-biyokimyasal skorlama yapıldı. ADP / ATP oranı (apoptotik indeks) dokudaki enerji depolamasının karşılaştırılması için analiz edilmiştir.

Bulgular : Çalışma grubunda oksijenasyon (DeltaPaO₂) ve pulmoner vasküler direnç (PVR) kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha iyiydi (p<0.0001). Çalışma grubundaki dinamik akciğer kompliyansı (Compliance) kontrol grubundan daha iyi olmasına rağmen anlamlı değildi (p=0.463) (Şekil 1). EVLP perfüzyatlarında potasyum, laktat ve kalsiyum iyonları gibi klinik biyokimya verileri iki grup arasında neredeyse benzerdi. 28°C grubundaki doku ATP'Si 37°C grubundan daha iyi ATP koruması gösterdi.

Tartışma-Sonuç : EVLP çözeltisine perflorokarbon eklenmesi, soğuk iskemiden sonra akciğer greftinin korunmasını geliştirmek için potansiyel olarak yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer nakli, Akciğer greft iskemisi, EVLP, Perflorokarbon, deneysel çalışma



Şekil 1. Gruplar arasında oksijenizasyon (DeltaPaO₂), pulmoner vasküler direnç (PVR) ve dinamik akciğer kompliyansı (Compliance) açısından karşılaştırma.



SS-168

Pulmoner Emboli Şüphesiyle BT Anjiyografi Yapılan Hastalarda Alternatif Tanılar

Çisel Yazgan¹, Hakan Ertürk², Ayşenaz Taşkın³

¹Hacettepe Üniversitesi, Radyoloji Ad, Ankara

²Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Radyoloji Bölümü, Ankara

³Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü, Ankara

Giriş-Amaç : Bu çalışmada amacımız akut pulmoner emboli (PTE) şüphesiyle BT anjiyografi (BTA) yapılan hastalarda alternatif tanıların sıklığını ve önemini saptamak ve bu bulguların ne kadarının Akciğer grafisiyle tespit edilebileceğini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamıza Ocak 2018- Mayıs 2018 tarihleri arasında acile başvuran ve PTE şüphesiyle BTA yapılan hastalar dahil edildi. Radyoloji raporları PTE varlığı açısından gözden geçirildi. PTE saptanmayan olgularda BTA incelemeleri iki radyolog tarafından geriye dönük olarak değerlendirildi ve alternatif tanılar not edildi. Konsolidasyon, kitle, amfizem, plevral efüzyon, bronşiektazi ve ateletazi alternatif tanılar olarak kabul edildi. Hastaların laboratuvar ve Akciğer grafisi bulguları ayrıca kaydedildi.

Bulgular : Toplam 683 hastaya BTA incelemesi yapılmıştı. 44 (%6,4) hastada PTE saptanırken 446 (65%) hastada PTE negatifti. PTE saptanmayan hastaların %65'inde bulgular hastaların semptomlarını açıklayabilir alternatif tanılar şeklindeydi ve en sık alternatif tanılar konsolidasyon, plevral efüzyon, amfizem ve bronşiektaziydi. 88 hastada negatif PTE ile birlikte hiçbir bulgu saptanmazken 67 hastada saptanan bulgular semptomlarla ilişkisiz insidental bulguları. Alternatif tanıya sahip hastaların çoğunda Akciğer grafisinde de bu bulgular izlenmekteydi. Hastaların ancak %6 'sında alternatif tanılar tedavi ile sonuçlandı.

Tartışma-Sonuç : PTE şüphesiyle takip edilen hastalarda BTA kullanımı giderek artmakla birlikte alternatif tanılar PTE' den çok daha yüksek oranda saptanmaktadır. Çalışmamızda BTA incelemesiyle saptanan alternatif bulgular yüksek bir oranda Akciğer grafisinde de tespit edilebilmiştir. Sonuç olarak PTE şüphesiyle gelen hastalarda BTA incelemesi istenmeden önce diğer yardımcı teknikler de değerlendirilerek alternatif tanıların gözönünde bulundurulması hastayı hem kontrast nefropatisi hem de radyasyon gibi zararlı etkilerden koruyacaktır.

Anahtar Kelimeler: BT Anjiyografi, Pulmoner Tromboemboli



SS-169

Yaşlılarda TAPSE, E/A Oranı ve Diğer Ekokardiyografi Bulgularının Pulmoner Emboli Şiddetiyle İlişkisi

Özlem Erçen Diken¹, Meral Gülhan¹, Yasemin Arı Yılmaz¹, Lütfü Bekar², Sertaç Arslan¹, Ayşe Yılmaz¹, Yusuf Karavelioğlu²

¹Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Çorum

²Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Çorum

Giriş-Amaç : Ekokardiyografi bulguları yaşlılarda ve gençlerde farklı yorumlar gerektirir. Yaşlılarda fizyolojik olarak kabul edilebilen kardiyak değişiklikler göz ardı edilmemelidir. Daha önceki çalışmalarda, global sağ ventrikül fonksiyonlarını yansıtan TAPSE ve pulmoner akselerasyon zamanı parametreleri PTE'li hastalarda kıyaslanmış, pulmoner akselerasyon zamanının TAPSE'ye göre çok daha hassas olarak, klinik bulgu vermeyen PTE'li hastalarda kısaldığı görülmüştür (1). Çalışmada amacımız, yaşlı hastalarda pulmoner tromboembolide EKO bulgularının ne ölçüde değiştiği ve emboli şiddetine göre farklılığını incelemektir.

Gereç ve Yöntem : Çalışmaya, Göğüs hastalıkları bölümümüze konsulte edilen ya da poliklinikte tarafımızdan görülüp pulmoner tromboemboli tanısı almış ve kardiyoloji bölümünden araştırmacılar tarafından EKO yapılabilmış 18 yaş üstü hastalar alınmıştır. Hastaların yaş, basitleştirilmiş PESİ skoru, pulmoner emboli şiddetine göre EKO bulguları karşılaştırıldı.

Bulgular : Çalışmaya 32 hasta alındı. 13'ü 65 yaş üstüydü. 65 yaş üstünde sPESİ skoru yüksek olan grup anlamlı olarak daha yüksekti ($p=0.007$). TAPSE, 65 yaş üstü grupta 22.15 ± 6.71 mm, 65 yaş altında 21.58 ± 6.70 mm ($p=0.81$). Sağ ventrikül hipokinezisi, sağ ventrikül sistolik disfonksiyonu, sağ ventrikül sistol sonu dilatasyonu açısından gruplar arası fark yoktu. Yaşa göre TAPSE, E/A oranı ve diğer ekokardiyografi bulguları tablo 1'de gösterilmiştir. sPESİ'ye göre yüksek riskli grupta TAPSE 26.33 ± 6.78 , düşük grupta 20.04 ± 5.74 olarak saptanmıştır ($p=0.013$). 65 yaş üstünde submasif ve nonmasif grupta TAPSE değerleri arasında fark yoktu ($p=0.72$). TAPSE 65 yaş üstünde PTE şiddetini göstermiyordu.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızda yüksek riskli grupta TAPSE değerleri düşük riskli gruptan yüksekti. Ciurzynski M. ve ark. çalışmalarında TAPSE değerinin ≥ 31.20 mm olmasının iyi prognozla ilişkili olduğunu belirtmişlerdir (2). Çalışmamızda TAPSE değeri yaşlıda PTE şiddetini göstermiyordu. Yaşlıda EKO bulguları PTE şiddetinin öngörmeye yeterli olmayabilir. Daha fazla sayıda hastada yapılacak olan benzer çalışmaların, bu konuda daha net sonuçlara ulaştıracağını düşünmekteyiz. Kaynaklar; 1. Kjaergaard J. et al. Eur J Echocardiogr 2008; 9:641-5. 2. Ciurzynski M. et al. 2018 Mar 23;82(4):1179-1185.

Anahtar Kelimeler: Ekokardiyografi, Emboli, TAPSE

**Tablo 1: Yaşa göre TAPSE, E/A oranı ve diğer ekokardiyografi bulguları.**

	Yaş	Ortalama	SD	p
TAPSE	<65 yaş	21,58	6,69	0.81
	>65 yaş	22,15	6,71	
E/A oranı	<65 yaş	,92	,27	0.23
	>65 yaş	1,03	,23	
SAĞ VENTRİKÜL/SOL VENTRİKÜL ORANI	<65 yaş	,72	,05	0.09
	>65 yaş	,79	,18	
SAĞ/SOL ATRİYAL SİSTOL SONU ALAN ORANI	<65 yaş	,53	,12	0.69
	>65 yaş	,57	,39	
SAĞ/SOL VENTRİKÜL DİYASTOL SONU ALAN ORANI	<65 yaş	,70	,23	0.22
	>65 yaş	,82	,32	
E/E'	<65 yaş	8,51	2,30	0.80
	>65 yaş	8,71	1,98	
TRİKÜSPİT REGÜRJİTASYONU PİK GRADİENTİ	<65 yaş	2,75	,37	0.97
	>65 yaş	2,76	,38	
SAĞ VENTRİKÜL DOKU DOPPLER PARAMETRELERİ (S)	<65 yaş	12,05	2,72	0.61
	>65 yaş	11,54	2,87	
SAĞ VENTRİKÜL DOKU DOPPLER PARAMETRELERİ (E')	<65 yaş	13,16	4,88	0.26
	>65 yaş	11,46	2,69	
SAĞ VENTRİKÜL DOKU DOPPLER PARAMETRELERİ (A')	<65 yaş	12,62	2,68	0.74
	>65 yaş	12,98	3,43	
RA	<65 yaş	8,37	2,97	0.95
	>65 yaş	8,31	1,84	



Sözel Bildiri Oturumu 29: Uyku Bozuklukları

SS-170

Serum Bikarbonat Düzeyinin Obstrüktif Uyku Apnesi İçin Berlin Uyku Anketinin Duyarlılık ve Özgüllüğüne Etkisi

Mazlum Dursun¹, Hatice Selimoğlu Şen¹, Süreyya Yılmaz¹, Melike Demir¹, Gökhan Kırbaş¹

¹Dicle Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları, Diyarbakır

Giriş-Amaç : Obstrüktif Uyku Apne Sendromu(OSAS), uyku sırasında tekrarlayıcı kısmi ya da total üst solunum yolu obstrüksiyonları ile karakterize bir sendromdur. OSAS'lı hastaların kesin tanısında ve sınıflandırılmasında polisomnografi uygulanmaktadır ancak her şüphelenilen hastaya uygulanması kolay değildir. Bu yüzden OSAS riski yüksek olanları tespit etmek için çeşitli anketler geliştirilmiştir. OSAS'da gelişen apne ve hipopneler, aralıklı hipoksiye yol açtığı gibi hiperkapniye de yol açar ve bu durum serum bikarbonat (HCO_3^-) retansiyonu ile sonuçlanabilir. Bu çalışmada Berlin anketine serum HCO_3^- düzeyinin parametre olarak eklenmesinin, bu tarama testinin duyarlılık ve özgüllüğüne olan olası etkisi incelenecektir.

Gereç ve Yöntem : Prospektif olarak yürütülmüş olan çalışmamıza 31.10.2018 ile 30.04.2019 tarihleri arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Uyku Laboratuvarına yatan 302 hastalarımız dahil edildi. Hastalara Berlin Uyku Anketi ile OSAS varlığı açısından risk analizi yapıldı. Hastalara polisomnografi testi uygulandı. Hastaların serum bikarbonat seviyesi ölçüldü. Berlin anketi skoru ve serum HCO_3^- seviyesi için kestirimci parametreler (duyarlılık, özgüllük, pozitif ve negatif prediktif değerler) hesaplandı.

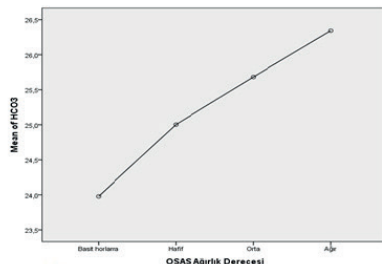
Bulgular : Berlin anketi sonucunda OSAS açısından katılımcıların 85(%28,1)'i düşük riskli, 218(% 71,9)'i yüksek riskli bulundu. Polisomnografi sonucunda 222(%73,3) hasta OSAS olarak değerlendirildi. Hastaların polisomnografi ve arteriyel kan gazı sonuçları değerlendirildiğinde OSAS ağırlığı ile HCO_3^- seviyeleri arasında korelasyon olduğu görüldü. Serum HCO_3^- seviyesi eklenmesi, Berlin anketinin OSAS hastalarının tespit etmede duyarlılığını arttırdığı fakat özgüllüğünü azalttığı görüldü.

Tartışma-Sonuç : Berlin anketi ve serum HCO_3^- seviyesinin, birlikte kullandığımızda OSAS hastalarını taramada en yüksek duyarlılık oranını bulduk. Bu nedenle sadece Berlin anketini kullanmak yerine riskli hastaların tespitinde daha yüksek öngörü değerinde olması nedeniyle Berlin anketi ve serum HCO_3^- seviyesinin birlikte kullanılmasını önermekteyiz. Berlin anketi ve serum HCO_3^- seviyesinin beraber kullanılması duyarlılığını arttırmak suretiyle yanlış negatif hasta sayısını azaltarak sonradan doğabilecek hastalık ve maddi yükleri azaltacaktır. Bu yaklaşım hekimlerin hastalarını OSAS için risklerine göre sınıflandırmasını ve komplikasyonları en aza indirmek için uygun şekilde yönetmelerini sağlayabilir

Anahtar Kelimeler: Obstrüktif Uyku Apnesi, Berlin Uyku Anketi, Serum Bikarbonat Düzeyi

OSAS, Berlin uyku anketi, serum bikarbonat düzeyi

OSAS Ağırlık Derecesi	Sayı	HCO_3^-			
		1	2	3	4
Basit	81	23,978			
Hafif	46		25,002		
Orta	52			25,681	
Ağır	124				25,343



Tablo 1. OSAS ağırlığı ile HCO_3^- seviyeleri arasında korelasyon

		Tüm Hastalar				HCO_3^- cutof >24.95				Tüm Hastalar				HCO_3^- cutof>25.45			
		OSAS				OSAS				Ağır OSAS				Ağır OSAS			
		Yok	Var	Yok	Var	Yok	Var	Yok	Var	Yok	Var	Yok	Var	Yok	Var	Yok	Var
Berlin Uyku Anketi	Düşük risk	68	17	85		4	13	17		83	2	85		4	2	6	
		80,0	20,0	100,0		23,5	76,5	100,0		97,6	2,4	100,0		66,7	33,3	100,0	
		%	%	%		%	%	0%		%	%	0%		%	%	%	
Yüksek risk		13	205	218		3	174	177		97	122	218		38	105	143	
		6,0%	94,0	100,0		1,7%	98,3	100,0		44,5	55,5	100,0		26,6	73,4	100,0	
			%	%			%	0%		%	%	0%		%	%	%	
Total		81	222	303		7	187	194		180	124	303		42	107	149	
		26,7	73,3	100,0		3,6%	96,4	100,0		59,4	40,6	100,0		28,2	71,8	100,0	
		%	%	%			%	0%		%	%	0%		%	%	%	
Berlin Anket Duyarlılığı(%)		92,3		93,04		98,3		98,1									
Özgüllük(%)		83,9		57,1		46,1		9,5									
Pozitif prediktif Değer(%)		94		98,3		55,5		73,4									
Negatif Prediktif Değer(%)		80		23,5		97,6		66,7									

Tablo 2. Berlin Uyku Anketinin Farklı Hasta Gruplarında OSAS ve Ağır OSAS Olgularını Saptama Gücü



SS-171

Uyku Hijyeni ve Akademik Başarı

Mustafa Saygın¹, Önder Öztürk², Ömer Çelikkol³, Giray Kolcu⁴

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Fizyoloji Ana Bilim Dalı, Isparta.

²Süleyman Demirel Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Isparta.

³Süleyman Demirel Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Temel Eğitim Bölümü, Isparta.

⁴Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Ana Bilim Dalı, Isparta.

Giriş-Amaç : Özellikle sınava hazırlanan öğrencileri uyku hijyenin akademik başarı üzerindeki etkisini ve uyku bozuklukları konusunda bilgilendirmek amacıyla sosyal bir proje planlandı. Bu proje kapsamında öğrencilerin eğitim ve eğitici memnuniyeti hakkındaki düşüncelerini değerlendirmek istedik.

Gereç ve Yöntem : Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Isparta İl Milli Eğitim Müdürlüğü iş birliği çerçevesinde il merkezinde bulunan kamu ve özel okullarda; uyku fizyolojisi, uyku bozuklukları, uyku hijyeni ve akademik başarı ilişkisini ortaya koyan eğitim verildi. Kesitsel tipteki araştırmamızda; eğitime alınan öğrencilerin eğitim ve eğitici memnuniyet düzeyleri ve eğitimi değerlendirmeleri hazırlanan anket ile ölçüldü.

Bulgular : Eğitime yaş ortalaması $15,64 \pm 1,20$ ve vücut kitle indeksi $20,27 \pm 6,02$ olan 117 erkek öğrenci katıldı. Eğitim memnuniyet düzeylerinin sorgulandığı 9 parametrede puan düzeyi tüm sorular için en yüksek oranda bulundu (% 30>). Eğitici memnuniyet düzeylerinin sorgulandığı 11 parametrede; bütün grubun etkin katılımının sağlanması ve soru sorma ve endişeleri dile getirme konularında memnuniyet düzeyinin düşük olduğu (% 30<), geri kalan diğer parametrelerin yüksek olduğu saptandı (% 30>). Eğitim memnuniyet düzeyi değerlendirildiğinde; bilgilerin net aktarılması, teorik ve pratik arasındaki dengenin aktarılması ve eğitim için fiziksel şartlar açısından 9. ve 10 sınıflar arasında anlamlı fark vardı ($p < 0.05$) ve 10. sınıflarda memnuniyet düzeyi düşüktü. Eğitici memnuniyet düzeyleri değerlendirildiğinde; kendimi rahat hissetmemi sağlama ve bütün grubun etkin katılımı sağlama açısından 9. ve 10 sınıflar arasında anlamlı fark vardı ($p < 0.05$) ve 10. sınıflarda memnuniyet düzeyi düşüktü.

Tartışma-Sonuç : Eğitime katılan öğrencilerin uyku hijyeni ve akademik başarı ilişkisi hakkında bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu saptandı. Bu nedenle verilen eğitimin öğrencilerin akademik başarısına olumlu katkı sağlayacağı ve yaşam kalitesini arttırabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda; 1. Eğitim süresinin öğrencilerin dikkatinin dağılmaması için kısaltılması, 2. Eğitimin interaktif hale getirilmesi, 3. Uyku fizyolojisi ile ilgili dersin geliştirilmesi 4. Eğitimin daha verimli ve anlaşılabilir olması 5. Sunumların öğrencilerin daha fazla ilgisini çekebilecek hale getirilmesi (kısa videolar gibi), 6. Sunum ortamının iyileştirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Uyku Hijyeni, Akademik Başarı, Uyku Fizyolojisi, Uyku Bozuklukları



SS-173

Ağır Obstruktif Uyku Apne Sendromlu ve REM ilişkili Obstruktif Uyku Apne Sendromlu Hastalarda Diyabet İlişkisi

Gönül Seven Yalçın¹, Önder Öztürk¹, Ahmet Akkaya¹, Merve Acun Pınar¹

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları, Isparta

Giriş-Amaç : Bu çalışmada ağır OSAS ve REM ilişkili OSAS' lı hastalar ile diyabet ilişkisini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Ocak 2018 ile Mayıs 2018 tarihleri arasında polisomnografi yapılan hasta verileri prospektif olarak incelendi. AHI:30 olay/saat olan, ağır OSAS tanılı 26 hasta, AHI 5 olay/saat olan ve REM AHI değerinin NREM AHI değerinden 2 kat ve üzeri olan REM ilişkili OSAS tanılı 10 hasta, diyabet polikliniğine başvuran 287 kişiden STOP BANG testi 2 ve üzeri olan 12 hastadan çalışmayı kabul eden 8 diyabetli hasta çalışmaya dahil edildi. Yaş, cinsiyet VKİ gibi demografik özellikler, açlık kan şekeri, en az 2 saat arayla alınan 2. kan şekeri değeri ve HbA1c değerleri, toplam uyku süresi, uyku latansı, REM latansı, uyku mimarisi, apne- hipopne indeksi ,oksijen desatürasyon indeksi gibi polisomnografi parametreleri incelendi. Çalışmaya alınan gruplar 3 grup halinde incelendi. Grup1; ağır OSAS tanılı hastalar, Grup 2; REM ilişkili OSAS tanılı hastalar, Grup 3; diyabet tanılı olup PSG ile OSAS tanısı alan hastalardan oluşturuldu.

Bulgular : Çalışmaya alınanlar; 26 ağır OSAS,10 REM ilişkili OSAS, ve diyabet polikliniğine başvuran 287 hastadan STOP-Bang testi sonucu 2 üzeri olan 12 hastanın 8'ine PSG yapılarak OSAS tanısı aldı. Cinsiyet açısından gruplar arasında anlamlı fark yoktu. Vücut ağırlığı olarak bakıldığında kadınlar erkeklere göre daha kiloluydu. REM ilişkili OSAS tanısı alan hastaların çalışma popülasyonu ile kıyaslandığında daha yaşlı, VKİ daha yüksek ve kadın cinsiyette oldukları saptandı. Ağır OSAS'lı kadın hastalarda REM/NREM AHI, REM AHI incelendiğinde anlamlı olarak fark saptandı. REM ilişkili OSAS ve ağır OSAS'ın diyabet ile ilişkili olduğu, ağır OSAS hastalarındaki glukoz ve HbA1c değerlerinin REM ilişkili OSAS hastalarına göre daha yüksek olduğu saptandı. REM ilişkili OSAS tanılı hastalarda Evre 1 ve Evre 2 süreleri kısalmış, Evre 3 değeri ise artmış olarak bulundu.

Tartışma-Sonuç : Sonuç olarak REM ilişkili OSAS ve ağır OSAS'ın diyabet ile ilişkili olduğu, diyabet tanısı almış olan hastaların OSAS açısından değerlendirilmesi gerektiği, OSAS'ın tedavi edilmediği takdirde diyabet gibi komplikasyonlara yol açabileceği düşünülmelidir. Diyabet tanısı almış olan hastaların polisomnografik incelenmesinde REM ilişkili OSAS sıklığının daha yüksek olması diyabetin REM ilişkili OSAS'lı hastalarda daha sık olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: OSAS, Rem ilişkili OSAS, Diyabet

**SS-174****Uyku Bozukluklarında Kullanılan Polisomnografi Dışı Tanı Yöntemlerinin Obstrüktif Uyku Apne Sendromu Tanısını Öngörmede Etkinliğinin Araştırılması****Kübra Güngör¹, Turan Acıcan¹, Banu Gülbay¹**¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD

Giriş-Amaç : Obstrüktif uyku apne sendromu (OSAS), uyku sırasında oksijen satürasyonunda azalmaya neden olabilen tekrarlayan apne/hipopneler ile karakterize bir hastalıktır. Üç major semptomu; horlama, tanıklı apne ve gündüz aşırı uyku halidir. Erkek cinsiyet, ileri yaş, obezite, geniş boyun çevresi (BÇ) ve hipertansiyon (HT) varlığı OSAS'a eğilimi arttırmaktadır. Tanısının konulması hastalığın prognozu ve uygun tedavi seçimi açısından önemlidir. Altın standart tanı yöntemi olan polisomnografi (PSG) pahalı, zaman alıcı ve özel donanım gerektiren bir çalışma olduğundan hasta seçiminde dikkatli davranılması gerekir. Çalışmamızda Berlin, STOP-BANG ve Epworth Uykululuk Anketi'nin PSG ile kıyaslanarak OSAS tanısını ön görmedeki etkinliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : Prospektif ve kesitsel olarak yürütülen çalışmaya Ocak-Eylül 2019 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Uyku Ünitesi'nde PSG yapılan 136 hasta dahil edildi. Hastalara başvuru anında uyku anketleri uygulandı. AHI (apne-hipopne indeksi) değerleri ile anket sonuçları karşılaştırıldı.

Bulgular : Orta-ağır dereceli OSAS grubunun yaş, beden kitle indeksi (BMI), BÇ ortalaması ve HT sıklığı hafif OSAS/non-OSAS grubuna göre yüksek {52,4 vs 48,4; 33,2 kg/m² vs 29,7 kg/m²; 42,9 cm vs 40,1 cm; %50 vs %25} bulundu. Berlin Anketi'nin düşük risk grubuna kıyasla yüksek riskli grupta AHI ile %88 tutarlılığa sahip olduğu saptandı (p<0,05). Anketin doğru sınıflamadaki duyarlılığını arttıran en önemli parametrelerin BMI ve HT varlığı olduğu görüldü {p:0,01; p:0,05}. STOP-BANG Anketi, doğru sınıflama konusunda yüksek riskli grupta %98 oranında AHI ile uyumlu bulundu. Doğru sınıflamaya en çok katkı sağlayan parametrenin boyun çevresi olduğu görüldü (p:0,01). Epworth Uykululuk Anketi (ESS)'nin, hastaları %63 etkinlikle doğru sınıflayabildiği saptandı. ESS'nin sınıflamadaki etkili değişkenin BMI olduğu görüldü; ancak istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

Tartışma-Sonuç : Sonuç olarak; literatüre benzer şekilde OSAS tanısını ön görmede etkinliği en yüksek anket STOP-BANG Anketi olarak saptandı; onu Berlin Anketi izlemekteydi. En düşük etkinliğe sahip anketin ESS olduğu görüldü. Semptom, yaş, BMI, BÇ ve HT gibi parametreleri içeren ve hasta seçiminde yüksek etkinliği gösterilmiş STOP-BANG Anketi'nin OSAS tanısını öngörmede klinisyenlere yardımcı olabileceği sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Obstrüktif Uyku Apne Sendromu, Berlin Anketi, STOP-BANG Anketi, Epworth Uykululuk Anketi, Polisomnografi Dışı Tanı Yöntemleri



SS-175

Obstrüktif Uyku Apne Sendromu Hastalarında Zonulin Protein Düzeyinin Metabolik Sendrom ve Hastalık Derecesi ile İlişkisi

Zeynep Eğri Kansu¹, Erdoğan Kunter¹, Engin Aynacı¹, Gülbanu Canbaloğlu⁴, Aydın Ünal³, Çağrı Çakıcı⁴, ABDullah Kansu¹

¹İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, İstanbul

³İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Nefroloji AD, İstanbul

⁴İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya AD, İstanbul

⁴İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji AD, İstanbul

Giriş-Amaç : Obstrüktif uyku apne sendromunda(OUAS), yaşam stili değişmesi nedeniyle tanı oranları artmaktadır, bununla birlikte eşlik eden birçok hastalıklar görülmektedir. Özellikle metabolik sendrom (MS) ile OUAS birbirini doğuran durumlardır. MS’da son yayınlarda bağırsak permeabilite bozukluğunun göstergesi olan zonulin proteinin arttığı gösterilmiştir. OUAS’lı hastalarda gece gelişen intermittan hipokseminin bağırsak permeabilitesine olan etkisi araştırılmamıştır. Biz bu çalışmada OUAS’lı hastalarda serum zonulin düzeyleri ve MS parametrelerini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : İstanbul Medipol Üniversitesi Hastanesi Uyku Laboratuvarında 01/ 07/ 2018- 15/ 09/2018 tarihleri arasında PSG ile OUAS tanısı konulmuş erişkin hastalar alınmıştır. Kronik akciğer hastalığı olan hastalar çalışma dışında bırakıldı. Hastaların klinik, demografik, biyokimyasal, zonulin düzeyi ve PSG’de saptanan parametreleri karşılaştırıldı.

Bulgular : Çalışmaya alınan 71 hastanın 61(%86)’i erkekti. Çalışmada yer alan 71 hastadan; 29(%40,8)’unda MS, 40(%56,3)’ında ABDominal obezite, 10(%14,1) kişide DM mevcuttu. Hastalardan 34(%47,9)’ünde sigara öyküsü bulunmaktaydı. Zonulin düzeyleri açısından ise MS olan ve olmayan gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı. Zonulin ile uyku parametrelerinden PLM indeksi ile pozitif korelasyon saptandı ($r^2:0,274$, $p:0,023$). Yine zonulin ile uyku etkinliği açısından negatif korelasyon saptandı ($r^2:-0,398$, $p:0,001$). Ayrıca sigara içenlerde içmeyenlere göre zonulin anlamlı olarak yüksek saptandı (13,5’ e karşı 10, $p: 0,029$). AHI değerleri ve desatürasyon indeksi MS olan hastalarda ve olmayanlara göre anlamlı olarak yüksekti.

Tartışma-Sonuç : OUAS’lı hastalarda AHI düzeyi ve desatürasyon indeksi arttıkça metabolik sendrom gelişiminin daha sık olduğunu çalışmamız göstermektedir. Zonulin düzeyleri açısından ise MS olan ve olmayan OUAS’lı 2 grup arasında anlamlı düzeyde farklılık saptanmadı. OUAS’lı hastalarda zonulin seviyeleri ile uyku parametrelerinden bazıları ve sigara içimiyle ilişki saptanmıştır. Bu ilişkinin daha detaylandırabilmesi için uykuda (tercihen apne esnasında) zonulin ölçümü gibi ileri çalışmalar gerekir.

Anahtar Kelimeler: OUAS, Metabolik Sendrom, Zonulin, AHI, Desatürasyon İndeksi



SS-176

Obstrüktif Uyku Apne Semptomları ile Başvuran Mahkum Hastaların Polisomnografik Değerlendirme Sonuçları

Nimet Aksel¹, Işıl Karasu², Zeynep Zeren Hoşgör², Dursun Tatar¹

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

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Uyku Kliniği

Giriş-Amaç : Bu çalışmada uykuda horlama, nefessiz kalma ve benzeri uyku sorunları nedeniyle başvuran mahkum hastalara yapılmış olan polisomnografik tetkiklerin sonuçlarını değerlendirerek uyku apnesinin varlığını, tipini ve derecesini tespit etmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Çalışmaya hastanemiz mahkum servisinde Ocak 2008 - Haziran 2018 tarihleri arasında yatarak tip-3 uyku testi yapılan mahkum hastalar alındı. Hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular : Çalışmaya 84 erkek olgu alındı. Olguların yaş ortalaması 42,3 ($\pm 9,5$) yıl, ortalama beden kitle indeksi 28,5 ($\pm 4,3$) idi. Olguların apne-hipopne-indeksi (AHI) ortalama 19,7 ($\pm 18,5$), ortanca 14,2 (0-71) olarak hesaplandı. Ortalama oksijen satürasyonu 94,2 ($\pm 1,91$), ortalama minimum oksijen satürasyonu 83,5 ($\pm 10,7$), ortalama oksijen desatürasyon indeksi 14,4 ($\pm 17,7$), (ortanca 7 (0-65,9)) bulundu. Olguların 11'inde ek hastalık saptandı. Ek hastalıklara göre uyku bozukluklarının dağılımı tablo 1'de gösterildi. Tip-3 uyku testi sonucunda; olguların 23'ü (%27,4) basit tip horlama, 14'ü (%16,7) hafif, dokuzu (%10,7) orta, 16'sı (%19,1) ileri derecede OSAS, biri (%1,2) hafif, yedisi (%8,3) orta, dördü (%4,8) ileri derecede pozisyonel OSAS, beşi (%5,9) hafif, ikisi (%2,4) orta derecede REM ilişkili OSAS, ikisi (%2,4) REM ve pozisyon ilişkili OSAS, biri (%1,2) ileri derecede santral tip uyku apne sendromu tanısı aldı. Olguların kayıtları incelendiğinde 47 (%56) olgunun sonucunu almaya gelmediği görüldü. Üç (%3,6) olgu titrasyonu reddetti. Toplam 11 (%13,1) olguya pozitif hava yolu basıncı (PAP) cihazı verildi (Beşi ileri, üçü orta dereceli OSAS, dördü ileri, biri orta dereceli pozisyonel OSAS).

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızda uykuda horlama, nefessiz kalma ve benzeri uyku sorunları nedeniyle başvuran mahkum hastaların çoğunda müdahale gerektirecek düzeyde uyku apnesinin olduğu, ancak %13,1'inin sorunlarına PAP cihazıyla destek verilebildiği saptandı. Olguların % 56'sının sonuçlarını almaya gelmemiş olması dikkat çekici bulundu.

Anahtar Kelimeler: Mahkum Hasta, OSAS, Polisomnografi, Uyku Apnesi, Uyku Bozuklukları

Tablo 1: Ek hastalıklara göre uyku bozukluklarının dağılımı

Ek hastalık (n=olgu sayısı)	Basit horlama	Hafif derecede OSAS	İleri derecede OSAS	Orta derecede pozisyonel OSAS	İleri derecede santral uyku apnesi
HT (n=4)	2	1	1		
DM (n=2)			1	1	
Astım (n=2)	1		1		
KOAH (n=1)			1		
DM+HT (n=1)				1	
DM+HT+KAH (n=1)					1



Sözel Bildiri Oturumu 30: Yoğun Bakım

SS-179

Akut Solunum Sıkıntısı Sendromu (ARDS) Hastalarının Yoğun Bakım Takiplerinde Rehberlere Uyum ve Sonuçlar

Kamil Gönderen¹, Fatma Yıldırım², Burcu Başarık Aydoğan³

¹SBÜ Kütahya Evliya Çelebi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Dahili Yoğun Bakım Ünitesi, Kütahya, Türkiye

²SBÜ Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara, Türkiye

³Denizli Devlet Hastanesi, Dahili Yoğun Bakım Ünitesi, Denizli, Türkiye

Giriş-Amaç : Günümüzde Akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS) yönetimindeki gelişmelere ve rehber önerilerine rağmen ARDS mortalitesi hala yüksektir. Bu çalışmada ARDS hastalarının yoğun bakım ünitesindeki (YBÜ) sonuçlarının yanı sıra ARDS ağırlığına göre tedavi modaliteleri ve rehberlere uyumluluk araştırıldı.

Gereç ve Yöntem : Bu gözlemsel, üç merkezli (2 dahili YBÜ, 1 cerrahi YBÜ), prospektif çalışmaya Ocak 2019-Kasım 2019 tarihleri arasında YBÜ kabulünde ya da YBÜ takibi sırasında ARDS tanısı alan, 18 yaşından büyük 45 hasta dahil edildi. Hastaların demografik ve klinik özellikleri, ARDS etiyolojileri, tedavi modaliteleri ve YBÜ sonuçları kaydedildi. ARDS tanısı ve ciddiyeti Berlin 2012 kriterlerine göre belirlendi, şüpheli olgularda transtorasik EKO ve toraks bilgisayarlı tomografiden faydalanıldı.

Bulgular : Hastaların ortalama yaşı 59,1±18,6 yıl; %57,8'i (n=26) erkek, %42,2'si (n=19) kadın; %66,7'si (n=30) yatış anında ARDS tanısı alırken, %33,3'ü (n=15) YBÜ yatışı sırasında ARDS tanısı almıştı. Hastaların %73,3'ü (n=33) primer ARDS iken, %26,7'si (n=12) sekonder ARDS idi. En sık primer ARDS nedeni %48,8 ile toplum kökenli pnömoni; en sık sekonder ARDS nedeni %20 ile sepsis idi. ARDS tanısı konulduğunda hastaların %4,4'ü (n=2) hafif ARDS, %44,4'ü (n=20) orta ARDS, %51,1'i (n=23) ağır ARDS idi. Hastaların %84,4'üne (n=38) İnvaziv mekanik ventilasyon (İMV); 4 hastaya hem NİMV hem yüksek akış nazal oksijen (HFNO) tedavisi, 3 hasta yalnızca HFNO tedavisi uygulanmıştı. İMV uygulanan hastaların %55,3'üne (n=21) ARDS tanısı konulduğu andan itibaren akciğer koruyucu MV uygulanmıştı. Ortalama TV 6,2±1,2 ml/İVA idi. Ağır ARDS olgularının %69,6'sına (n=16) yüksek PEEP (>12 cmH₂O); %52,2 (n=12) nöromusküler blokor; %34,8'ine (n=8) pron pozisyon uygulanmıştı. 2 hastaya ECMO uygulanmıştı. En sık kullanılan sedatif ajanlar midazolam (%22,2) ve propofol (%22,1); en sık kullanılan NMB rokuronyum bromür (%47,8) idi. Hastaların %44,4'ü (n=20) kaybedildi. Kaybedilen hastaların %65'i (n=13) ağır ARDS, %35'i (n=7) orta ARDS idi. Kaybedilen hastaların ARDS tanısı konulduğu günkü SOFA skoru (5,9±3,3 vs 4,0±2,2; p=0,027) daha yüksek; PaO₂/FıO₂ oranları daha düşük (94,3±24,6 vs 11,8±46,8 mmHg; p=0,04) idi.

Tartışma-Sonuç : ARDS hastalarının yönetimine ilişkin bu çalışmamızda hastalara uygulanan tedavi modalitesini belirleyen ana unsurun PaO₂/FıO₂ mmHg oranıdır. Rehberlere uyumlu olarak ağır ARDS hastalarında kurtarıcı tedaviler daha sıklıkla kullanılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akut Solunum Sıkıntısı Sendromu, Tedavi, Prognoz



SS-180

Türkiye’de Solunum Sistemi Alanında En Çok Atıf Alan 100 Makalenin Analizi (1975-2019): Bibliometrik Analiz

Pınar Yıldız¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıları Ad

Giriş-Amaç : Bu çalışmada; solunum sistemi alanında Türkiye’den Science Citation Index (SCI) ve SCI expended indekslerde yayınlanıp, en fazla atıf alan ilk 100 makalenin analizini yapıldı.

Gereç ve Yöntem : Web of Science (WoS) “core collection” [v.5.31] veri tabanında gelişmiş arama kısmına CU=TURKEY ve SU=RESPIRATORY SYSTEM yazıldı ve SCI ve SCI Expanded indekslerinde taranan dergilerde 13.11.2019 tarihine kadar yayınlanan Türkiye kaynaklı makalelere ulaşıldı. En çok atıf alan ilk 100 makalenin yayın yılı, yayınlandığı dergi ve derginin etki faktörü (impact faktör: IF), yayının atıf sayısı, yayının aldığı yıllık atıf ortalaması bulundu.

Bulgular : 1975 yılından 13 Kasım 2019 tarihine kadar ülkemiz bilim adamları tarafından solunum sistemi alanındaki literatüre kazandırılan toplam yayın sayısı 5828’dir. Bu makalelere yapılan toplam atıf sayısı 48.708, kendini atıf göstermeler çıkarılınca: 46.972’dir. Ülkemizin yayın başına atıf ortalaması 8,36’dır. İlk 100 makaleyi incelediğimizde; toplam atıf sayısı 12.374 idi. En çok atıf alan makale; 309 atıf ile Prof. Dr. Aliye Candan Ögüş ve arkadaşları tarafından yazılan ‘The Arg753Gln polymorphism of the human Toll-like receptor 2 gene in tuberculosis disease’ isimli makaledir. ‘European Respiratory Journal’ isimli dergide yayınlanmıştır. 13.11.2019 tarihi itibarıyla WoS veri tabanında solunum sistemi ile ilgili; 494.974 kadar makale yayınlamıştır. Türkiye’den gönderilen çalışmalar tüm dünyadan gönderilen çalışmaların %1.17’sidir.

Tartışma-Sonuç : Impact faktörü yüksek dergilerde yayınlanan çalışmalarımız olsa da halen literatüre katkımız sınırlı görünmektedir.

Anahtar Kelimeler: Atıf, Bibliometrik Analiz, Solunum Sistemi



SS-181

Renal Replasman Tedavisi Tecrübemiz ve Renal Replasman Tedavisi Almakta Olan Hastalarda Klirens ve Antibiyotik Doz Hesabının Yapılması

Murat Aktaş¹, Oğuzhan Sinan Ulukaya¹, Turgut Teke¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Yoğun Bakım Bilim Dalı

Giriş-Amaç : Sepsis tanısının konulduğu ilk saat içinde geniş spektrumlu antibiyoterapinin uygun dozda verilmesine son klavuzda özellikle vurgu yapılmıştır. Sepsisli hastalarda sıklıkla gözlenen metabolik dengesizliklerin tedavisinde sürekli renal replasman tedavilerinin (SRRT) kullanımı her geçen gün artmaktadır.

Gereç ve Yöntem : SRRT uygulan hastalarda antibiyotik dozları uygulanan SRRT tipine göre diffüzyif ve konveksif klirens dikkatlice hesaplanarak arttırılmalıdır. Özellikle predilüzyon replasman sıvısı fazla kullanılan hastalarda postdilüzyon kullanılan hastalara göre hedeflenen klirens artışı daha az olmaktadır. SRRT uygulamaları konvansiyonel sistemlere göre daha maliyetli sistemlerdir. Bu sistemlerde filtreömrünün uzun olması için filtrasyon fraksiyonu %20-25 arası tutulmaya çalışılmaktadır. Bu sebeble replasman solüsyonunun önemli bir kısmı predilüzyon olarak filtre öncesi verilmektedir. Bu durum postdilüzyonel yöntemle göre klirens artışı sağlamaktadır. SRRT uygulanan hastalarda antibiyotiklerin doz artışı belirlerken bu durum mutlaka değerlendirilmelidir.

Bulgular : Hastaların yaş ortalaması 61 olarak bulundu. Cinsiyet olarak anlamlı fark yoktu (K:%51 E%49) Srrt başlanma endikasyonları: sepsis ve septik şok sebebiyle 70 ; Crush sendromu sebebiyle 2 ve zehirlenme sebebiyle 2 hastaya SRRT uygulandı. Ortalama SRRT uygulanma süresi 48 saattir. SRRT mod Seçimi: 68 hastada Sürekli Hemodiyofiltrasyon (CVVHDF) tercih edilirken sadece 4 hastada hemodiyafiltrasyon ve sadece 2 hastada sürekli hemofiltrasyon uygulaması yapıldı. 68 hastada hem predilüzyon hemde post dilüzyon replasman uygulanırken 2 hastada sadece predilüzyon 4 hastada ise sadece postdilüzyon replasman yapıldı. Predilüzyon hemofiltrasyon uyguladığımız hastalarda klirens; Post dilüzyon uygulana hastalara göre daha az değiştiği için ilaçların dozu özel bir formülle hesaplandı. Hastaların antibiyoterapisinin dozunu belirlenmesinde Standford antibiyotik klavuzu esas alındı. Hastalarda SRRT moduna ve SRRT dozuna göre klirens hesaplandı. Hastanın 24 saatte toplanan idrarıyla hesaplanan endojen klirensiyle toplanarak total klirens hesaplandı. Klavuzdaki uygun doz antibiyotik hastalara verildi.

Tartışma-Sonuç : SRRT de antibiyotik doz hesaplaması birçok faktörden (ilacın proteine bağlanma oranı hastanın klirensi, SRRT uygulamasıyla oluşan klirens vb.) etkilenen kompleks bir iştir.

Anahtar Kelimeler: Renal Replasman Tedavileri Antibiyotik



Sözel Bildiri Oturumu 31: Torasik Onkoloji

SS-182

Akciğer Yaşının Postoperatif Komplikasyonlar ve Prognoz Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Tuba Apaydın¹, Yüksel Bek², Ahmet Başoğlu¹, Yasemin Bilgin Büyükkarabacak¹, Burçin Çelik¹, Ayşen Taslak Şengül¹

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Samsun

Giriş-Amaç : Yeni bir formül olan akciğer yaşı formülü, Morris ve Temple tarafından 1985 yılında sigara bıraktırma programına teşvik oluşturmak üzere geliştirilmiş ve Japon Solunum Derneği tarafından güncellenmiştir. Bu haliyle akciğer yaşı yeni yapılan çalışmalarda cerrahi olarak tedavi edilen akciğer kanserli hastalarda postoperatif solunumsal komplikasyonları ve yaşam süresini değerlendirmede de önemli bir parametre olarak öne sürülmektedir. Çalışmamızda, ilk kez Türk toplumunda yapılan bir çalışmayla küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) nedeniyle anatomik rezeksiyon yapılan yaşlı hastalarda akciğer yaşının postoperatif prognoz üzerine etkisinin değerlendirilmesini amaçladık.

Gereç ve Yöntem : 2005-2015 yılları arasında kliniğimizde anatomik akciğer rezeksiyonu yapılan 60 yaş üzeri ek komorbiditesi olmayan 80 KHDAK tanılı hasta çalışmaya dahil edildi. Akciğer yaşı ile gerçek yaş arasındaki farktan oluşan yaş aralığı grupları <0,0-10,>10 olarak ele alınarak üç grup oluşturuldu. Akciğer yaşı Japon Solunum Derneği'nin önerdiği formülle hesaplandı. Üç grubun kendi arasında preoperatif, intraoperatif ve postoperatif prognostik faktörlerin karşılaştırması yapılarak sonuçlar istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular : Üç gruptaki hasta sayıları 18,17 ve 45'ti. Preoperatif faktörlerden cinsiyet, sigara, FEV1, FVC, Skuamoz Hücreli Kanser (SHK) tanısı akciğer yaşı ve postoperatif komplikasyonlarla ilişkili görülürken, postoperatif solunumsal komplikasyonlar, postoperatif antibiyotik ihtiyacı, postoperatif solunumsal komplikasyonlarla hastaneye tekrar başvurma durumu ile akciğer yaşı arasında anlamlı ilişki olduğu görüldü.

Tartışma-Sonuç : Yaş aralığı postoperatif komplikasyonlar üzerinde önemli ilişkisi olan bir risk faktörüdür. Akciğer yaşının ve yaş aralığının postoperatif komplikasyon riskini belirlemede önemli bir parametre olarak kullanılabileceği düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Yaşı, Yaş Aralığı, KHDAK, Anatomik Rezeksiyon, Postoperatif Komplikasyonlar, Prognoz



Tablo 1: Postoperatif solunumsal komplikasyonların gruplara göre dağılımı.

			Gruplar			Toplam
			$x \leq 0$	$0 < x \leq 10$	$x > 10$	$x \leq 0$
Solunumsal	ekspansiyon kusuru	sayı	0	1	6	7
		Solunumsal içi %	0%	14.3%	85.7%	100.0%
	uzamış hava kaçağı	sayı	4	2	6	12
		Solunumsal içi %	33.3%	16.7%	50.0%	100.0%
	dispne	sayı	0	1	0	1
		Solunumsal içi %	0%	100.0%	0%	100.0%
	bronkoplevral fistül	sayı	0	1	0	1
		Solunumsal içi %	0%	100.0%	0%	100.0%
	balgamda üreme	sayı	0	0	2	2
		Solunumsal içi %	0%	0%	100.0%	100.0%
	ciltaltı amfizem	sayı	0	0	1	1
		Solunumsal içi %	0%	0%	100.0%	100.0%
	solunum arresti	sayı	0	0	1	1
		Solunumsal içi %	0%	0%	100.0%	100.0%
	ampiyem	sayı	0	1	0	1
		Solunumsal içi %	0%	100.0%	0%	100.0%
	hemorajik drenaj	sayı	0	1	0	1
		Solunumsal içi %	0%	100.0%	0%	100.0%
Toplam		Solunumsal içi %	14.8%	25.9%	59.3%	100.0%



SS-183

Akciğer Kanseri Hastalarında ABO Kan Grubu İlişkisi

Ayten Güner Akbıyık¹, Canan Eren²

¹Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi AD, İstanbul

²Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji ABD, İstanbul

Giriş-Amaç : Kırmızı kan hücre zarlarından eksprese edilen ABO kan gruplarının çeşitli çalışmalarda malignite riski ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmanın amacı, kan grupları ile akciğer kanseri arasında bir ilişki olup olmadığını araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : Çalışmamızda ABO ve Rh kan grubu serolojik olarak doğrulanmış 587 akciğer kanserli hastayı gözden geçirdik. Hastalar kan gruplarına (O, A, B, AB), Rh faktörü (+, -) ve histolojik akciğer kanseri tiplerine göre (NSCLC ve SCLC) sınıflandırıldı.

Bulgular : Patolojik analiz sonucu ile O, A, B ve AB kan grupları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p > 0.05$). Çalışmada KHAK'li olgularda B Rh (-) kan grubuna sahip olan hastaların oranı, KHDAK'li olanlardan daha yüksek bulundu. ($p = 0,006$; $p < 0.01$).

Tartışma-Sonuç : Rh faktörü tek başına etkili olmamakla beraber B Rh (-) kan grubuna sahip olan hastalar SCLC açısından daha fazla riske sahiptir.

Anahtar Kelimeler: ABO Kan Grubu, Akciğer Kanseri



SS-184

EGFR Pozitif Akciğer Adenokarsinomlu Hastalarda Periferik Kan Parametreleri Prognostik Faktör Olabilir mi?

Özgür Batum¹, Sinem Ermin¹, Yasemin Özdoğan¹, Gülru Polat¹, Eylem Yıldırım¹, Emel Tellioğlu¹, Fatma Üçsular¹, Nimet Aksel¹, Zühre Taymaz¹, Fevziye Tuksavul¹, Ufuk Yılmaz¹

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

Giriş-Amaç : Tam kan sayımı (CBC) klinikte en yaygın kullanılan laboratuvar testidir. Nötrofiller, lenfositler ve monositler inflamatuvar yanıtı ve vücudun genel bağışıklık durumunu yansıtan testlerdir. Periferik kan prognostik inflamatuvar belirteçleri olan nötrofil-lenfosit oranı (NLR), lenfosit-monosit oran (LMR), trombosit-lenfosit oranı (PLR), ve eritrosit dağılım genişliği (RDW) ile diğer kanser türlerinde hasta prognozu ve tedavi sonucu ile ilişkili olduğu saptanmış olup akciğer kanseri EGFR pozitif hastalarda bu durum halen net değildir. Bu çalışmanın amacı, EGFR pozitif olan adenokarsinom olgularında, NLR, LMR, PLR VE RDW nin uygun cut off değerlerine göre yüksek olanlarla olmayanlar arasında PFS ve OS açısından anlamlı olup olmadığını araştırmaktır

Gereç ve Yöntem : Ocak 2008 - Aralık 2018 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesinde EGFR mutasyonları açısından taranan histolojik veya sitolojik olarak doğrulanmış evre IV adenokarsinom tanısı olan tüm hastaları retrospektif olarak incelendi

Bulgular : Hastaların medyan PFS 11 ay (%95 CI 1-33) ve medyan OS 21.95 ay (%95 CI 1-97.15) olarak bulundu. Medyan OS düşük NLR grubu için 25.16 ay (% 95 CI 16.27-34.06) yüksek NLR grubu için 25.79 ay (% 95 CI 16.56-35.01) saptandı. İki değer karşılaştırıldığında anlamlı saptanmadı (log-rank testi p = 0.569). Medyan OS düşük PLR grubu için 30.06 ay (% 95 CI 21.70-38.42) yüksek PLR grubu için 20.66 ay (% 95 CI 12.15-29.17) saptandı. İki değer karşılaştırıldığında anlamlı saptandı (log-rank testi p = 0.01). Parametrelerin bağımsız bir prognostik faktör olarak olası önemi test etmek için çok değişkenli yapıldı. Çok değişkenli analiz sonucunda PLR değeri 322 büyük olanların 2.18 kat daha mortal seyredeceği istatistiksel olarak anlamlıydı. (HR 2.18, 95 % CI 1.17-4.07, p = 0.014)

Tartışma-Sonuç : Kan parametreleri hastaların prognozunu belirlemede halen net bilgiler vermese de ileri araştırmalara gerek vardır.

Anahtar Kelimeler: EGFR, PLR, NLR, RDW, LMR

**SS-185****Cerrahi Uygulanan Oligometastatik Primer Akciğer Kanseri Hastalarda Sağkalımı Etkileyen Faktörler****Kadir Burak Özer¹, Recep Demirhan¹**¹SBÜ Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş-Amaç : Metastatik akciğer kanseri hem tedavi seçenekleri hem de sağkalım açısından en zorlu hastalık grubunun başında gelmektedir. Bu grubun içinde oligometastatik hastalığın tedavi farklılığı ve sağkalım sonuçları çoklu metastazı olan gruba göre oldukça başarılıdır. Bu çalışmamızda küratif cerrahi uygulanan oligometastatik primer akciğer kanserli 38 hastanın sağkalımını etkileyen faktörleri araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : 2012 ile 2019 yılları arasında kliniğimizde cerrahi rezeksiyon uygulanan oligometastatik küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastalar retrospektif olarak incelendi. Tanı anında metastazı senkron olmayan ve çoklu organ metastazı olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya dâhil edilen 38 hastanın demografik özellikleri, metastaz yerleri, hastalıksız geçen süre, lenf nodu tutulumu ve tümörün histopatolojik özellikleri değerlendirildi ve bu parametrelerin sağkalıma olan etkileri incelendi.

Bulgular : Çalışmaya alınan hastaların 30'u erkek (%78,9) 8'i kadın (%21,05) ve ortalama yaşları $62,7 \pm 7,2$ idi. Hastaların 27'sinin tümörü sağ akciğer (%71,05), 11'inin sol akciğer (%28,9) yerleşimliydi. Yirmi dört beyin metastazlı hastanın 13'üne kraniyotomi, 11'ine de SBRT yapıldıktan sonra akciğer rezeksiyonu yapıldı. Sekiz sürrenal, 3 vertebra, 2 dalak ve 1 cilt metastazlı hastaya önce metastazektomi ardından akciğer rezeksiyonu uygulandı. 21 hastada adenokarsinom (%55,2), 11 hastada squamöz hücreli karsinom (%28,9), 4 hastada büyük hücreli karsinom (%10,5), 2 hastada da adenosquamöz karsinom (%5,26) raporlandı. Radikal mediastinal diseksiyon sonrası 6 hastada N2, 4 hastada N1 pozitifliği saptandı. Ortalama sağ kalım süresi $44,6 \pm 7,4$ ay, 3 yıllık sağkalım %54,4,5 yıllık sağkalım ise %41,6 olarak hesaplandı. Lenf nodu negatifliği olanların N2 pozitifliği olanlara göre sağkalımı anlamlı derecede yüksek saptandı ($p=0,01$). Diğer faktörlerin sağkalıma olan etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

Tartışma-Sonuç : Lenf nodu negatifliği olup ve R0 cerrahi yapılabilen oligometastatik primer akciğer kanseri olan hastalarda sağkalımın arttığı görülmüştür. Bunun yanı sıra cerrahi sonrası hastalıksız sağkalım süresinin 6 aydan uzun olduğu hastalarda sağkalım oranlarının daha yüksek olduğunu görmekteyiz. Oligometastatik olan primer akciğer kanserli uygun hastalarda multi disiplinler uygulanan cerrahi tedavinin sağkalıma katkı sağladığı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Oligometastatik Akciğer Kanseri, Evre 4 Sağkalım, Oligometastatik Hastalıkta Küratif Cerrahi



SS-186

Opere Akciğer Büyük Hücreli Nöroendokrin Karsinomlarda Prognoz ve Sağkalım

**Oğuz Girgin¹, Celal Buğra Sezen¹, Mustafa Vedat Doğru¹, Altan Ceritoğlu¹,
Aysun Ölçmen¹, Levent Cansever¹, Muzaffer Metin¹**

¹SBÜ Yedikule Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

Giriş-Amaç : Opere edilen büyük hücreli akciğer nöroendokrin tümörlü olgularda sağkalım ve nükse etki eden prognostik faktörler.

Gereç ve Yöntem : 2007-2017 yılları arasında göğüs cerrahisi kliniği tarafından opere edilen büyük hücreli nöroendokrin tümörlü olgular retrospektif değerlendirildi.

Bulgular : Toplam 65 nöroendokrin tümörlü olgu incelendi.55 i kadın 15 i erkek idi.55 hasta izole büyük hücreli nöroendokrin tümörlü iken 10 hasta kombine bhnek,khak li idi.

Tartışma-Sonuç : Hastaların ortalama sağkalımı 51 ay bulundu.5 yıllık sağkalım %47 idi. KHAK, BHAK ve kombine KAK-BHAK arasında sağkalımlar değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Büyük Hücreli Akciğer Kanseri, Prognoz, Nöroendokrin Tümör

**SS-187****Akciğer Kanseri Nedeniyle Opere Olan Hastalarda Dekadlara Göre Sağkalım Analizi****Onur Volkan Yaran¹, Levent Cansever¹, Yunus Seyrek¹, Mehmet Ali Bedirhan¹**¹SBÜ Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi SUAM

Giriş-Amaç : Akciğer kanseri kansere bağlı ölüm nedenlerinin başında yer almaktadır. Akciğer kanserinde sağ kalımı etkileyen faktörler değişkenlik göstermekle beraber hala araştırılmaya devam etmektedir. Çalışmamızda akciğer kanseri nedeniyle küratif cerrahi tedavi uygulanmış KHDAK hastalarında yaş faktörünü incelemeyi planladık.

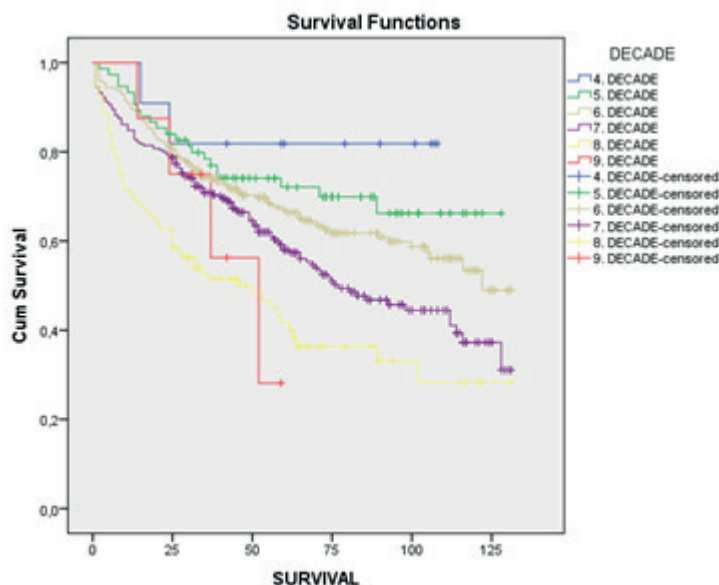
Gereç ve Yöntem : SBÜ Yedikule göğüs hastalıkları ve göğüs cerrahisi SUAM 3.cerrahi kliniğinde 2009-2017 yılları arasında KHDAK nedeniyle anatomik cerrahi rezeksiyon uygulanmış 913 hasta araştırmaya dahil edildi. Neoadjuvan tedavi almış hastalar, başka organ kanseri mevcut hastalar, senkron veya metakron akciğer kanserli hastalar, oligometastatik hastalığı olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Segmentektomi, lobektomi, pnömonektomi ve ekstended rezeksiyon uygulanmış 753 hasta çalışmaya dahil edildi.

Bulgular : 4. ve 5.dekadlarda en sık gözlenen histopatolojik tip adenokarsinom iken daha sonraki yaşlarda skuamöz hücreli karsinom görüldü (p:0.275). En sık uygulanan rezeksiyon şekli lobektomi idi (p:0.031). Dekadlara göre kadın-erkek arasında survi farkı saptanmadı. Ancak dekadlar karşılaştırıldığında 8. ve 9. dekadlarda daha kötü sağ kalım saptandı (p:0.001). Komplikasyon oranları karşılaştırıldığında 4.dekadda anlamlı olarak daha düşük komplikasyon ile karşılaşıldı (p:0.001).

Tartışma-Sonuç : Dekadlara göre akciğer kanseri dağılımına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. 4, 5. dekadlarda adeonkarsinom daha fazla saptanırken ileri dekadlarda skuamöz hücreli karsinom daha fazla idi. İleri dekadlarda skuamöz hücreli karsinomun sık görülmesinin nedeni daha uzun süre sigara maruziyetinin olması olarak düşünüldü. 8 ve 9. Dekadlarda sağ kalımın daha düşük saptanması ileri yaşa bağlı eşlik eden komorbiditelerin fazlalığı ve ileri dekadlarda genel beklenen yaşam ömrünün daha kısa olmasına bağlandı. Bu aynı zamanda ilk dekadlarda komplikasyon oranının düşüklüğü ile de açıklanabilir. Sonuçta dekadlara göre akciğer kanserinin tedavi şekli değişmemektedir. Özellikle 8 ve 9 dekadda sağ kalımın istatistiksel olarak daha kötü olması TNM evrelemesinde ayrı bir yer tutmasını gerektirebilecek bir durum olabilir. Bu konunun açıklanması için çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Rezeksiyonları, Dekadlara Göre Sağkalım, Akciğer Kanseri

Dekadlara göre sağkalım





SS-188

Kolorektal Karsinom Tanılı Akciğer Metastazektomi Uygulanmış Hastalarda Sağkalım ve Nüks

Oya Yıldız İlhan¹, Alper Fındıkçioğlu¹

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi, Adana

Giriş-Amaç : Pulmoner metastazektomi kolorektal karsinom için genel olarak kabul gören bir prosedürdür. Kolorektal kanserlerde küratif rezeksiyon uygulanan hastalarda pulmoner metastaz gelişme oranı ortalama %10-20'dir. Metastatik kolorektal karsinomlarda konvansiyonel kemoterapi progresyonsuz yaşamı ve sağkalımı uzatabilir, ancak uzun vadeli sonuçlar tatmin edici değildir. Biz bu çalışmada akciğer metastazı yapmış kolorektum karsinomu olgularında tedavi sonuçlarını ve nüks sayısı ile nodül boyutunun cerrahi endikasyonu üzerine etkisini araştırdık.

Gereç ve Yöntem : Mart 2012-Kasım 2019 tarihleri arasında akciğer metastazektomi uyguladığımız kolorektal kanser tanılı olguları retrospektif olarak değerlendirdik.

Bulgular : Kolorektal karsinom tanılı akciğer metastazı yapmış 31 hastaya toplamda 46 ameliyat uygulandı, hastaların 11'i kadın, 20'si erkek idi. Ortalama yaş 65,7 (41-84), ortalama nodül boyutu 26 mm (8 mm-90 mm) idi. 5 hastada nüks aynı lobda oldu (lokal nüks?). Nüks sayısı ve sağ kalım oranı arasında ($p=0,069$), nodül boyutu ve sağ kalım arasında ($p=0,756$), nodül boyutu ve nüks oranı arasında ($p=0,248$) anlamlı ilişki saptanmadı. Kolon kanseri olan hastalarda ölüm oranı rektum kanseri tanısı olan hastalara göre anlamlı olarak daha yüksek saptandı ($p=0,035$). Ortalama nüksüz yaşam 16 ay ($\pm 3,5$ ay), genel sağkalım 3,7 yıl ($\pm 4,3$ yıl)- 48,8 ($\pm 9,2$ ay) olarak belirlendi. 1 yıllık sağkalım % 91; 3 yıllık sağkalım % 63,2; 5 yıllık sağkalım % 36,5 idi.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamızda kolorektal karsinom akciğer metastazında; nüks sayısı ve nodül boyutu ile sağkalım arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Kolorektal karsinom akciğer metastazı olan olgularda akciğerdeki lezyonun boyutu ve nüks sayısından bağımsız olarak cerrahi planlanabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Kolorektal Karsinom, Akciğer Metastazı, Cerrahi

Hastaların genel özellikleri

Hasta sayısı	31
Ameliyat sayısı	46
Cinsiyet	Kadın:11 Erkek: 20
Yön	Sağ 22 Sol: 24
Lob	Üst: 13 Orta: 6 Alt: 26 Hiler: 1
Hücre tipi	Adenoca: 46
Yapılan cerrahi	VATS-wedge rezeksiyon: 23 Torakotomi-wedge rezeksiyon: 7 Torakotomi-lobektomi:11 VATS-lobektomi: 3 Segmentektomi: 1 Toraks duvarı rezeksiyonu: 1
Kolon-rektum	Kolon: 28 Rektum: 18

Hasta sayısı 31 Ameliyat sayısı 46 Cinsiyet Kadın: 11 Erkek: 20 Yön Sağ: 22 Sol: 24 Lob Üst:13 Orta:6 Alt: 26 Hiler: 1 Kolon-rektum Kolon:28 Rektum:18 Hücre tipi Adenoca: 46 Yapılan cerrahi VATS-wedge rezeksiyon: 23 Torakotomi-wedge rezeksiyon: 7 Torakotomi-lobektomi:11 VATS-lobektomi: 3 Segmentektomi: 1 Toraks duvarı rezeksiyonu: 1



Sözel Bildiri Oturumu 32: Torasik Onkoloji

SS-189

Opere Edilen Primer Kemik Kökenli Malign Toraks Duvarı Tümörlerinde Prognostik Faktörler

Salih Duman¹, Fahmin Amirov¹, Melek Ağkoç¹, Eren Erdoğan¹, Melike Ülker¹, Berker Özkan¹, Murat Kara¹, Alper Toker¹

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Ad, İstanbul

Giriş-Amaç : Toraks duvarının malign kemik tümörleri tüm vücut tümörlerinin % 0.2'sini oluşturur. Bu tümörlerin tedavisinde cerrahi rezeksiyona ek olarak kemoterapi ve radyoterapi uygulanmaktadır. Bu hastalarda sağkalıma etkili prognostik faktörler belirsizdir.

Gereç ve Yöntem : Primer kemik kökenli malign toraks duvarı tümörü tanısıyla rezeksiyon uygulanan, yaş ortalaması 27.6 ± 14 olan 23 (% 57.5) erkek ve 17 (% 42.5) kadın toplam 40 olgu retrospektif olarak incelendi. Olguların 32 (% 80)'sinde kemik doku rekonstrüksiyonu ve 9 (% 22.5)'unda yumuşak doku rekonstrüksiyonu uygulandı. Toplam 38 (% 95) olguda kosta rezeksiyonu ve 4 (% 10)'er olguda sternum ve klavikula rezeksiyonu uygulandı. Akciğer, diafragma, perikard, vertebra ve surrenal rezeksiyonu içeren genişletilmiş rezeksiyon ise 21 (% 52.5) olguda uygulandı. Patolojik olarak 20 (% 50) olguda Ewing sarkom, 16 (% 40) olguda kondrosarkom ve 4 (% 10) olguda osteosarkom mevcuttu. Hastaların klinik, patolojik özellikleri ve uygulanan rezeksiyon özelliklerinin sağkalım ile ilişkisi değerlendirildi.

Bulgular : Tüm hastalarda 5 yıllık sağkalım % 59 olarak saptandı. Sırasıyla Ewing sarkom, kondrosarkom ve osteosarkom olgularında 5 yıllık sağkalımın % 71, % 83 ve % 100 olduğu gözlemlendi. Toplam 10 (25) olguda nüks gelişti. Yaş, cinsiyet, tümör yerleşim yeri, tümör çapı, SUV max değeri, genişletilmiş cerrahi rezeksiyon, yumuşak doku rekonstrüksiyonu ve histolojik alt grupların sağkalıma etkisi saptanmadı. Tümör çapı neoadjuvan tedavi öncesi ortalama 105 ± 36.9 mm iken neoadjuvan tedavi sonrası ortalama 69.6 ± 40.6 mm olarak anlamlı bir şekilde küçülmesine ($p = 0.002$) rağmen neoadjuvan veya adjuvan tedavinin sağkalıma etkisi saptanmadı. Nüks gelişen olgularda ise sağkalım anlamlı olarak azalmıştı ($p = 0.012$).

Tartışma-Sonuç : Primer kemik kökenli malign toraks duvarı tümörlü hastalarda özellikle Ewing sarkomu olgularında neoadjuvan tedavi tümörün küçülmesini sağlar fakat sağkalımı asıl belirleyen rezeksiyon sınırlarının negatif olmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Primer Göğüs Duvarı Tümörleri, Toraks



SS-191

Neoadjuvan/İndüksiyon Tedavi Pnömonektomi İçin Perioperatif Riski Arttırıyor mu?

Hüseyin Melek¹, Berker Özkan², Erhan Özer¹, Melike Ülker², Eylem Yentürk¹,
Tolga Evrim Sevinç¹, Gizem Gedikoğlu¹, Elçin Süleymanoğlu¹,
Ahmet Sami Bayram¹, Cengiz Gebitekin¹, Alper Toker²

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

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

Giriş-Amaç : Pnömonektomi, küçük hücreli dışı akciğer karsinomu (KHDAK) tedavisi için etkinliği kanıtlanmış bir cerrahidir. Ancak neoadjuvan/indüksiyon (N/I) kemoradyoterapi tedavisi sonrası yapıldığında artan morbidite ve mortalite riski ve endişesi taşır. Bu çalışmanın amacı pnömonektomi yapılan hastalarda N/I tedavisinin morbidite, mortalite ve sağkalım üzerine etkisini analiz etmektir.

Gereç ve Yöntem : İki akademik merkezde 2000-2019 yılları arasında KHDAK için pnömonektomi yapılan hastaların verileri prospektif olarak kaydedildi ve retrospektif olarak incelendi. Tamamlama pnömonektomi yapılan veya başka malignitesi olan hastalar çalışma dışı bırakıldı, kalan 343 hasta (320 erkek, 23 kadın; ortalama yaş 58 ± 9.3 yıl) çalışma grubumuzu oluşturdu. Klinik evresi cT2-4N0-1 olan N/I tedavisi olmaksızın pnömonektomi uygulanan 194 hasta (Grup 1), klinik evresi cT3-4N0-1 veya cT1-3N2 olan N/I tedavisi sonrasında pnömonektomi uygulanan 149 hasta (Grup 2) olacak şekilde iki grup oluşturuldu. Kemoterapi tedavisi 2-6 kür arasında, radyoterapi ise 45-66 Gy dozunda ardışık veya eş zamanlı olacak şekilde verildi. Cerrahi N/I'den en az 3-6 hafta sonra yapıldı. Tüm hastalar 90 günlük mortalite, morbidite ve uzun süreli sağkalım açısından değerlendirildi.

Bulgular : Yüz kırk yedi hastaya (%43) sağ pnömonektomi, 196 (%57) hastaya sol pnömonektomi yapıldı. Neoadjuvan/indüksiyon tedavisi 108 hastada (%72.5) kemoterapi ve 41 hastada (%27.5) kemoradyoterapi idi. Hastaların %28.9'unda morbidite gözlemlendi (grup 1'de %27.8, grup 2'de %36), $p = 0.01$. Bronkoplevral fistül insidansı %3.8 idi (grup 1'de % 2.6, grup 2'de %5.3, $p = 0.25$). Doksan günlük mortalite oranı grup 1'de %3.1 ve grup 2'de %4 olarak saptandı ($p = 0.77$). Beş yıllık sağkalım oranı grup 1 ve grup 2 için sırasıyla %50 ve %47 idi ($p = 0.34$).

Tartışma-Sonuç : Bu çalışma KHDAK için pnömonektominin, N/I tedavisinden sonra bile kabul edilebilir morbidite, düşük mortalite ve uzun süreli sağkalım ile gerçekleştirildiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pnömonektomi, Neoadjuvan Tedavi, İndüksiyon Tedavi, Mortalite, Morbidite

**SS-192****Akciğer Kanserli Hastaların Ölüm Anksiyetelerinin ve Psikiyatrik Özelliklerinin İncelenmesi****Derya Adalı Aker¹, Cemal Aker²**¹Demiroğlu Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD, İstanbul²SBÜ Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH, Göğüs Cerrahi Kliniği

Giriş-Amaç : Kansere olma, özellikle mortalite riski yüksek olan akciğer kanseri olma hasta açısından fiziksel olduğu kadar; psikiyatrik de sorunlar yaşatabilmektedir. Ölümle yüzleşebilmek ve ölümü kabullenebilmek hastaları psikolojik olarak zorlamaktadır. Akciğer Kanseri hastalarında psikiyatrik özelliklerin ve ölüm kaygı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olan bu araştırma planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : Araştırmada, çalışma grubu olarak Tıbbi Onkoloji Polikliniğince takip edilen Kasım 2019 -Ocak 2020 tarihleri arasında 43 hasta alınırken; kontrol grubu olarak Dahiliye Polikliniğine başvuran ve herhangi bir kanseri olmayan 37 hasta çalışmaya katılım onayı vererek katılmıştır. Çalışma verilerinin elde edilmesinde "Sosyodemografik Veri Formu", "ABDel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği" (AÖAÖ) "Templer Ölüm Anksiyetesi Ölçeği (TÖAÖ)" ile "Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği" (HAD) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, independent sample t testi ve Mann-Whitney U testi kullanıldı.

Bulgular : Çalışmaya 14 kadın (%17.5) , 66 erkek (%82.5) toplam 80 hasta dahil edilmiştir. Hastaların ortalama yaşı 61.78±9.30 (Range: 31-81) yıl olarak saptanmıştır. Sosyodemografik özellikler bakımından çalışma ve kontrol grubu istatistiksel olarak benzer olarak gözlenmiştir. Çalışma grubunda hastaların TÖAÖ (p=0,002) ile AÖAÖ (p<0,01) ve HAD-A (p=0,022) ölçek skorları kontrol grubuna göre istatistiksel olarak yüksek gözlenirken; akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan hastalarda HAD-D (p= 0,036) ve AÖAÖ (p<0,01) skorları istatistiksel olarak yüksek saptanmıştır.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamız sonucunda akciğer kanserli hastaların, kanser olmayan hastalara göre daha anksiyöz oldukları ve ölüm kaygılarının da yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca ameliyat olanların da daha depresif oldukları gözlenmiştir. Literatürde kanserli hastaların daha çok depresif ve anksiyöz oldukları gösterilmiştir. Ayrıca depresif ve/veya anksiyöz kişilerin ölüm kaygılarının daha yüksek saptandığı da birçok araştırma ile belirtilmiştir. Akciğer kanserli hastaların tanı aşamasından itibaren her basamakta psikiyatrik yardımla desteklenmesi, hastanın biyopsikososyal olarak iyilik halinin sağlarken; hastaların ve tedavi ekiplerinin hastalığın yönetiminde ruhsal komplikasyonlarla karşılaşma olasılığını düşürecektir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Anksiyete, Depresyon, Ölüm Anksiyetesi



SS-193

Akciğerin Karsinoid Tümörü: Uzun Dönem Cerrahi Sonuçları Tek Merkez Deneyimi

**Anıl Gökçe¹, Muhammed Sayan¹, Ali Çelik¹, İsmail Cüneyt Kurul¹,
Abdullah İrfan Taştepe¹**

¹Gazi Üniversitesi, Göğüs Cerrahi, Ankara

Giriş-Amaç : Karsinoid tümörler trakeobronşiyal ağaçtan köken alan tümörlerin %1'ini oluşturmaktadırlar. Klasik semptomlar öksürük, hemoptizi ve sık tekrarlayan akciğer enfeksiyonlarıdır . Histopatolojik olarak tipik (% 65) ve atipik (% 35) karsinoid şeklinde izlenen bu tümörler oldukça yavaş büyüme eğilimindedirler.

Gereç ve Yöntem : Kliniğimizde 2010 - 2018 tarihleri arasındaki sekiz yıllık süre içinde, akciğer karsinoid tümörü nedeniyle cerrahi tedavi uyguladığımız 35 hasta incelendi. Olgularımız yaş, cinsiyet, preoperatif semptomlar, tümör yerleşimi, cerrahi tedavi, tümör tipi, tümör çapı, evre, visseral plevra invazyonu, mitoz oranı, sağ kalım yönünden retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular : Çalışmaya 35 hasta dahil edildi. Hastaların 16'sı (%44,4) erkek, 19'u (%52,6) kadındı. Hastaların 17 sinde (%48,6) tipik karsinoid, 18 'inde (%51,4) atipik karsinoid tanısı kondu. Visseral plevra invazyonu, 5 (%14,3) hastada (+), 30 (%85,7) hastada (-) idi. Ortalama yaş 51,5 (dağılım:12-77, SD: 0,5), ortalama tümör çapı 2,5 cm (dağılım:0,7-9, SD:1,5), ortalama mitoz sayısı: 1,7 /büyütme alanı (dağılım 0-7, SD: 1,7) idi. Hastaların 28'i (%81) Evre 1A, 4'ü (%11,4) Evre 1B, 1'i (%2,8) Evre 2A, 2'si (%5,7) Evre 3A idi. 7 hasta asemptomatik, 12 hastada öksürük, 7 hastada hemoptizi, 5 hastada nefes darlığı, 4 hastada ağrı semptomları saptandı. 2 hasta mediastinal, 33 hasta akciğer parenkimi yerleşimi, 19 hastada sağ, 14 hastada sol yerleşimli idi. 27 hastada lobektomi ve daha küçük rezeksiyonlar (2 hasta segmentektomi, 1 hasta wedge, 1 hasta sleeve lobektomi), 2 hastada bilobektomi, 4 hastada pnömonektomi, 2 hastada mediasten kitle eksizyonu yapıldı. Ortalama sağkalım 92 ay ? 4,4, 5 yıllık sağkalım ise % 91,3'tü.

Tartışma-Sonuç : Sağkalım oranı tipik karsinoid tümürlü hastalarda atipik karsinoidli olgulara göre daha yüksek bulunmuştur. İzlem süresince günümüze değin nüks izlenmemiş olup, kısıtlı olgu sayısına sahip serimizdeki sağkalım oranı literatürle uyumlu bulunmuştur. Çoğu santral yerleşimli olan akciğerin karsinoid tümörleri erken dönemde saptandıklarında cerrahi tedavi ile oldukça yüz güldürücü sonuçlar alınabilen bir tümör grubudur.

Anahtar Kelimeler: Karsinoid, Tümörü, Uzun Dönem, Cerrahi



Hasta Özellikleri

		Study population N=35	%
Gender	Male	16	44,4
	Female	19	53,6
Age (mean $\pm$ SD)	51,5 $\pm$ 0,5		
Age range (years)	12-77		
Tumor Stage (IASCL-TNM8)			
	IA	28	81,1
	IB	4	11,4
	IIA	1	2,8
	IIIA	2	5,7
Tumor Diameter (mean $\pm$ SD)	2,5 $\pm$ 1,5 cm		
Tumor Diameter Range (cm)	0,7-9		
Typical Carcinoid		17	48,6
Atypical Carcinoid		18	51,4
Symptoms			
	Cough	12	
	Hemoptysis	7	
	Asymptomatic	7	
	Shortness of breath	5	
	Pain	4	
Mean mitosis number		1,7	
Visceral pleural invasion	Positive	5	14,3
	Negative	30	85,7
Resection Type			
	Lobectomy	27	
	Bi-Lobectomy	2	
	Pneumonectomy	4	
	Mediastinal Mass Resection	2	



SS-195

Akciğer Kanseri Nedeniyle Lobektomi Sonrası Solunum Fizyoterapisi Pulmoner Komplikasyonlar Üzerinde Etkili midir?

Hüseyin Ulaş Çınar¹, Hale Kefeli Çelik², Burçin Çelik³, Cengizhan Doğan⁴

¹Medicana International Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Samsun

²Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Samsun

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun

⁴Medicana International Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü, Samsun

Giriş-Amaç : Postoperatif solunum fizyoterapisinin (PSF) akciğer rezeksiyonlarından sonra rutin olarak uygulanması önerilmektedir. Bu çalışmanın amacı, akciğer kanseri nedeniyle lobektomi yapılan hastalara uygulanan bir PSF programının pulmoner komplikasyonlar, hastanede kalış süresi ve hastane maliyeti üzerindeki etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem : 2014-2019 yılları arasında aynı cerrahi ekip tarafından torakotomi ile elektif lobektomi uygulanmış 90 akciğer kanseri hastası retrospektif olarak incelendi. Grup S (standart postoperatif bakım alan, n = 50) ve grup F (standart bakıma ek olarak yoğun postoperatif solunum fizyoterapisi alan, n = 40) olarak iki gruba ayrılan hastalar, postoperatif pulmoner komplikasyonlar (PPK), 30-günlük mortalite, hastane kalış süresi (HKS) ve hastane maliyeti bakımından karşılaştırıldı.

Bulgular : Grupların demografik ve cerrahi karakteristikleri benzerdi. F grubunun PPK insidansı Grup S'ye göre daha düşüktü (% 10 vs. % 38, p = 0.002). Median HKS Grup F'de 6 gün (aralık, 4-12) ve Grup S'de 7 gün (aralık, 4-40) idi (p = 0.001). Grup F'deki hastaların ilaç maliyeti (639.70 vs. 1211.46 Türk Lirası, p = 0.001) ve toplam hastane maliyeti (2031.10 vs. 3778.68 Türk Lirası, p = 0.001) anlamlı düzeyde daha azdı. Çok değişkenli lojistik regresyon analizi, solunum fizyoterapisinin PPK gelişimi üzerinde koruyucu bir etkiye sahip olduğunu gösterdi (OR = 0.063, % 95 CI: 0.010-0.401, p = 0.003).

Tartışma-Sonuç : Solunum egzersizlerine odaklanan yoğun bir fizyoterapisi programı, akciğer kanseri için lobektomi uygulanan hastalarda PPK gelişme riskini azaltan maliyet-etkin bir uygulamadır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Komplikasyon, Lobektomi, Maliyet, Solunum Fizyoterapisi



Sözel Bildiri Oturumu 33: Hemşirelik

SS-196

Akciğer Kanseri Tanılı Hastaların Ağrı Yönetimi ve Hemşirelik Girişimlerinin Değerlendirilmesi

Özlem Albayrak¹, Hülya Bulut¹, Muazzez Selçuk¹

¹SBÜ İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : Ağrı, kanser hastalarının yaşam kalitesini belirgin olarak etkileyen önemli semptomlardan biridir. Bu çalışma bir eğitim ve araştırma hastanesinin göğüs servislerinden birinde yatan kanser hastalarının ağrı tedavisi ve analjezik kullanım durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem : İzmir’de bir eğitim ve araştırma hastanesinin göğüs servislerinden birinde Ocak-Aralık 2019 tarihleri arasında yapılan retrospektif ve tanımlayıcı bir çalışmadır. HBYS ve arşivlerindeki dosyalardan veriler alınmıştır. Çalışmamızda, 1.göğüs servisinde tedavi gören kanser hastalarının demografik özellikleri, primer hastalık tanıları, hastanede yatış süresi, mortalite oranı ve analjezik kullanımları, hemşirelerin ağrı değerlendirme skalası kullanımı, sıklığı, uyguladıkları farmakolojik ve non-farmakolojik yöntemler araştırılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında tanımlayıcı istatistiksel analizler kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmanın yapıldığı kurumdan izin alınmıştır.

Bulgular : Çalışmamızda toplam 290 hasta incelenmiştir. Hastalar 21-87 yaş aralığındadır ve yaş ortalaması 64.14’dür. Hastaların % 85.86’sı erkektir. Sigara kullanma oranı %68.62’dır. Ortalama yatış gün sayısının 7.78 gün olduğu, hastanede yatış mortalite oranı %4.82 olarak saptandı. Hastaların %60’ı ağrı kesici kullanmıyor, %15.17’si nonopioid, %18.63’ü zayıf opioid, %6.20’si güçlü opioid kullanıyor. Hastaların %34.83’nün visceral, %5.17’sinin mix ağrısı vardır. Hastaların %6.89’unun algoloji konsültasyonu olup, % 23,8’nin ağrı skalası 4-7 arasındadır. Hastalardan geçirilmiş operasyonu olanların %17.58’inin, kronik hastalığı olanların %25.51’inin, kemoterapi alanların %17,24’ünün ve radyoterapi alanların % 1.72’sinin ağrısı olduğu tespit edildi. Hemşirelik bakım kriterlerinde %40 hastanın bakım planında ağrı tanısı alınmıştır. Hastalara uygulanan nonfarmakolojik yöntemlerin ise; uygun pozisyon verme, masaj uygulama, iletişime geçme, dikkati başka yöne çekme, sıcak-soğuk uygulama, ağrıyı artıran-azaltan faktörleri tespit etme, dinlenme ve gereksiz hareketten kaçınma gibi uygulamaların %30 olduğu tespit edilmiştir.

Tartışma-Sonuç : Araştırmamızdan elde edilen sonuca göre ağrıda analjezik kullanımı önemli bir yere sahiptir. Kanser olan hastalarının ağrılarını farmakolojik ve non-farmakolojik yöntemlerle tedavi edildiği bulunmuştur. Kanser hastalarının ağrılarını en aza indirmek ve ağrıyı mümkün olduğunca azaltmak hastaların yaşam kalitesini yükseltecektir. Kanserli hastalarda, kalan yaşam süresinin optimal koşullarda geçebilmesi için etkin ağrı tedavisinin kimi olgularda gerek ve yeter yöntem olduğu unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, Ağrı Tedavisi, Analjezik Kullanımı



SS-197

Endobronşiyal Ultrasonografi (EBUS) Transbronşiyal İğne Aspirasyonu Örneklerinin Hemşire Gözlemine Göre Kalitesinin Patolojik Tanı Başarısı Üzerine Etkisi

**Çiğdem Öztürk Kuşku¹, Aykut Akdoğan¹, Habibe Kara¹, Mehtap Özboran¹,
Dilara Ömer¹, Nilüfer Aylin Acet Öztürk¹, Ezgi Demirdöğen¹,
Ahmet Ursavaş¹, Mehmet Karadağ¹**

¹Bursa Uludağ Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa

Giriş-Amaç : Endobronşiyal ultrason (EBUS)-transbronşiyal iğne aspirasyonu (TBİA) akciğer kitlelerinin, peribronşiyal ve mediastinal lenf düğümlerinin örneklenmesi için etkili, minimal invaziv teknik olarak karşımıza çıkmaktadır. Tek bir uygulamayla patolojik tanı, evreleme ve mutasyon analizi gibi tetkikler için yeterli materyal elde edilebilmektedir. Tanısal başarı için öngörücü faktörleri değerlendiren çalışmalar iğne kalınlığı, lenf nodundan geçiş sayısı ve bronkoskopi uygulayan ekibi değerlendirmiştir. Çalışmamızda amacımız elde edilen sitolojik materyallerin kalitesinin görevli hemşire tarafından değerlendirilerek sınıflandırılması ve materyal kalitesi ile tanısal başarı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir.

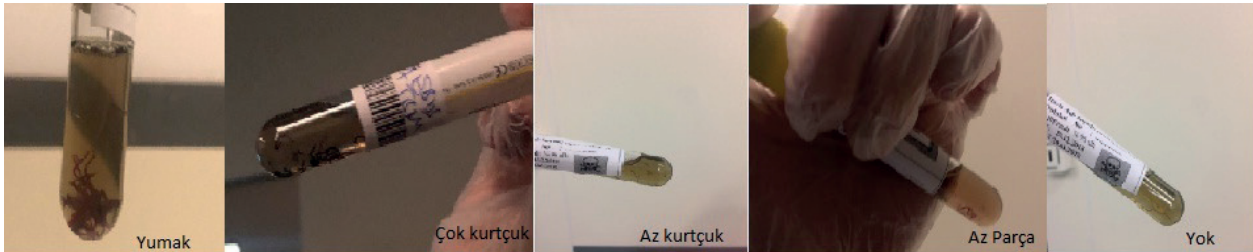
Gereç ve Yöntem : 1 Ocak – 31 Aralık 2018 tarihleri arasında Uludağ Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Bronkoloji Laboratuvarı'nda (EBUS) işlemi yapılan hastaların bulguları ve patoloji sonuçları retrospektif olarak tarandı. EBUS işleminde alınan patolojik örneklerin kalitesi görevli hemşire tarafından değerlendirilerek, 0 puan en kalitesiz 5 puan en kaliteli materyal olacak şekilde puanlandırıldı.

Bulgular : Çalışmaya 94 hasta dahil edildi. Çalışma popülasyonunun 41 (%43,2)'i erkek ve ortalama yaşı $59,1 \pm 11,5$ idi. Hastaların 23 (%24,4)'ü primer akciğer kanseri, 39 (%41,1)'u akciğer dışı malignite akciğer metastazı, 23 (%24,2)'ü sarkoidoz ön tanısı ile işleme alınmış idi. 4R ve 4R istasyonları için yapılan değerlendirmede TBİA örneklerinin yaymalarının kalitesinin tanısal gücü anlamlı düzeyde etkilendiği ($p < 0,05$) saptanırken aynı istasyonların hücre bloğu örneklerinin değerlendirilmesinde materyal kalitesinden bağımsız olarak tanı elde edildiği izlendi. 7nolu istasyon için TBİA örneklerinin yaymalarının kalitesi ile tanısal güç arasında ilişki izlenmezken kaliteli hücre bloğu örneklerinde tanı oranının daha yüksek olduğu ($p = 0,02$) gözlemlenmiştir. 10R istasyonu için hem yayma hem de hücre bloğu örneklerinde kalite ile tanısal güç arasında anlamlı ilişki gösterilmiştir ($p < 0,05$). 11R ve 11L istasyonlarında ise yayma ve hücre bloğu örneklerinde kalite ile tanısal güç arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamız sonucunda TBİA örneklerinin yayma kalitesinin materyalin tanısal değeri üzerine anlamlı etkisi gösterilmiştir. Hücre bloğu ve sıvı bazlı sitoloji örneklemelerinde ise materyal miktarı ile tanısal başarı arasında sayısal farklılık izlense de istatistiksel anlamlılık gösterilememiştir. Literatürde benzer bir çalışma bulunmaması çalışmamızın önemli özelliğidir.

Anahtar Kelimeler: EBUS, TBNA, Transbronşiyal İğne Aspirasyonu, Patoloji, Hücre Bloğu

Hemşire Gözlemine Dayalı Sınıflandırma



**SS-198****Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalarında Hasta-Hekim İletişimi****Hülya Bulut¹, Erol Ozan², Erol Özmen², Pınar Çimen¹**¹SBÜ İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir²Manisa Celâl Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ad Öğretim Üyesi, Manisa**Giriş-Amaç :** Kronik obstrüktif akciğer hastalığı tanılı hastaların hasta-hekim iletişiminin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.**Gereç ve Yöntem :** Çalışma İzmir'de bir eğitim ve araştırma hastanesinin göğüs hastalıkları kliniklerinde Temmuz-Aralık 2015 tarihlerinde, yatan KOAH tanılı hastalarla gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini 7061 akut alevlenmeli KOAH hastası oluşturmuştur. Güç analizi ile (örnek genişliği $ykrk7=0,05$, testin gücü (1- β) 0,90) örneklem büyüklüğü (n) 364 hasta olarak hesaplanmıştır; olası kayıplar gözönüne alınarak %10 yedekle birlikte toplam 400 kişiye ulaşılmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında "Hasta Tanıtım Formu" ve "Hekimlerin İletişim Biçiminden Memnuniyet Ölçeği" kullanılmıştır. İstatistiksel analizde veriler IBM SPSS 21,0 bilgisayar programına girildi ve çözümler aynı programla yapıldı. Toplam ölçek puanı üzerinden veriler normal dağılmıştır. İkili gruplarda independent-t testi, üç ve üzeri gruplarda One Way ANOVA yapılmıştır. Gruplar arası farklılığı saptamaya yönelik ileri analizde Tukey's-b testi uygulanmıştır. İstatistiksel analizlerde %95 güven aralığı ile p değerinin 0,05 (%5)'in altında olması anlamlı kabul edilmiştir. Manisa Celâl Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan ve araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin; hastalardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.**Bulgular :** Hastaların Hekimlerin İletişim Biçiminden Memnuniyet Ölçeğinin toplam puan ortalaması 100.10 ± 17.79 bulunmuştur. Alt boyutların Beden Dili, Konuşma-Dinleme, İlgilenme ve Bilgi Verme alt boyutları puan ortalamaları 11.03 ± 2.83 , 39.03 ± 7.20 , 42.06 ± 9.40 ve 7.98 ± 3.05 'dir. Hastaların %59,7'si servisteki hekimin adını bilmektedir, %60,3'ünün hekimiyle günde 3-5 dakika görüşmektedir. Hastalığı ve tedavisiyle ilgili sorularını hekimine soranların oranı %84'tür. Soru soran hastaların %93,8'i hekimlerden yanıt aldıklarını ifade etmektedirler.**Tartışma-Sonuç :** Çalışmamızda hastalar, hekimlerin iletişim biçiminden memnuniyet ölçeği toplam puan ortalamasına göre, hastalar hekimlerinin iletişim biçiminden memnuniyet bildirmişlerdir. Ölçek alt boyutlarından; ilgilenme, konuşma ve dinleme ve beden dili alt boyutunda, hastalar memnuniyet bildirmesine karşın; bilgi verme alt boyutunda memnuniyetsizlik bildirilmişlerdir. Hekim görüşmede hastanın anlayabileceği şekilde açıklayıcı bilgi vermesiyle, hastanın hekimiyle iletişimden duyduğu memnuniyetin artacağı düşünülmektedir.**Anahtar Kelimeler:** Hasta-Hekim İletişimi, İletişim, KOAH



SS-199

Dispneli Hastalarda Oksijen Tedavisi ve Hemşirelik Yaklaşımı

Derya Demirkol Sakar¹, Hülya Bulut¹, Selda Akyol¹

¹SBÜ İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç : Bu çalışma dispneli hastaların oksijen tedavisini ve uygulanan hemşirelik yaklaşımlarını incelemek amacıyla yapılmıştır

Gereç ve Yöntem : İzmir'de bir eğitim ve araştırma hastanesinin palyatif bakım servisinde yatan hastalarla, 01 Ocak-01 Aralık 2019 tarihleri arasında yapılan retrospektif ve tanımlayıcı bir çalışmadır. HBYS ve arşivlerindeki dosyalardan veriler alınmıştır. Çalışma verilerinin istatistiksel sonuçları; sayı, yüzde ve aritmetik ortalama kullanılarak değerlendirilmiştir. Analitik analizlerde ki-kare testi kullanılmıştır. Araştırmanın yapıldığı kurumun Tıpta Uzmanlık Etik Kurulundan izin alınmıştır. Yanılma olasılığı $p < 0.05$ olarak alındı

Bulgular : Çalışmamızda yatışı boyunca oksijen tedavisi almış toplam 60 hasta incelenmiştir. Hastaların yaş ortalaması 75.80 ± 11.71 ve %50'si 61-80 yaş arasındadır. Hastaların %60'ı erkek, %40'ı kadındır. Hastaların %55'i pnömoni tanısıyla yatmıştır. Hastaların %75'i 5-30 gün arasında servisimizde yatmıştır. Hastaların %40'ının servise yatışında gözlemlenen ilk pulseoksimetre değeri 85-90 mmHg arasındadır. Hastaların %96.7 sinin hemoglobin değeri 11 mEq altındadır. Hastaların servise ilk yatışında arter kan gazı değerlerine baktığımızda %75'inin pH değerinin 7.45 üzerinde, %75'inin PO₂ değerinin 80 mmHg altında, %60'ının CO₂ değerinin 45 mmHg üzerinde, %66.7 sinin HCO₃ değerinin ise 27 mEq üzerinde olduğu tesbit edilmiştir. Oksijen tedavisi uygulanan bu hasta grubunun kontrol kan gazı değerleri incelendiğinde %91.7 sinin pH değerinin 7.35-7.45 mEq, %85'inin PO₂ değerinin 80-100 mmHg, %88.3 ünün PCO₂ değerinin 35-45 mmHg, %61.7 sinin HCO₃ değerinin 22-26 mEq arasında olduğu, pulseoksimetre değerlerinin ise hastaların %76.7 sinde 96-100 mmHg arasında olduğu tesbit edilmiştir. Bu çalışma bize oksijen tedavisinin arter kan gazı ve pulseoksimetre değerlerini olumlu yönde etkilediğini göstermiştir. Hastaların Bibap kullanımı ile tanılarının karşılaştırılmasında anlamlı bir ilişki vardır ($p < 0.005$) ve bu anlamlılık KOAH hastalarında kaynaklanmaktadır. Hasta özelliklerinden cinsiyetin hasta tanıları ile karşılaştırılmasında anlamlı bir ilişki vardır ($p < 0.005$). Bibap kullanımı ile hasta tanılarının karşılaştırılmasında anlamlı bir ilişki vardır ($p < 0.005$). Hastaların ilk yatışındaki SPO₂, kan gazı CO₂, HCO₃ ile hasta tanılarının karşılaştırılmasında anlamlı bir ilişki vardır ($p < 0.005$). Hastaların oksijen tedavisi aldıktan sonra kan gazı pH, PO₂, CO₂, HCO₃ ile hasta tanılarının karşılaştırılmasında anlamlı bir ilişki vardır ($p < 0.005$)

Tartışma-Sonuç : Dispneli hastalarda oksijen tedavisinin etkili olduğu bulunmuştur. Dispneli hastaya uygun yaklaşım beklenen yaşam süresine göre belirlenmeli altta yatan neden veya hastalığa yönelik tedavi uygulanmalıdır

Anahtar Kelimeler: Dispne, Oksijen Tedavisi, Hemşirelik Yaklaşımı



Tablo 2. Bibap kullanımının hasta özellikleri ile karşılaştırılması

Özellikler		BİBAP						p
		Evet		Hayır		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Tanısı	Akciğer kanseri	0	0	12	24.5	12	20.0	0.019*
	KOAH	6	54.5	9	18.4	15	25.0	
	Pnömoni	5	45.5	28	57.1	33	55.0	
Hastaların ilk yatışındaki SPO ₂	85-90 mmHg	7	63.6	17	34.7	24	40.0	0.143*
	91-95 mmHg	3	27.3	17	34.7	20	33.3	
	96-100 mmHg	1	9.1	15	30.6	16	26.7	
Hastaların ilk yatışındaki kan gazı pH	7.35 in altı	3	27.3	1	2.0	4	6.7	0.016*
	7.35-7.45	1	9.1	10	20.4	11	18.3	
	7.45 üstü	7	63.6	38	77.6	45	75.0	
Hastaların ilk yatışındaki kan gazı PO ₂	80 mmHg nin altı	7	63.6	38	77.6	45	75.0	0.117*
	80-100 mmHg	3	27.3	3	6.1	6	10.0	
	80-100 mmHg üstü	1	9.1	8	16.3	9	15.0	
Hastaların ilk yatışındaki kan gazı CO ₂	35 mmHg nin altı	0	0.0	7	14.3	7	11.7	0.059*
	35-45 mmHg	1	9.1	16	32.7	17	28.3	
	35-45 mmHg üstü	10	90.9	26	53.1	36	60.0	
Hastaların ilk yatışındaki kan gazı HCO ₃	22 mEq/L nin altı	0	0.0	3	6.1	3	5.0	0.181*
	22-26 mEq/L	1	9.1	16	32.7	17	28.3	
	26 mEq/L nin üzeri	10	90.9	30	61.2	40	66.7	
Hastaların oksijen ted.aldıktan sonraki SPO ₂	85-90 mmHg	1	9.1	0	0	1	1.7	0.132*
	91-95 mmHg	3	27.3	10	20.4	13	21.7	
	96-100 mmHg	7	63.6	39	79.6	46	76.7	
Hastaların oksijen ted.aldıktan sonraki kan gazı pH	7.35 in altı	1	9.1	0	0.0	1	1.7	0.198*
	7.35-7.45	9	81.8	46	93.9	55	91.7	
	7.45 üstü	1	9.1	3	6.1	4	6.7	
Hastaların oksijen ted.aldıktan sonraki kan gazı PO ₂	80 mmHg nin altı	2	18.2	5	10.2	7	11.7	0.428*
	80-100 mmHg	8	72.7	43	87.8	51	85.0	
	80-100 mmHg üstü	1	9.1	1	2.0	2	3.3	
Hastaların oksijen ted.aldıktan sonraki kan gazı CO ₂	35 mmHg nin altı	0	0.0	1	2.0	1	1.7	0.165*
	35-45 mmHg	8	72.7	45	91.8	53	88.3	
	35-45 mmHg üstü	3	27.3	3	6.1	6	10.0	
Hastaların oksijen ted.aldıktan sonraki kan gazı HCO ₃	22 mEq/L nin altı	0	0.0	1	2.0	1	1.7	0.780*
	22-26 mEq/L	6	54.5	31	63.3	37	61.7	
	26 mEq/L nin üzeri	5	45.5	17	34.7	22	36.7	

*Exact test



SS-200

Göğüs Cerrahisi Ameliyathanelerinde Gürültü Seviyeleri ve Etkileyen Faktörler: Risk Altında mıyız?

Azize Cesur¹, Hüseyin Melek¹, Oya Kılıçlar¹, Erhan Özer¹, Tolga Evrim Sevinç¹, Ahmet Sami Bayram¹, Cengiz Gebitekin¹

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

Giriş-Amaç : Yüksek ses varlığı, hassasiyet ve dikkat gerektiren ameliyathaneler sırasında iletişimi ve cerrahi ekibin konsantrasyonunu bozarak komplikasyon ihtimalini arttırabilir. Bunun yanında çalışanlarda sağlık problemlerine de yol açabilir. Ameliyathanelerde gürültünün birçok (anestezi izleme cihazları, suction, müzik vb.) kaynağı vardır. Buna bağlı olarak yapılan operasyonlar ve cerrahi disiplinler arasında farklılıklar görülebilir. Bu çalışmanın amacı ameliyathane-deki gürültü seviyelerini ölçmek, etkileyen faktörleri saptamak ve göğüs cerrahi ameliyathanesinde çalışanların riskini tespit etmektir.

Gereç ve Yöntem : Hastanemiz ameliyathanelerinde çeşitli prosedürler de ses düzeyini ölçebilmek için, endüstriyel yüksek hassasiyetli dijital ses gürültü seviyesi ölçer cihazı (Lutron Instruments, SL-4012) kullanıldı. Ölçümler sırasında konuşma, müzik veya ses düzeylerini değiştirme, cihazların geçici kapatılması denemeleri olmadı. Varsa müzik seçimi ve ses düzeyi cerrahin takdirine bırakıldı. Cerrahi prosedür sırasında ses seviyesi ölçülerek kaydedildi. Analiz farklı değişkenlere ayrıldı ve karşılaştırıldı.

Bulgular : Toplam 24 ameliyathane de 360 ölçüm gerçekleştirildi. Operasyonlar sırasında kaydedilen en yüksek ve en düşük ses seviyesi sırasıyla 85 dB ve 44 dB'di. Çalışma süresi boyunca 85 dB'i aşan ölçüm saptanmadı. Kaydedilen en yüksek ses düzeyi delme-suction yapıldığı dönemlerde meydana geldi. Müzik dinlenen odalardaki ses düzeyi müziksiz olanlardan daha yüksekti ($p<0,05$). Göğüs Cerrahisi ve ortopedi ameliyathaneleri daha yüksek ses seviyeleri ile ilişkililiydi. Çalışma süresince göğüs cerrahisinin iki ameliyathane odasında ortalama ve maksimum desibel düzeyleri 55-64 dB ve 69.4-71.7 dB olarak kaydedildi.

Tartışma-Sonuç : Çalışmamız sonucunda ameliyathanelerimizde ki ortalama gürültü seviyelerinin Dünya Sağlık Örgütü (WHO) önerilerinin altında olduğu, göğüs cerrahisi ameliyathanelerinin ve ameliyathanede müzik dinlemenin daha yüksek ses seviyeleri ile ilişkili olduğu tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, Ses Düzeyi, Çalışan Sağlığı, Gürültü

**SS-201****Beden Üzerindeki Zihin: Bir Kişinin Psikolojisi Terlemesini Nasıl Etkiler?**

**Tolga Evrim Sevinç¹, Gizem Gedikoğlu¹, Sibel Sümer¹, Renginar Demici¹,
Hüseyin Melek¹, Ahmet Sami Bayram¹, Cengiz Gebitekin¹**

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

Giriş-Amaç : Kompansatuar Hiperhidrozis(KH); sempatektomi öncesi aşırı terleme olmayan bölgelerde, termoregülasyon için gereğinden fazla miktarda ve yaygın tarzda gelişen terleme durumudur. Sempatektomi sonrası en sık görülen komplikasyondur. Nedeni belli değildir. Yapılan bir çalışmada; Depresyon ve anksiyete ile KH arasında ilişki yokken, psikotik seviyenin KH ile ilişkili olduğunu, tüm hastaların psikotik durumlarının sempatektomi öncesi anket yapılarak değerlendirilmesini, pozitif sonuçların alınması durumunda sempatektominin yapılmaması önerilmiştir. Bu çalışmanın amacı, sempatektomi sonrası şiddetli KH'li bireylerin kişilik özelliklerini orta/hafif KH'li olanlar ile karşılaştırmak ve etkileyen faktörleri tespit etmektir.

Gereç ve Yöntem : Primer fokal hiperhidrosis için sempatektomi uygulanan KH'li 53 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar KH şiddetine göre iki gruba ayrıldı (Grup 1: hafif KH, Grup 2: Şiddetli KH). Psikolojik durumlar ve KH arasındaki ilişki, nörotizm, dışa dönüklük, psikozu ve yalanını ölçen Eysenck Kişilik Anketi Kısaltılmış Formu kullanılarak değerlendirildi. Tüm istatistiksel analizler IBM SPSS Statistics yazılımı kullanılarak yapıldı.

Bulgular : Hastaların 30'u erkek, 23'ü kadın, yaş ortalaması 27.0 ± 6.3 yıl idi. Yirmi bir hastada hafif KH, 32 hastada şiddetli KH vardı. Tüm gruplarda nörotizm, dışa dönüklük, psikoz ve yalan ortalama skorları sırasıyla 2.019 ± 1.73 ($p = 0.20$), 4.28 ± 1.78 ($p = 0.46$), 1.17 ± 1.17 ($p = 0.46$) ve 4.6 ± 1.4 idi. ($p = 0.085$).

Tartışma-Sonuç : Bu çalışma sonucunda Nörotizm, dışa dönüklük, psikoz veya yalan skorları ile KH şiddeti arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Bir kişinin psikolojik durumunun KH gelişimini etkileyebileceğini kanıtlamak için daha fazla çalışma gereklidir

Anahtar Kelimeler: Aşırı Terleme, Anket, Kompansatuar Terleme



SS-206

Adölesan Sigara Bırakma Davranışında Pick Klop Oyununun Etkisi

Remziye Can¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi

Giriş-Amaç : Tütün endüstrisinin hedef kitlesi olan adölesanlardır. Adölesanlar sigara içme potansiyeli yüksek olan gruba oluştururken, müdahale edilmesi zor olan gruplarında başında gelmektedir. Çalışmanın amacı sigara bırakma için geliştirilmiş olan Pick klop oyunu ile değişim aşamalarına göre düzenlenmiş eğitiminin adölesanların sigara bırakma davranışı üzerine etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem : Oyun (Deney I; n=26), oyun+eğitim (Deney II; n=26) ve eğitim (Deney III; n=25 ve kontrol (Kontrol II; n=26) grupları olan deneysel çalışma, bir lisede öğrenim görmekte olan günde en az bir sigara içtiğini beyan eden 103 öğrenci ile tamamlanmıştır. Öğrencilerin sigara bırakma düşünceleri Değişim Aşamaları Anketi ve Davranış Değiştirme Süreç Ölçeği (DDSÖ) ile ölçülmüştür. Çalışmada sigara bırakma eğitimi ile Khazall(2008) tarafından geliştirilen Pick Klop oyunu kullanılmıştır.

Bulgular : Oyun grubundaki adölesanların DDSÖ son test puan ortalamalarının (70,32 puan), kontrol gruba göre yüksek olduğu (58,46 puan) belirlenmiştir. Hem oyun hem de oyun+eğitim grubunun DDSÖ toplam puanının zamana göre anlamlı düzeyde değişim gösterdiği saptanmıştır ($p<0,001$; Tablo1). Oyun grubunda yer alan adölesanların "Kendini Yeniden Değerlendirme" alt boyut puan ortalamasının (7,12 puan), kontrol grubunda yer alan adölesanlara göre (4,92 puan) anlamlı düzeyde fark oluşturduğu saptanmıştır. Hem oyun (8,08 puan) hem de oyun+ eğitim grubunda yer alan adölesanların (8,00 puan) "Gerçekleşmesi İstenen Arzular" alt boyut puan ortalamalarının kontrol gruba (5,11 puan) göre anlamlı düzeyde fark yarattığı belirlenmiştir ($p<0,001$; Tablo4). Çalışma grubunu oluşturan adölesanların ön testte 45'i(43,7) düşünmeme, 36'si(35,0) düşünme, 22'si(21,4) aşamasında iken, son testte 31'i(%30,1) düşünmeme, 45'i(%43,7) düşünme, 22'si (%21,4) hazırlık ve 5'i(%4,9) hareket aşamasında olduğu saptanmıştır.

Tartışma-Sonuç : Oyunun adölesanların sigara bırakması üzerinde etkisi olmuştur. Oyunlaştırma yöntemi adölesan dönemde kullanılacak etkili davranışlardan biridir.



SS-207

Lise Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi

Remziye Can¹, Özlem Orsal²

¹Odunpazarı Mustafa Kemal Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş-Amaç : Adölesan dönem riskli davranışların kazanılma olasılığının yüksek olduğu yetişkinliğe geçiş dönemidir. Bu dönemde önemli riskli davranışlarından biri de sigara içimidir. Bu çalışmanın amacı bir grup ortaöğretim öğrencisinde sigara içme sıklığı ve bununla ilişkili faktörleri incelemektir.

Gereç ve Yöntem : Kesitsel tasarımlı bu çalışma, 2018-2019 eğitim-öğretim yılında Odunpazarı Mustafa Kemal Atatürk Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde öğrenim gören 589 öğrenci ile tamamlanmıştır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan veri toplama formu; yaş, cinsiyet, yaşanılan yer, günlük sigara tüketimi, sigaraya başlama yaşı, ebeveynlerde sigara içme durumu, sigara içmeye başlama nedeni, sigara bırakma girişimi ile ilgili sorulardan oluşmuştur.

Bulgular : Çalışma grubunu oluşturanların yaş ortalaması $15,5 \pm 1,1$ 'dir. Bu çalışmada adölesanların sigara içme sıklığı %18 olup, günlük sigara tüketimi en az 1 en fazla 50 adet ortalama $1,8 \pm 5,8$ idi. Sigara içenlerin %44,4'ü merak nedeniyle sigara içtiklerini beyan etmişlerdi. Çalışma grubunun %80,0'inin çevrelerinde sigara içen en az bir kişi vardı. Sigara tüketenlerin %27,4'ü kendi kendine bırakmayı denediğini ifade etti. Sigara tüketen adölesan oranının ileri yaşlarda, kadınlarda ve yakın çevrede sigara içen kişi varlığında sigara tüketmeyen adölesan oranından daha fazla olması istatistiksel olarak ta anlamlıdır (her biri için; $p < 0.01$). Sigara tüketimi arttıkça sigara içme süresi, günlük sigara tüketimi, yakın çevrede sigara içen birey varlığı ve sigara bırakma girişiminin de artması istatistiksel olarakta anlamlıdır (her biri için; $p < 0.01$).

Tartışma-Sonuç : Lise öğrencilerinde sigara içme sıklığı (on kişiden ikisi), sigara içenlerin çevresindeki sigara içme sıklığı (on kişiden sekizi) ve kendi kendine sigarayı bırakma girişimi (üç kişiden biri) yüksektir. Okullarda lise öğrencilerinin sigara bırakma girişimlerini destekleyecek yapıların / programların kurulması önerilmektedir.



Oturum 33: Seçilmiş Bildiriler

SS-202

Türkiye’de Akut Pulmoner Embolide Direk Oral Antikoagülanların Kullanım Sıklığı (TUPEDO)

Elif Tanrıverdi¹, Nuri Tutar², Ayşegül Şentürk³, Nimet Aksel⁴, Binnaz Zeynep Yıldırım¹, Gülistan Karadeniz⁴, Neslihan Özçelik⁵, Ali Tabaru⁶, Fatih Üzer⁷, Tuğba Çiçek⁸, Dorina Esendağlı⁹, Utku Tapan¹⁰, Bahar Kurt¹¹, Hatice Selimoğlu Şen¹², Nur Aleyna Yetkin¹³, Dilek Ergün¹⁴, Elif Yılmazel Uçar¹⁵, Talat Kılıç¹⁶, Emine Özşarı¹⁷, Sibel Arıncı¹⁸, Jülide Çeldir Emre¹⁹, Deniz Doğan²⁰, Nagihan Koçak¹⁸, İnci Gülmez², Füsun Şahin¹, Fatma Özdemir²¹, Esra Yazar²², Onur Fevzi Erer⁴, Süha Alzafer²³, Bilge Salık⁴

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

²Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Kayseri

³Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Ankara

⁴Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İzmir

⁵Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Rize

⁶Ömer Halisdemir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Niğde

⁷Kastamonu Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Kastamonu

⁸Konya Numune Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Konya

⁹Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Ankara

¹⁰Sitki Koçman Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Muğla

¹¹Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Ankara

¹²Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Diyarbakır

¹³Kayseri Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Kayseri

¹⁴Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Konya

¹⁵Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Erzurum

¹⁶İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Malatya

¹⁷Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Bolu

¹⁸Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

¹⁹Turgutlu Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Manisa

²⁰Gülhane Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Ankara

²¹Tokat Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Tokat

²²Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Kahramanmaraş

²³Bakırköy Acıbadem Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Giriş-Amaç : Pulmoner tromboemboli tedavisinde kullanılmakta olan warfarin dar terapötik indeksi, ilaç ve besinlerle etkileşimleri, rutin monitorizasyon ve doz ayarlaması gerektirmesi ile tedavi takibinde bazı güçlükler nedeniyle monitörizasyon gerektirmeyen, düşük ilaç etkileşimleri ve geniş terapötik aralığı ile direk oral antikoagülanlar (DOAK) giderek artan oranda kullanılmaya başlanmıştır. Avrupa Kardiyoloji Derneği tarafından yakın zamanda yayınlanan kılavuzda DOAK’lar uygun hastalarda akut pulmoner emboli tedavisinde ilk seçenek olarak önerilmiştir. Ülkemizde Sağlık Uygulamalarında Tebliğinde ise tekrarlayan emboli/trombofil varlığı, warfarin ile efektif INR düzeyinin sağlanamaması, kanser ve immobilizasyon olması durumunda Sosyal Güvenlik Kurulu tarafından ödemesi olabileceği bildirilmektedir. Ülkemizde DOAK kullanım sıklığı ve kullanım sebeplerinin değerlendirildiği çalışmamızın ilk verileri sunuldu.

Gereç ve Yöntem : Pulmoner tromboemboli tanısı konmuş hastalara ait ulusal verilerin analizine dayalı çalışma, prospektif kesitsel anket çalışması olarak dizayn edildi. Etik kurul onayı tamamlandıktan sonra merkezlere anket formları gönderildi. Pulmoner tromboemboli tanısı olan ve takip için hekime başvuran hastanın başvuru anındaki klinik verileri (özgeçmiş, mevcut tedavi, tedavi süresi vs) kaydedildi.

Bulgular : Çalışmamızda 23 merkezden 28 katılımcının ilk verilerine ulaşıldı. 9 Devlet Üniversitesi, 4 Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 4 Göğüs Hastalıkları Dal Hastanesi, 4 Devlet Hastanesi, 2 Vakıf Üniversitesi’nden 504 akut pulmoner tromboemboli tanılı hasta tedavi altındaydı. Hastalardan 132’si (%26,2) düşük molekül ağırlıklı heparin, 172’si (%34,1) warfarin, 199’ü DOAK (%39,5) ve 1’i (%0,2) filtre tedavisi ile takipteydi. En sık kullanılan DOAK Rivaroksaban (n=183, %92) idi. 13 hasta (%6,5) Apiksaban ve 3 hasta (%1,5) Dabigatran kullanmaktaydı. 84 hasta INR düzeyinin sağlanamaması, 56 hasta warfarin monitörizasyonunda lojistik(kırsal yaşam vb) sıkıntılar, 50 hasta kendi tercihi, 39 hasta immobilizasyon, 37 hasta tekrarlayan emboli, 31 hasta trombofil varlığı, 11 hasta kanser, 23 hasta beraberinde AF sebepleriyle DOAK kullanmaktaydılar. 10 (%5) hastada kanama bildirilmişti, bunlardan 5’i minör 5’i acil başvurusu gerektiren majör kanama idi.

Tartışma-Sonuç : DOAK’lar ülkemizde azımsanmayacak sıklıkta kullanılmaktadır. Ülkemizde de yan etki sıklığı literatür ile uyumlu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner Emboli, Direk Oral Antikoagülanlar, Rivaroksaban, Apiksaban, Dabigatran, Hemoraji



SS-203

Invazif Mekanik Ventilasyondan Yarar Görmeyecek Hastaları Nasıl Predikte Edebiliriz?

Tevfik Özlü¹, Mehtap Pehlivanlar Küçük¹, Akın Kaya², Esra Yazar³, Cenk Kıraklı⁴, Özlem Şengören Dikiş⁵, Hale Kefeli Çelik⁶, Serdar Özkan⁷, Hayriye Bektaş Aksoy⁸, Ahmet Oğuzhan Küçük⁹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Yoğun Bakım Bilim Dalı, Trabzon

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

³Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Kahramanmaraş

⁴İzmir Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

⁵Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa

⁶Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Samsun

⁷Karatay Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya ⁸Giresun Üniversitesi, Prof. Dr. A. İlhan Özdemir Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Giresun

⁹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Yoğun Bakım Bilim Dalı, Trabzon

Giriş-Amaç : Mekanik ventilasyon endikasyonu koyarak hastayı entübe edecek hekimi hem etik ikilemden kurtarıp vicdanen rahatlatacak, hem de hukuki süreçlerde koruyabilecek şekilde invaziv mekanik ventilasyondan (IMV) yarar görmeyecek olgular henüz kanıta dayalı ve somut olarak tanımlanmış değildir. Çalışmamızda IMV tedavisinden yarar görmeyecek hastaları objektif olarak saptamamıza yarayacak kriterleri tanımlamayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem : Etik kurul onamı sonrası: çalışma gözlemsel, çok merkezli, prospektif, kesitsel bir klinik çalışma olarak tasarlanmıştır. Çalışma 1 Ocak - 30 Nisan 2017 tarihleri arasında Türkiye'nin farklı coğrafi bölgelerinden Yoğun Bakım Ünitelerinde gerçekleştirilmiştir. Sadece yoğun bakım ünitelerinde IMV uygulanan hastalar çalışmaya dahil edildi.

Bulgular : Çalışmaya 41 ayrı merkezden, 71 araştırmacı ve IMV tedavisi görmekte olan toplam 1463 hasta dahil edilmiştir. Toplamda 158 parametre lojistik regresyon analizinde Backward Wald metodu ile incelenerek mortalite üzerinde bağımsız risk faktörü olan parametreler tespit edilmiş ve "IMV Mortality Prediction Score-IMPRES" skorlama sistemi geliştirilmiştir. Bu bağlamda mortalite için kesme noktaları; <2:Düşük risk, 2-5:Orta risk, 5.1-8:Yüksek risk, >8: Çok yüksek risk olarak elde edilmiştir. Toplam puanı 2'nin altında olan 254 hastanın %26,8'inde ölüm görülmüştür. Toplam puanı 2-5 arasında olanlarda ölüm oranı %58,2, toplam puanı 5,1-8 olanlarda ölüm oranı %76,3 ve toplam puanı 8'den büyük olanlarda ise ölüm oranı %93,3 olarak elde edilmiştir (p=<0,001). "YB düzeyinde hemşire bakım ihtiyacı" ve "interstisiyel akciğer hastalığı" parametreleri ölüm üzerinde en büyük etkiye sahip iken (ki bunların varlığı ölüm riskini 16,7 kat ve 11.9 kat artırmaktaydı) "KOAHA atak", "pulmoner ödem", "kalp yetmezliği" parametrelerinin varlığı puanlamaya negatif etki etmekteydi (sırasıyla: -0.6, -0.5, -0.7). (Tablo-1)

Tartışma-Sonuç : Çalışma sonucunda yoğun bakıma kabul öncesinde, hastanın basit klinik verileri ile hızla doğru bir mortalite/prognoz öngörüsü yapabilmek ve yoğun bakım kaynaklarının optimal kullanılması hususunda öncelikli hastayı belirlemekte etik ve hukuk karşısında ihtiyaç duyulan bilimsel kanıtları sunabilmek amacıyla kullanılmak üzere bir skorlama sistemi geliştirilmiştir. "IMV Mortality Prediction Score-IMPRES" 'in entübasyon kararı öncesinde prognostik ve sağ kalımla ilgili hekimin doğru değerlendirme yapmasında yardımcı olabileceğine inanıyoruz.

Anahtar Kelimeler: Mekanik Ventilasyon, Mortalite, Skorlama, Yoğun Bakım



Tablo-1

Tablo 2: Invaziv Mekanik Ventilasyon Mortalite Tahmin Skoru

<i>Parametre</i>	<i>Puan</i>
Demografik	
70 yaş ve üstü	1,6
Primer Yatış Nedeni	
Pulmoner ödem	-0,5
KOAH atak	-0,6
Interstisyel akciğer hastalığı	11,9
Akut renal yetmezlik	1,7
Sepsis	2,2
Metabolik ensefalopati	-0,3
Nörodejeneratif hastalıklar	-0,2
ICU düzeyinde hemşire bakım ihtiyacı	16,7
Yoğun Bakım için akut neden	
Tip- III solunum yetmezliği	-0,3
Komorbidite	
Kalp yetmezliği	-0,7
Akciğer Ca	3,7
Entubasyon nedeni	
Kardiyak arrest	1,9
MV'den Fayda Görmeyeceğini Düşündüren Neden	
Yaşam uzatıcı tedavi şansı olmayan hasta	2,3
Ağır ko-morbiditesi (bir veya birden çok) olan hasta	2,3
Altı aydan az yaşam süresi beklenen hasta	3,0
Kalıcı multi-organ yetmezliği olan hasta	2,4
Edinilen faydaya oranla tedavi şansı düşük hasta	1,9
Edinilen faydaya oranla tedavi masrafı yüksek hasta	-0,3
Terminal dönem kronik hastalık/malignite	2,8

<2: Düşük risk, 2-5: Orta risk, 5.1-8: Yüksek risk, >8: Çok yüksek risk

Kısaltmalar: KOAH:Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı, Ca:Karsinom, ICU:Intensive Care Unit



SS-204

Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromu, Anksiyete Düzeyi ve İnsomnia İlişkisi

**Özge Aydın Güçlü¹, Mehmet Karadağ², Muhammed Emin Akkoyunlu³,
Turan Acıcan⁴, Bünyamin Sertoğulları⁵, Gökhan Kırbaş⁶,
Hatice Selimoğlu Şen⁶, Hüseyin Lakadamyalı⁷, Yavuz Selim İntepe⁸, Sertaç Aslan⁹,
Sibel Fırat Gürsoy¹⁰, Akın Kaya⁴**

¹Boyabat 75. Yıl Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Sinop

²Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa

³İstanbul Medipol Üniversitesi Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

⁴Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

⁵İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

⁶Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır

⁷Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya

⁸Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Yozgat

⁹Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Çorum

¹⁰Nilüfer İlçe Sağlık Müdürlüğü, Lisanslı Klinik Psikolog, Bursa

Giriş-Amaç : Sağlık çalışanları çalışma hayatlarında sürekli olarak stresli ve olumsuz ortamlara maruz kalmaktadırlar. Tükenmişlik için belirlenen risk faktörleri çalışma saatleri, nöbet usulü çalışıyor olmak, çalışma programı üzerinde kontrol eksikliği, iş-aile stresörleri ve cinsiyettir. Çalışmamızda çoğunluğu vardiyalı çalışan sağlık çalışanları arasında tükenmişlik sendromu, anksiyete düzeyleri ve uykusuzluk şiddeti arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem : Tükenmişlik düzeyi, uykusuzluk şiddeti ve kaygı durumunu ölçmek için Maslach Tükenmişlik Envanteri (MBI), Uykusuzluk Şiddet İndeksi (ISI) ve Beck Anksiyete Envanteri (BAI) kullanılmıştır.

Bulgular : Çalışmaya toplam 1011 sağlık çalışanı dahil edilmiştir. Katılımcıların 679 (%67.2)'u kadın olup 345 (34.1%)'i uzman hekim, 169 (16.7%)'u asistan hekim, 163 (16.1%)'ü hemşire, 117 (11.6%)'si akademisyen, 112 (11%)'si pratisyen hekim, 56 (%5.5)'sı sağlık teknisyeni, 26 (2.6%)'sı tıp öğrencisi ve 23 (2.3%)'ü ebe idi. Profesyonel gruplar ve sağlık çalışanlarının çalışmakta olduğu kurumlar arasında tükenmişlik alt gruplarının 3 basamağında da anlamlı farklılık bulunmaktaydı (her biri için, $p < 0.001$). Nöbet usulü çalışmakta olmanın tükenmişliğin tüm parametrelerinde anlamlı farklılık yarattığı belirlendi (her biri için, $p < 0.001$). Tükenmişlik düzeyinin her üç basamağı ve anksiyete toplam skoru ile uykusuzluk şiddeti grupları arasından anlamlı farklılık tespit edildi (her biri için, $p < 0.001$). ISI toplam skoru MBI alt grupları ve BAI toplam skoru ile pozitif korele saptanmıştır.

Tartışma-Sonuç : Uyku yoksunluğunun etkisi konusunda daha fazla farkındalığa ve sağlık sistemi içinde değişimi teşvik eden anlamlı müdahalelere ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Çalışanları, Tükenmişlik, Anksiyete, İnsomnia



SS-205

Evre IIIA Akciğer Kanseri T ve N Durumuna Göre İki Farklı Alt Gruba Bölünmeli Midir? Başka Bir Merkez Veritabanı ile Doğrulama

Necati Çitak¹, Laura Guglielmetti², Yunus Aksoy⁴, Özgür İşgörücü¹, Muzaffer Metin⁴, Adnan Sayar⁴, Isabelle Opitz², Didier Schneider², Walter Weder², İlhan İnci²

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

²Zürich Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Zürih, İsviçre

⁴Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Kliniği, Zeytinburnu, İstanbul

⁴Özel Memorial Hastaneler Grubu, Bahçelievler, İstanbul

Giriş-Amaç : Evre IIIA-Küçük Hücreli dışı Akciğer Kanseri (KHDAK), tümör lokalizasyonu/tümör boyutu ve nodal hastalığa bağlı olarak heterojen bir hasta grubunu içerir. Bu nedenle tedavisi hala çok tartışmalıdır. Çalışmamızın amacı, Evre IIIA-KHDAK alt grupları (T3N1 veya T4N0/1 ile T1/2N2) arasındaki prognozu karşılaştırmak ve sonuçlarımızı başka bir merkez veri tabanı ile doğrulamaktır.

Gereç ve Yöntem : Evre IIIA-B KHDAK'lı komplet rezeke edilmiş hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Evre IIIA olan 424 hasta ve Evre IIIB 82 hasta vardı (Çalışma kohortu). Evre IIIA, tümör lokalizasyonu / tümör boyutuna (T3N1-T4N0/1, IIIA-T grubu; n=308) ve nodal hastalığın durumuna (T1/2N2, IIIA-N2 grubu; n=116) göre iki alt gruba ayrıldı. Çalışma kohortunun sonuçlarına göre bir evreleme önerisi oluşturuldu ve bu öneri başka bir merkez veritabanı ile doğrulandı (Doğrulama kohortu). Doğrulama kohortu 283 hastadan oluşuyordu.

Bulgular : Çalışma kohortundaki IIIA-N2 grubunda IIIA-T grubuna göre daha fazla adenokarsinom varken (%52.6 vs %29.5, $p<0.001$) IIIA-T grubundaki hastalara daha fazla pnömonektomi yapıldığı görüldü (%51.0 vs %32.8, $p=0.001$). Çok değişkenli analizde yaş, evre IIIB ve pN2 bağımsız negatif prognostik faktörler idi ($p<0.0001$). Çalışma kohortundaki IIIA-T grubunda beş yıllık sağkalım %51.3 (medyan 64 ay), IIIA-N2 hastalarında ise %25.7 (medyan 31 ay) (HR=1.834, $p<0.0001$) iken IIIA-N2 ve Evre IIIB arasında sağkalım açısından istatistiksel olarak fark saptanmadı (%25.7 ve %25.3, $p=0.442$) (Şekil 1). Çalışma kohortunun sonuçlarına göre Doğrulama kohortundaki hastalar için oluşturulan evreleme önerisine göre hastalar; Evre IIIA-T (n=139), Evre IIIA-N2 (n=104) ve Evre IIIB (n=50) olarak sınıflandırıldı. Evre IIIA-N2 ve Evre IIIB için 5 yıllık sağkalım oranları benzer olmasına rağmen (%27.1 vs %27.1, $p=0.998$) Evre IIIA-T, Evre IIIA-N2'ye göre istatistiksel olarak daha iyi sağkalım gösterdi (%50.5 vs %27.1, HR=1.707, $p=0.0007$) (Şekil 2).

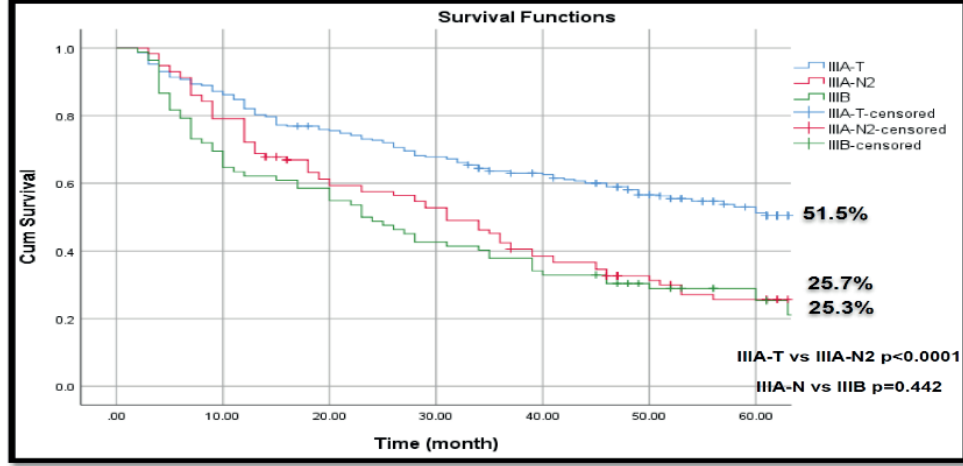
Tartışma-Sonuç : IIIA-T'nin prognozu IIIA-N2'den daha iyidir. Evre IIIA için oluşturduğumuz evreleme önerimiz başka bir merkez veri tabanı ile doğrulandığından ötürü bir sonraki TNM sınıflamasında Evre IIIA'nın primer tümör ekstansiyonuna (T) ve mediastinal lenf nodu tutulumuna (N) göre iki farklı alt gruba ayrılmasını öneriyoruz.

Anahtar Kelimeler: Küçük Hücreli dışı Akciğer Kanseri, Evre IIIA, Alt Gruplandırma, IIIA-T, IIIA-N2, Prognoz

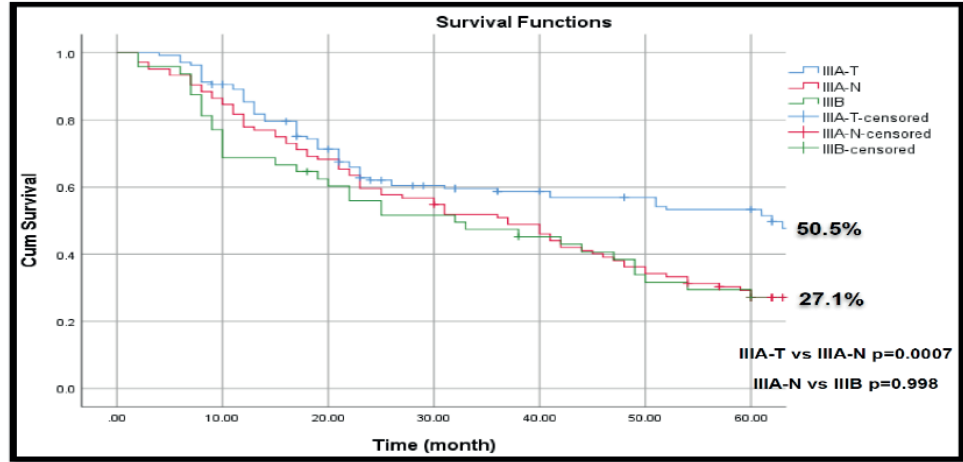


Şekil 1 ve 2

Şekil 1. Çalışma kohortunda yer alan IIIA-T grubu (n=308), IIIA-N2 grubu (n=116) ve Evre IIIB (n=82) için sağkalım eğrileri ve gruplar arası karşılaştırma



Şekil 2. Çalışma kohortunun sonuçları ile Doğrulama kohortundaki hastalar için oluşturulan evreleme önerisine göre Evre IIIA-T (n=139), Evre IIIA-2 (n=104) ve Evre IIIB (n=50) için sağkalım eğrileri ve gruplar arası karşılaştırma



Şekil 1. Çalışma kohortunda yer alan IIIA-T grubu (n=308), IIIA-N2 grubu (n=116) ve Evre IIIB (n=82) için sağkalım eğrileri ve gruplar arası karşılaştırma

Şekil 2. Çalışma kohortunun sonuçları ile Doğrulama kohortundaki hastalar için oluşturulan evreleme önerisine göre Evre IIIA-T (n=139), Evre IIIA-2 (n=104) ve Evre IIIB (n=50) için sağkalım eğrileri ve gruplar arası karşılaştırma

