

SÖZEL BİLDİRİLER
ORAL PRESENTATIONS

S-001 [Acil Pediatri]

Akut Apendisitte Klinik Skorlamanın Radyolojik Bulgularla Kombinasyonunun Tanıya Etkisi

Caner Turan¹, Derya Aydın¹, Ali Yurtseven¹,
Petek Bayındır², Bade Toker³, Zafer Dökümcü³,
Murat Sezak⁴, Eylem Ulaş Saz¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Acil Bilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İzmir

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

⁴Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İzmir

Deneyim ve Hedefler: Akut apandisit, çocukluk çağında en sık karşılaşılan travmatik olmayan cerrahi acil durumudur. Erken tanı ve cerrahi müdahale sonucunda komplikasyonlar önlenebilir. Çalışmamızın amacı, çocukluk çağında apandisit tanısındaki ultrasonografi (USG) ve karın grafisinin etkinliğini Pediatrik Apandisit Skoru (PAS) ile birlikte kombine ederek değerlendirmek

Yöntemler: Haziran 2014-Ocak 2016 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Acil Servise başvuran ve akut apandisit düşünülen 4-17 yaş arasındaki 300 hasta prospektif olarak çalışmaya alındı. Hastalar düşük (PAS 1-4), orta (PAS 5-7), ve yüksek (PAS 8-10) risk olarak sınıflandırıldı. Düşük risk grubundakiler taburcu edildi. Orta risk grubundakilere karın grafisi ve USG yapıldı. Yüksek risk grubundakilerden hızlıca çocuk cerrahisi konsültasyonu istendi. Kesin apandisit tanısı histopatolojik olarak konuldu.

Sonuçlar: Toplamda 288 hasta değerlendirildi, ortalama yaş 11,1 (±3,63). Hastaların 134 (%46,5)'üne appendektomi uygulandı ve 128 (%95,5)'i histopatolojik olarak pozitif saptandı. PAS 1-4 olan 66 (%22,8), 4-7 olan 139 (%43,8), 8-10 olan 83 (%28,8) hastaydı. Altı (%2) hastaya ulaşamadı ve negatif appendektomi oranı 6/134 (%4,4) olarak saptandı. PAS eşik değerini 6 kabul edince sensitivitesi %86,7, spesifitesi %63,1; gündüz koşullarda yapılan tanısal USG'nin ise sensitivitesi %91,1, spesifitesi %71,1 olarak saptandı. USG ile PAS (≥6) kombine edildiğinde sensitivite ve spesifitesi sırasıyla %79,3 ve %75,4 olarak saptandı. Ayrıca pozitif USG bulgularının olması ya da PAS ≥6 ya da her ikisinin birlikte olması durumunda sensitivite %96,7 spesifite %59,9 olduğu görüldü.

Kararlar: USG ve PAS'ın birlikte değerlendirildiği çalışmalar literatürde oldukça azdır. Çalışmamızda, pozitif USG bulgusu ya da PAS'ın altıdan büyük olması ya da her ikisinin birlikte olması sensitiviteyi arttırmıştır. Sonuç olarak, USG ve radiografi sonuçlarına klinik bulguların entegre edilmesi tanısal etkinliklerini arttırmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Apandisit, pediatrik apandisit skoru, çocuk

S-002 [Acil Pediatri]

Karbonmonoksit Zehirlenmesi Olan Çocuklarda Nörolojik ve Kardiyak Etkilenmenin Değerlendirilmesi

Funda Kurt¹, Ezgi Hasbek¹, Cüneyt Gürsoy¹,
Tuğba Hancı², İbrahim İlker Çetin¹,
Halil İbrahim Yakut¹, Emine Dibek Mısırlıoğlu¹

¹Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

²Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Giriş: Karbonmonoksit zehirlenmesi bütün dokularda hipoksiye neden olur fakat oksijen tüketiminin daha fazla olduğu beyin ve kalp de toksik etkisi daha belirgindir. Bu çalışmada, çocuk acil servisimize karbonmonoksit zehirlenmesi ile başvuran olguların nörolojik ve kardiyak etkilenimi ve karboksihemoglobin (COHb) ilişkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Ocak 2013- Ocak 2016 tarihleri arasında, karbonmonoksit zehirlenmesi ile hastanemize başvurmuş olan 412 çocuk hasta çalışmaya dahil edilmiştir.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 110.1±60.8 ay (minimum:2, maksimum: 215 ay) ve % 47.1'i erkek idi. En fazla zehirlenme nedeni doğalgazdı (%54.6) ve hastaların %38,6'sı maruziyet sonrası ilk 1 saatte hastaneye başvurmuştu. Başvuru anında COHb düzeyi ortalaması %14.46±9.7 (%0.5-%52) idi. Hastaların %20.4'ünde (84) bilinç değişikliği olduğu ve ilk muayenede hastaların %7.0'ında glaskow koma skorunun (GKS) ≤ 14 olduğu saptandı. Bilinç değişikliği olan hastaların geliş COHb düzeyi, geliş laktat düzeyi, geliş CK-MB düzeyi bilinç değişikliği olmayan hastalara göre daha yüksekti (sırasıyla p; 0.000, 0.000, 0.005). EKG çekilmiş olan 385 hastanın, 283 (%73.5)'ünde normal, 94'ünde (%24.4) sinüs taşikardisi, 3'ünde (%0.8) ST-T değişikliği, 4'ünde (%0.1) sağ dal bloğu, 1'inde (%0.3) ventriküler taşikardi saptanmıştı. EKO yapılan 39 hastanın, 29 (%82.0)'unda normal, 5 (%12.8)'inde eser mitral yetmezlik, 1 (%2.6)'inde eser aort yetmezliği, 1 (%2.6)'inde sol ventrikül fonksiyon bozukluğu olduğu belirlenmişti. 308 hastada troponin-I bakılmış ve ortalama değer 0.11±0.61 (0.00 ile 5.50) ng/ml olduğu saptanmıştı. Geliş COHb, geliş laktat ve CK-MB arasında pozitif ilişki olduğu belirlendi (r:0.383, r:0.192).

Sonuç: Karbonmonoksit zehirlenmesi olan hastaların kardiyolojik ve nörolojik açıdan izlenmeleri önemlidir. Çalışmamızda nörolojik bulgusu olan hastalarda geliş COHb ve laktat düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Hastalarda karboksihemoglobin düzeyinin yanında laktat izlemi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, karbonmonoksit, nörolojik bulgu, kardiyak bulgu

S-003 [Allerji ve Akciğer Hastalıkları]

S-004 [Çocuk Nörolojisi]

Febril Konvulziyon Öyküsü Olan Çocukların Bayley-III Testi Skorları

Özlem Tezol¹, Khatuna Makharoblidze¹, Çetin Okuyaz², Merve Türkegün³

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Mersin

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, Mersin

³Mersin Üniversitesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı, Mersin

Amaç: Febril konvulziyonlar (FK) sıklıkla 3 ay-6 yaş arasındaki çocuklarda, ateşli viral yada bakteriyel sistemik enfeksiyonlar sırasında; epilepsi, SSS enfeksiyonu yada inflamasyonu, zehirlenme yada elektrolit imbalansı gibi tetikleyici faktörler olmadan ortaya çıkan nöbetlerdir. Basit FK en sık görülen nöbet tipidir; 15 dakikadan kısa sürer, jeneralizedir, 24 saat içinde tekrarlamaz. Komplike FK kriterleri konvulziyonun 15 dakikadan uzun sürmesi, 24 saat içinde tekrarlaması ve fokal bulguların görülmesidir. Bu çalışmada basit FK geçiren çocuklar ile komplike FK sonrası izlemde epilepsi tanısı ve anti-epileptik tedavi alan çocukların nöromotor gelişimlerini Bayley-III gelişimsel tarama testi ile değerlendirdik.

Yöntemler: 1-41 aylık, basit FK geçirmiş çocuklar (n=22) ile işitme testleri, metabolik taramaları, beyin MR görüntülemeleri ve elektroensefalografileri normal olan, komplike FK sonrası epilepsi tanısı alan çocukların (n=30) bilişsel, dil, alıcı dil, ifade edici dil, motor, kaba motor, ince motor alanlarında Bayley-III skorları kontrol grubu (n=25) ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Her üç grubun yaş, boy, kilo, baş çevresi, vücut kitle indeksi değerleri ve anne yaşları, gestasyonel haftaları, doğum ağırlıkları, anne eğitim düzeyleri benzerdi (P>0,05). İlk konvulziyonun geçirildiği yaş epilepsi grubunda basit FK grubuna göre anlamlı derecede küçük saptandı (P<0,05). Basit FK geçiren çocukların Bayley-III skorları kontrol grubu ile benzer bulundu (P>0,05). Epilepsi grubunun dil skoru ve alıcı dil subskoru kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük saptandı (P<0,05). Anne-baba akrabalığı basit FK grubunda Bayley-III skorlarıyla ilişkisiz; epilepsi grubunda bilişsel, dil, alıcı dil, ifade edici dil ve ince motor alanlarında daha düşük skorlarla ilişkili bulundu (P<0,05).

Sonuç: Basit FK geçiren sağlıklı bir çocukta epilepsi gelişme riski %1-2; komplike FK geçiren, anormal gelişimsel öyküsü veya ailesinde epilepsi öyküsü olan çocuklarda bu risk %5-10'dur. Basit FK'da prognoz iyidir, motor defisit veya ölüm bildirilmemiştir; bilişsel performans, hareket becerileri, davranışsal uyumlar normal popülasyondan farklı değildir. Tekrarlayan FK'larda nörolojik defisitler, bilişsel zayıflık, davranış bozuklukları nadirdir. Yeni tanımlanmış nörolojik defisitler sadece komplike ve uzamış FK'lardan sonra

bildirilmektedir. Otuz dakikadan uzun süren FK geçiren çocuklarda kalıcı motor defisit olmamakta ve afebril nöbet geçirmediikleri sürece zihinsel gelişim bozulmamaktadır. Komplike FK geçiren çocukların epilepsi gelişimi ve nöromotor gerilik açısından dikkatli takip edilmesi gerektiği düşüncesindeyiz; anne-baba akrabalığı bu çocuklarda gelişme geriliğini artırabilen faktörlerden biri olabilir.

Anahtar Kelimeler: Febril konvulziyon, Nöromotor gelişme, Bayley-III testi

S-005 [Çocuk Nörolojisi]

Çocukluk Çağında Santral Sinir Sistemi Demiyelinizan Hastalıkları: Tek Merkez Verileri

Hüseyin Kılıç¹, Sema Saltık¹, Deniz Mavi¹, Sabahattin Saip², Cengiz Yalçınkaya²

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Nöroloji, İstanbul

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

Amaç: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Nöroloji polikliniklerinde çocukluk çağı santral sinir sisteminin (SSS) demiyelinizan hastalıklarının klinik ve epidemiyolojik özelliklerinin araştırılması.

Yöntemler: Kliniğimizde 2013 ve 2017 yılları arasında takip edilen pediatrik SSS demiyelinizan hastalığı olan olgular hakkında klinik veriler toplandı.

Bulgular: Toplam 42 olgu değerlendirildi. Bunlardan 17 olgu Multipl Skleroz (MS), 15 olgu akut demiyelinizan ensefalomyelit (ADEM), 6 olgu Klinik İzole Sendrom (KIS), 2 olgu Transvers Miyelit olarak kaydedildi ve ayrıntılı bilgiler toplandı. Olguların ortalama yaşı 12,45 yaş idi. Yirmi iki olgu erkek cinsiyet (%51), 21 olgu kız cinsiyet (%49) olarak kaydedildi. Olguların ortalama ilk atak yaş 10 idi. Olgularda toplam atak sayısı 74 (ortalama=1,72) bulundu. Klinik bulgular, motor semptomlar (n=22), yürüme bozukluğu (n=22), beyin sapı disfonksiyonuna ait semptomlar (n=21), görme keskinliğinde azalma (n=12), duysal semptomlar (n=9), nöbet (n=4) ve üriner disfonksiyon semptomları (n=3) olarak gözlemlendi. İlk atak öncesi son bir ay içinde geçirilmiş enfeksiyon öyküsü olan olgu sayısı 12 (ADEM: 11; KIS: 1) olarak bulundu. Sadece bir olguda son bir ay içinde aşılama öyküsü mevcuttu ve bu olgu ADEM tanısı almıştı. Olgularda, akut atak tedavisinde yüksek doz steroid (n=37; %86), intravenöz immünglobulin (n=8; %17) ve plazmaferez (n=1; %2) uygulandı.

Sonuç: Bu tek merkez çalışmasında; SSS demiyelinizan hastalıklarının çocukluk çağında farklı klinik bulguları ve tedaviye yanıt özellikleri ortaya konmaya çalışıldı.

Anahtar Kelimeler: ADEM, MS, demiyelinizan, İVİG

S-006 [Diğer]

Ev Kazaları Nedeniyle Çocuk Yoğun Bakım Ünitimize Yatan Hastaların Değerlendirilmesi

İlknur Tolunay¹, Dinçer Yıldızdaş¹,
Hayri Levent Yılmaz²

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, Adana

²Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Acil Bilim Dalı, Adana

Ev kazaları gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler için önemli bir sağlık sorunu olup acil servise başvuruların ve hastaneye yatışların önemli nedenleri arasında sayılmaktadır. Epidemiyolojik çalışmalar ulusal önleyici programlar kullanıldığında ev kazalarının büyük oranda önlenbilir olduğunu göstermiştir. Ev kazaları konusunda yapılan çalışmalar ülkelerin önleyici programları hazırlaması için gerekli etiyolojik ve sosyokültürel sonuçları literatüre sunmaktadır. Bu çalışmada ev kazaları nedeniyle çocuk yoğun bakım ünitemize yatırılan hastaların demografik ve klinik bilgilerini literatüre sunmak amaçlanmıştır. Çocuk yoğun bakım ünitemize 01.01.2012 ve 31.12.2016 tarihleri arasında ev kazası nedeniyle yatırılmış olan 540 hasta retrospektif olarak incelenmiştir. Ev kazası nedeniyle çocuk yoğun bakım ünitemize yatırılan hastalar, tüm hastaların %9,4'ünü (540/5734) oluşturmaktadır. Hastaların yaş ortalaması 35,2±30 (2-195) ay olup %57'si erkek %43'ü kız ve E/K oranı 1,3:1 olarak bulunmuştur. Hastaların %73,8'si (398/540) zehirlenme, %14,4'ü (78/540) solunum yolunda veya gastrointestinal sistemde yabancı cisim bulunması, %8,1'i (44/540) düşme veya künt travma ve %3,7'si (20/540) elektrik çarpması nedeniyle yatırılmıştır. Hastalarımızda ev kazalarına bağlı ölüm gözlenmemiştir. Hastaların %15,7'sine (85/540) cerrahi veya girişimsel bir tedavi uygulanması gerekmiştir. Hastaların %37,6'sı (203/540) 24-48 saat, %37,2'si (201/540) 48-72 saat, %23,1'i (125/540) 3-7 gün, %1,1'i (6/540) 7-14 gün boyunca yoğun bakım ünitemizde takip ve tedavi edilmiş olup %0,9 (5/540) hasta ilk 24 saat içerisinde taburcu edilmiştir. Bu çalışmanın üç önemli sonucu bulunmaktadır. 1) Ev kazaları her ne kadar önlenilebilir olsa da yaygın bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. 2) En sık zehirlenme olmak üzere yabancı cisim aspirasyonu, düşme ve elektrik çarpması çocuk yoğun bakım ünitesine yatışların önemli bir kısmını oluşturmakta, cerrahi ve hemodiyafiltrasyon gibi girişimsel tedaviler gerektiren hayatı tehdit edici durumlara yol açabilmektedir. 3) Zehirlenme, yabancı cisim yaralanmaları, düşme ve elektrik çarpması gibi önlenilebilir durumlar için ulusal önleyici programlara ihtiyaç vardır. İleride yapılacak çalışmalar ve alınacak önlemler ile çocuk yoğun bakıma yatışların ve cerrahi veya girişimsel tedavi ihtiyacı gösteren çocukların azalacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, çocuk yoğun bakım, ev kazası

S-007 [Diğer]

Pediyatrik Yoğun Bakım Ünitesinde Non İnvazif Ventilasyon Uygulaması

Firuze Erbek Alp¹, Fatih Aygün², Halit Çam²

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Pediyatrik Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocuklarda non invazif ventilasyon (NİV) desteğinin etkinliğini ve güvenilirliğini değerlendirmektir.

Yöntemler: Eylül 2014-Mart 2016 tarihleri arasındaki hasta dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Demografik olarak; hastaların yaşları, cinsiyetleri ve uygulama sonrası hayatta olup olmadıkları, yatış endikasyonları (akut tanı), gelişen solunum yetmezliği tipleri, pulse oksimetre ile ölçülen oksijen saturasyonu (SpO₂) / solunan oksijen fraksiyonu (FiO₂) oranları ve NİV'in invazif mekanik ventilasyon sonrası uygulanıp uygulanmadığı kaydedildi.

Bulgular: Yüz yirmi yedi hastada yapılan 129 NİV uygulaması değerlendirildi. İki hastaya birden fazla kez NİV uygulandığı görüldü. Akciğer patolojilerinin en sık yatış nedeni olduğu, bunların içinde de pnömoninin en sık akciğer patolojisi nedeni olduğu tespit edildi. Nöromusküler hastalıklar dışında NİV başarısı yüksekti ve nöromusküler hastalıklarda yoğun bakımda kalış süresi en uzundu. Uygulamaların %66,1'inde (n=84) tip I, %33,9'unda (n=43) ise tip II solunum yetmezliği geliştiği belirlendi. Uygulamaların %36,4'ünün ekstübasyon sonrası yapıldığı görüldü. Solunum yetmezliği tipleri ve NİV uygulama şekli ile NİV başarısı arasında anlamlı fark saptanmadı. Uygulamaların %12,4'ünde entübasyon ihtiyacı geliştiği ve NİV başarı oranının %87,6 olduğu tespit edildi. Başarısız grupta olan iki hastanın multiorgan yetmezliğine bağlı öldüğü tespit edildi. Başarısız grupta NİV'de kalış sürelerinin kısa, yoğun bakımda kalış sürelerinin ise uzun olduğu görüldü. SpO₂ / FiO₂ (SF) oranları ile NİV etkinliği arasında ilişki saptanmadı.

Sonuç: Non invazif ventilasyonun kontrendikasyon bulunmayan durumlarda tercih edilmesi gereken, endotrakeal entübasyona alternatif etkili ve güvenli bir yöntem olduğu gösterildi

Anahtar Kelimeler: Non invazif ventilasyon, solunum yetmezliği, pediyatrik yoğun bakım ünitesi

S-008 [Endokrinoloji]

Obez Çocuklarda “Kötü Uyku Kalitesi” ve Artmış “Huzursuz Bacak Sendromu” Sıklığı

Müge Atar¹, Rıza Taner Baran², Özgür Pirgon¹, Serkan Filiz³, Meral Filiz⁴

¹Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Endokrinoloji ve Diyabet Bilim Dalı, Isparta

²Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji ve Diyabet Bilim Dalı, Antalya

³Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Allerji ve İmmünoloji Bilim Dalı, Antalya

⁴Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Antalya

Amaç: Huzursuz bacak sendromu (HBS); uzun süreli hareketsizlik sonrası özellikle geceleri bacaklarda uyuşma, karıncalanma ve ağrı sonucunda uyku kalitesini azaltan bir hastalıktır. Erişkinlerde HBS sıklığı %5-15 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada; 10 ile 16 yaşları arasındaki obez çocuklarda HBS sıklığının belirlenmesi ve uyku kalitesinin glukoz metabolizması üzerine etkisi araştırılmıştır.

Yöntem: Çalışmaya 10-16 yaş arasındaki 144 obez ve fazla kilolu (ortalama vücut kitle indeksi (VKİ): 30.5±10.5) ve 66 sağlıklı çocuk (ortalama VKİ: 18.7±0.2) kontrol grubu olarak dahil edildi. Katılımcılara "Uluslararası Huzursuz Bacak Sendromu Çalışma Grubu (IRRLS)" tarafından belirlenen anket ile Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PSQI) anketi uygulandı. PSQI skorun 5'in üzerinde olması kötü uyku kalitesi olarak değerlendirildi.

Bulgular: Obez çocuklarda HBS sıklığı %21.7 iken fazla kilolu çocuklarda %3.4 ve normal ağırlıktaki çocuklarda ise %1.5 olduğu tespit edildi. PSQI skoruna göre kötü uyku kalitesi sıklığı; obez grupta %37.3 iken kontrol grubunda %24.2 idi (p<0.001). HBS tespit edilen obez çocukların uyku kalitesi skorları HBS olmayan obez çocuklardan daha yüksek olarak sonuçlandı. Çocuklarda VKİ'nin yüksek PSQI skoru (kötü uyku kalitesi) ile anlamlı olarak ilişkili olduğu tespit edildi (p<0.001). HBS'nin risk faktörleri değerlendirildiğinde, yüksek PSQI skoru (OR: 7.3, Cl: 3-17.7, p<0.001) ve artmış VKİ ile (OR: 14.3, Cl: 1.9-107.9, p<0.001) riskin arttığı, insülin direnci, hiperglisemi ve dislipidemi ile ilişkisinin olmadığı belirlendi.

Sonuç: HBS, obez çocuklarda normal ağırlıktaki çocuklara göre daha sık olmaktadır. Aynı zamanda bu çalışmada HBS'li obez çocuklarda uyku kalitesinin kötü olduğu da tespit edilmiştir. Bu nedenle özellikle HBS'li obez çocuklarda uyku bozukluğunun düzeltilmesi ile yaşam kalitesinin artırılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Huzursuz bacak sendromu, kötü uyku kalitesi, obezite

S-009 [Enfeksiyon Hastalıkları]

Sepsiste Yeni Bir Belirteç: Hepsidin

Osman Yeşilbaş¹, Esra Şevketoğlu¹, Burcu Bursal Duramaz², Hasan Serdar Kıhtır¹, Asuman Gedikbaşı³, Mey Talip Petmezci¹, Canan Baydemir⁴

¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul

³Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Biyokimya Bölümü, İstanbul

⁴Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Bölümü, Kocaeli

Deneyim ve Hedefler: Sepsis hala erişkin ve çocuklarda en sık morbidite ve mortalite sebebidir. Hepsidin karaciğer tarafından sentezlenen ve demir metabolizmasının düzenleyici hormonu olarak görev yapan bir proteindir. Çalışmamızda sistemik inflamatuvar yanıt sendromu (SIRS), sepsis ve septik şok (SŞ) tanısı alan çocuklarda hepsidin düzeyini ve tanı koymadaki değerini inceleyip diğer akut faz belirteçleri ile karşılaştırdık.

Yöntemler: Çalışmamıza Haziran 2014-Temmuz 2015 tarihleri arasında Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi çocuk yoğun bakım ünitesine (ÇYBÜ) yatırılan SIRS, sepsis, SŞ, yoğun bakım kontrol (YBK) ile sağlıklı kontrol (SK) olmak üzere toplam 110 çocuk dahil edildi. SIRS, sepsis ve SŞ tanısı için uluslararası tanı kılavuzları kullanıldı. Hastalardan ÇYBÜ' e yatışında, sağlam çocuklardan ise rutin tetkikler için alınan kanlardan artan serum örneklerinden hepsidin, IL-6, CRP, prokalsitonin ve lökosit sayısı (WBC) çalışılarak bu beş grupta düzeyleri istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Sonuçlar: Çocukların yaşları 1 ile 173 ay arasında değişmekte olup 66' sı (%60) erkek ve 44' ü (%40) kız idi. Yaş ortalaması 47.18±41.68 ay olup gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından anlamlı fark saptanmadı. Gruplar arasında hepsidin ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu (p:0.001). SK ve YBK hepsidin düzeyi (sırasıyla 161,78±10,34 ve 314,95±107,69 pg/mL) SIRS (1553,69±639,22 pg/mL), sepsis (1682,04±559,55 pg/mL) ve SŞ (2058,76±478,84 pg/mL) gruplarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (p:0.001). SK hepsidin düzeyi de YBK grubu hepsidin düzeyine göre anlamlı olarak düşüktü (p:0.001). SIRS, sepsis ve SŞ grupları arasında hepsidin ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>0.05). YBK ile SIRS ayırımında hepsidin için %100 duyarlılık, %88,2 özgüllük saptandı. İki grup ayırımında WBC, IL-6, CRP ve prokalsitonin duyarlılıkları hepsidinden düşüktü. Lökosit ve CRP hepsidinden düşük özgüllüğe sahip iken IL-6 ve prokalsitoninin özgüllüğü hepsidinden yüksekti.

Kararlar: Hepsidin SIRS, sepsis ve SŞ tanısında WBC ve CRP' ye oranla daha güvenilir bir belirteç olmakla birlikte SIRS, sepsis ve SŞ' un birbirinden ayırımında güvenilir değildir.

Anahtar Kelimeler: Hepsidin, sepsis, septik şok, sistemik inflamatuvar yanıt sendromu,

S-010 [Enfeksiyon Hastalıkları]

Çocukluk Çağı Solunum Yolu Enfeksiyonlarında Etken Olan Virüslerinin Klinik, Epidemiyolojik ve Mevsimsel Özelliklerinin Değerlendirilmesi: Beş Yıllık Geriye Dönük Değerlendirme

Deniz Aygün¹, Firuze Erbek², Mert Kuşkuçcu³, Dicle Şener¹, Muhammet Köşker¹, Şule Bektaş², Kenan Midilli³, Haluk Çokuğraş¹, Yıldız Camcıoğlu¹

¹*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Enfeksiyon Bilim Dalı, İstanbul*
²*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim, İstanbul*
³*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: Çalışmamızda solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle yatırılan olgularda solunum yolu örneklerinde saptanan etken virüslerin klinik, epidemiyolojik, mevsimsel özelliklerinin değerlendirilmesi ve yaşa göre dağılımının gösterilmesi amaçlanmıştır. Yöntemler: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Enfeksiyon Servisi'nde Ocak 2010-Aralık 2015 tarihleri arasında solunum yolu enfeksiyonu bulguları ile yatırılan 400 hastanın kayıtları geriye dönük olarak incelendi.

Bulgular: Çalışmaya 172 (%43) kız, 228 (%57) erkek hasta alındı. Yaş gruplarımız; Üç ay altında (n:100), 4-12 ay arası (n: 129), 13-60 ay arası (n: 85), 60 ayın üstünde (n:86) şeklinde olup, büyük çoğunluğu (%32.2) 4-12 yaş aralığındaydı. Üç yüz kırk sekiz olgu öksürük, 151 olgu hışıltı, 83 olgu burun akıntısı, 63 olgu balgam çıkarma şikayetiyle başvurmuştu. Üst solunum yolu enfeksiyonu %22, alt solunum yolu enfeksiyonu ise %88 oranında saptandı. Alt solunum yolu enfeksiyonlarının % 36,5'i bronşiolit, %41,5'i pnömoni idi. Olguların %56'sında (s=224) polimeraz zincir reaksiyonu ile en az bir solunum yolu patojeni saptandı: influenza %3,2, respiratuvar sinsityal virüs %19, adenovirüs %1, rinovirüs %16,2, koronavirüs %0,2, insan metapnömovirüsü %1,5, insan bokavirüsü %1,2, parainfluenza virüs %4,5, enterovirüs %0,2, çoklu enfeksiyon %6,6 oranında bulundu. Virüs türüne göre çalışmadaki hastaların yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Boca virus üremesi olan hastaların diğer virüslerden daha yüksek bulunurken, Corona virüs saptananlarda ortanca yaş en düşük düzeyde bulunmuştur (p:0.002). Virüs türüne göre ateşin derecesi, lökosit, nötrofil, lenfosit sayısı, klinik tablolar ve radyolojik bulgular arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. PCR'da saptanan etken virüs türüne göre İnfluenza ve Synagis aşısı varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

Çıkarımlar: Bu çalışma sonucunda, çocuklardaki solunum yolu enfeksiyonlarının büyük çoğunluğunda virüsler saptanmıştır.

Solunum yolu enfeksiyonlarında etken olan virüsler arasında bazı farklılıklar bulunmakla birlikte klinik ve radyolojik olarak kesin ayrımının yapılamayacağı sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Virüs, çocuk, solunum yolu enfeksiyonları

S-011 [Enfeksiyon Hastalıkları]

Çocuklarda ESBL ve Karbapenemaz Üreten Serratia Marcescens Kaynaklı Kan Yayımlı Enfeksiyonları

Tuğba Erat¹, Aysun Yahşi¹, Tuğçe Tural Kara¹, Halil Özdemir¹, Ebru Azapağası², Oktay Perk², Tanıl Kendirli², Elif Ünal İnce³, Begüm Atasay⁴, Emel Ünal³, Erkin Çiftçi¹, Erdal İnce¹

¹*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara*
²*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, Ankara*
³*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Hematoloji Onkoloji Bilim Dalı, Ankara*
⁴*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Neonatoloji Bilim Dalı, Ankara*

Amaç: Bu çalışmanın amacı kan kültüründe Serratia marcescens üreyen hastaların demografik, klinik ve laboratuvar sonuçlarını incelemek, mortaliteye yol açan özelliklerin ve dirençli suşlara tedavi yaklaşımının gözden geçirilmesidir.

Yöntemler: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi'nde, Nisan 2014 ve Aralık 2015 tarihleri arasında kan kültüründe S. marcescens üreyen ve bakteriyemi ile uyumlu klinik bulguları olan hastalar geriye dönük olarak incelenmiştir. Yaş, cinsiyet, altta yatan hastalıklar, beyaz küre ve nötrofil sayıları, CRP ve albümin düzeyleri, hastanede yatış süresi, yoğun bakımda yatış süresi, santral venöz kateter varlığı ve süresi, 28-gün mortalitesi ve antibiyogram kaydedildi. Enfeksiyonlar kan yayım veya kateter ilişkili kan yayım enfeksiyonu olarak ayrıldı. Antimikrobiyal direnci değerlendirmek için suşlar non-MDR, MDR, XDR ve PDR olarak sınıflandırıldı.

Bulgular: Hastaların %66,7'si erkekti ve hastaların ortalama yaşı 37,6±57,7 ay idi. Hastaların 28'i Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi'nde (ÇYBÜ), 8'i Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde (ÇYBÜ), 6'sı Hematoloji-Onkoloji ve 3'ü Cerrahi servislerde yatmaktaydı. En sık altta yatan hastalıklar sırası ile malignite (%26,9), nörolojik hastalık (%22,2), prematürite (%17,7) ve kardiyovasküler hastalık (%13,3) idi. Hastaların %64,4'ü mekanik ventilatörde izlenmekte ve %26,7'si TPN almaktaydı. Hastanede ortalama yatış süresi 42,7±41.4 gündü ve hastaların %80'i bakteriyemi sırasında YBÜ'de yatmaktaydı. Enfeksiyonların %53,3'ü kan yayım enfeksiyonu ve %46,7'si kateter ilişkili kan yayım enfeksiyonuydu. Ortalama BK: 13870±10.1/mm³, CRP: 124,7±107.8 mg/L, albümin:

2,76±0.62 g/dL idi. Direnç durumlarına bakıldığında suşların %57,8'si ESBL pozitif ve %40'ı karbapenamaz pozitif. Hastaların %42,2'si non-MDR, %31,1'i MDR, %24,4'ü XDR ve %2,2'si PDR olarak sınıflandırıldı. Bakteriyemi sırasında 24/43 hastanın kateteri çekildi. Dört hasta (%8,9) kaybedildi.

Sonuç: *S. marcescens* önemli nozokomiyal etkenlerden biridir ve giderek artan direnç paterni bildirilmektedir. *S. marcescens*'in kolistine doğal dirençli olması ve bu çalışmada da saptandığı üzere ESBL ve karbapenamaz üretiminin artışı tedavi başarısızlığı ve ölüme yol açabilir. Tedavi başarısızlığı ve ölüm karbapenem infüzyonu ve erken dönemde kateter çekilmesi ile azaltılabilir

Anahtar Kelimeler: Bakteriyemi, ESBL, karbapenamaz, *S. marcescens*

S-012 [Enfeksiyon Hastalıkları]

Ulusal Aşı Takviminde 12. Ayda Tek Doz Uygulanan Suçiçeği Aşısının Erken Dönem Etkililik Sonuçları (VARICOMP Çalışması)

Ener Çağrı Dinleyici¹, Zafer Kurugöl², Süleyman Nuri Bayram³, İlker Devrim³, Hasan Tezer³, Olcay Yasa³, Canan Kuzdan³, Emre Alhan³, Emine Kocabaş³, Nazan Dalgıç³, Halil Özdemir³, Ergin Çiftci³, Özge Metin³, Anıl Tapısız³, Nihan Uygur-Külcü³, Gülnar Sensoy³, Çiğdem Sağ³, Çağatay Nuhoğlu³, Gönül Tanır³, Ateş Kara³, Meda Kondolot³, Ömer Kılıç³, Solmaz Çelebi³, Mustafa Hacimustafaoglu³, Murat Elevli³, Özlem Başoğlu-Öner³, Mehmet Ali Taş³, Saadet Akarsu³, Sevtap Velipaşalıoğlu³, Metehan Özen³, Ekrem Güler³, Selim Öncel³, Melike Emiroğlu³, Ayper Somer³, Adem Karbuz³, Özden Turel³, Necdet Kuyucu³, Dilek Yılmaz-Çiftdoğan³, Nevin Hatipoğlu³, Benhur Çetin³, Muhammet Köşker³, Rengin Şiraneci³, Fatih Akın³, Ahu Kara³, Belgin Gülhan³, Aslınur Parlakay³, Kürşat Bora Çarman³, Arzu Karlı³, Nurşen Belet³, Erdal İnce³, Denizmen Aygün³, Selda Hançerli-Törün³, Hacer Aktürk³, Aybüke Akaslan³, Emin Sami Arısoy³

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

³VARICOMP Çalışma Grubu, Türkiye

Giriş: VARICOMP çalışması Türkiye'de suçiçeği hastalığı nedeni ile hastaneye yatışların değerlendirilmesi amacı ile 2008 yılında başlanan ve 2018 yılına kadar devam etmesi planlanan çok

merkezli bir çalışmadır. Ülkemizde 2013 yılının Şubat ayında tek doz suçiçeği aşısı ulusal aşı takvimine dahil edilmiş olup, bu yaş grubunda olan çocuklarda aşılama oranı %95'in üzerindedir. Bu çalışmada 2008-2013 yılı arasında ki aşı öncesi dönem ile, aşının Ulusal Aşı takviminde uygulandığı 2.5 yıllık dönemin karşılaştırılması planlandı.

Yöntemler: Bu prospektif çalışmada 1 Ekim 2008 tarihinden itibaren Türkiye'de 15 ilden 33 hastaneden gelen suçiçeği nedeni ile yatan hastaların (Türkiye'de çocuk nüfusunun %50'sini temsil etmektedir) verileri değerlendirildi.

Bulgular: Yedi yıllık (2008-2015) takip süresince 3266 suçiçeği nedeni ile hastaneye yatan olguların verileri değerlendirildi. Olguların %72'si daha önceden sağlıklı çocuklar idi. 1-5 yaş arası çocuklarda suçiçeği nedeni ile hastaneye yatış insidansı, 2.5 yıllık aşı uygulaması sonrası aşı öncesi döneme göre belirgin azaldı (3.1-4.3/100.000 çocuk aşı sonrası dönem, 6.1-9.7/100.000 çocuk aşı öncesi dönem, p<0.01). Diğer yaş gruplarında aşı öncesi ve aşı sonrası dönemde hastaneye yatış sıklığında değişiklik saptanmadı. 2.5 yıllık Ulusal Aşı Takviminde tek doz suçiçeği aşısı uygulaması sonrası, hastaneye yatış sırasında hasta yaşının yükseldiği (p<0.05), ciddi suçiçeği lezyonlarına bağlı hastaneye yatış (p<0.05) ve suçiçeği ile ilişkili febril konvülsiyon sıklığında (p<0.001) belirgin azalma olduğu görüldü.

Sonuç: Ulusal Aşı Takviminde tek doz suçiçeği aşısının 12. ayda uygulanmaya girmesinden 2.5 yıl sonra, 1-5 yaş arası çocuklarda suçiçeği nedeni ile hastaneye yatışların belirgin azaldığı görüldü. 2.5 yıl uygulama sonrası henüz toplumsal immünite üzerine bir etkisi olmayıp, aşının uygulandığı yaş grubunda ciddi enfeksiyon ve febril konvülsiyon sıklığında azalma görüldü. Literatürde ki en uzun süreli ve en çok hasta kaydının olduğu çalışmalardan birisi olan VARICOMP çalışmasının 2018 yılına kadar devam edilmesi ve tek doz aşı etkililiği yanında 2.doz aşı gereksiniminin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Suçiçeği, suçiçeği aşısı, hastaneye yatış, Türkiye

S-013 [Gastroenteroloji ve Hepatoloji]

İhmal Edilen Malnütrisyon: Mikrobesein Eksiklikleri

Övgü Kul Çınar¹, Gülnaz Çığ², Tufan Kutlu³, Tülâ Erkan³

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Mikrobelerin insan vücudunda eser miktarda gerekli olan vitamin ve minerallerdir. Çalışmamızda hastaneye yatan çocuk hastaların serum mikrobelerin düzeylerini sağlam kontrol grubuyla karşılaştırmayı hedefledik. Çalışma grubunun antropometrik ölçümlerini de yaparak hasta ve sağlam grubu malnütrisyon varlığı açısından da karşılaştırdık.

Yöntemler: Hastanemizde kronik hastalıkları nedeniyle takipli 1-18 yaş arası 140 çocuk çalışmaya alındı. Kontrol grubu olarak çocuk polikliniklerine başvuran, 1-18 yaş arası 128 sağlıklı çocuk çalışmaya alındı. Çalışmaya alınan tüm olgulara beslenme anketi yapıldı. Hastalardan mikrobelerin eksikliklerinin düzeylerini (A vitamini, D vitamini, B6-B12 vitamini, folik asit, demir, çinko, selenyum) ölçmek için kan örneği alındı. Hasta dosyalarından hemoglobinin değerleri, ortalama eritrosit içi hacimleri, kırmızı hücre dağılım hacimleri ve total demir bağlama kapasiteleri edilerek transferrin doygunluk indeksleri hesaplandı.

Bulgular: Hastanede yatan hastaların %53,6'sı (n=75), kontrol grubunun %50'si (n=64) kızdı. Yaş ortalaması hasta grubta $9,99 \pm 5,40$ yıl, kontrol grubunda $8,57 \pm 4,63$ yıl olarak saptandı. Yatan hasta grubunda boyu -2 SS ve altında olan olguların oranı %25,2 (n=35) iken kontrol grubunda bu oran %1,6 (n=2) idi. Vücut kitle indeksi 5 persantil altında olan olgular, yatan hastaların %7,9'u iken, kontrol grubunun %1,6'sı idi. Yatan hasta grubunda kontrol grubuna göre A vitamini, D vitamini, demir ve selenyum seviyeleri istatistiksel olarak anlamlı derecede düşüktü ($p < 0,05$). Ayrıca yatan hasta grubunda ortalama hemoglobin değerleri (ortalama: $12,28 \pm 1,67$ g/dL) kontrol grubuna göre (ortalama: $12,78 \pm 1,07$ g/dL) daha düşük saptanırken; demir eksikliği anemisiyle uyumlu şekilde kırmızı hücre dağılım genişliği kontrol grubuna göre daha yüksek, transferrin doygunluk indeksi ise daha düşük olarak saptandı.

Çıkarımlar: Çalışmamıza göre; hastanede kronik hastalıkları nedeniyle yatan çocuk hastalarda malnütrisyon daha yaygın bir sorundur. Hastanede yatan çocuk hastaların serum A vitamini, D vitamini, demir, çinko seviyeleri ve hemoglobin değerleri sağlıklı kontrol grubuna göre daha düşük saptanmıştır. Demir eksikliği anemisi yatan hasta grubunda daha yüksek oranda görülmektedir. Mikrobelerin eksiklikleri özellikle hastanede yatan çocuk hastalarda hastalık seyrini kötüleştirdiği için saptanması ve tedavisi önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gizli açlık, kronik hastalıklar, malnütrisyon, mikrobelerin eksikliği

Pediatrics Department, "Gr. T. Popa" University of Medicine and Pharmacy, Iasi, Romania

Objective: Gastritis was associated with multiple etiologies, but in most pediatric cases of gastritis the etiology is unknown. Numerous studies have reported *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) as etiological factor for mild to severe gastritis. We tried to evaluate the distribution of the infection with *H. pylori* by gender, age and place of origin.

Methods: We performed a retrospective study over a period of 3 years (2013-2016), over a lot of 1757 patients of both sexes, aged between 0 months and 18 years, admitted to a regional gastroenterology center in Northeast Romania, with clinical signs of gastritis which underwent upper gastrointestinal endoscopy.

Results: Out of the 1757 children diagnosed with various forms of gastritis, in 30.85% of cases the *H. pylori* infection was present. Distribution of children with *H. pylori* infection by gender revealed a frequency of 26.75% in males and 73.25% in women. In the study group, the average age of children who had *H. pylori* infection was higher ($14.10 + 2.833$ DS), compared with children without *H. pylori* ($12.78 + 3.694$ SD), an average difference of 1.3 years (95% confidence interval 0.96 to 1.66; $p < 0.001$). Distribution of children with *H. pylori* infection by place of origin highlighted a frequency of 24.72% in urban and 75.28% in rural areas.

Conclusion: The most important cause of gastritis identified in pediatric age is *H. pylori* infection. For the identification of *H. pylori* infection the endoscopy with biopsies, followed by the urease test and / or direct microscopy remains the gold standard.

Keywords: Gastritis, *Helicobacter pylori*, child

S-015 [Gastroenteroloji ve Hepatoloji]

Portal Cavernoma in a Child with Multiple Pathologies – Case Report

Ancuta Ignat, Marin Burlea, Gabriela Paduraru, Ioana Maria Florea, Vasile Valeriu Lupu

Pediatrics Department, "Gr. T. Popa" University of Medicine and Pharmacy, Iasi, Romania

Portal cavernoma (PC) is characterized by a network of small tortuous vessels as a result of a thrombotic event of the portal vein. The most common presentation is digestive bleeding from the gastroesophageal varices. We present the case of a child of three years and seven months old, with multiple birth defects and important growth retardation, presented for a respiratory infection. The imaging investigations detected the presence of portal cavernoma. Polymorphic symptoms of confounding pathologies and at the same time the absence of obvious gastrointestinal ble-

S-014 [Gastroenteroloji ve Hepatoloji]

Helicobacter Pylori Infection in Children - Demographics Data

Vasile Valeriu Lupu, Marin Burlea, Gabriela Paduraru, Ancuta Ignat

eding determined late diagnosis of PC in this patient. PC is an uncommon cause of growth retardation in young children. The association with multiple birth defects can cause the omission of an important diagnosis such as PC. This is important due to the increased risk of upper gastrointestinal bleeding which is an important cause of frequent admissions and of morbidity in pediatric age.

Keywords: Portal cavernoma, birth defects, child

S-016 [Gastroenteroloji ve Hepatoloji]

Sağlıklı Infantlarda Beslenme Şekli ile Gastorintestinal Semptomları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Vildan Ertekin¹, Selda Polat², Müjde Arapoğlu³, Sibel Aka³

¹Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Pediatrik Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

²Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Sosyal Pediatri Bilim Dalı, İstanbul

³Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Genel Pediatri Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Sağlıklı nesillerin yetişebilmesi için sağlıklı beslenme şarttır. Bebeğin doğumundan ilk iki yaşın sonuna kadar olan beslenmesi tüm yaşamını etkiler. Bu nedenlerle, sağlıklı ve doğru beslenme için geliştirilecek uygulamalar çok önemlidir. Bu çalışmada sağlıklı infantlarda beslenme şekli ile gastrointestinal semptomlar arasındaki ilişki araştırıldı.

Yöntemler: Acıbadem Üniversitesi Atakent ve Maslak Üniversite Hastaneleri ile Kadıköy Hastanesine rutin muayene için getirilen 1-6 ay arası sağlıklı süt çocuklarında yapıldı. Zamanında doğan(38-40 haftalık) herhangi bir enfeksiyonu ve tanımlanmış bir hastalığı olmayan (Üst solunum yolu enfeksiyonu dahil), çocuğun büyüme ve gelişmesini engelleyen ciddi bir doğumsal anomalisi olmayan, 1-6 ay arası, sağlıklı bebekler alındı. Çalışmaya dahil edilen infantlar tek başına anne sütü alanlar, anne sütü+fermente formula ile beslenenler, fermente formula ile beslenenler olarak gruplandırıldı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 65 infantın 32 (%49.2)'si kız, 33 (%50.8)'ü erkektir. Infantların 38 (%58.5)' i NSVY ile, 27 (%41.5)'si sezeryan ile doğmuştu. Bebeklerin 23 (%35.4)'ü tek başına anne sütü, 19 (%29.2)'u formula, 23 (%35.4)'ü anne sütü ve formula ile besleniyordu. Beslenme şekli ile ağlama süresini karşılaştırdığımızda anne sütü alan 23 bebeğin ağlama süresi 2,1±0.32,formula ile beslenen 19 bebeğin ağlama süresi 1,91, formula+anne sütü ile beslenen 23 bebeğin ağlama süresi 1,82±0,37 olarak saptandı. Beslenme şekli ile uyuma süresini

karşılaştırdığımızda anne sütü alan 23 bebeğin uyuma süresi 13,66±1,34,formula ile beslenen 19 bebeğin uyuma süresi 13,69±1,61 formula+anne sütü ile beslenen 23 bebeğin ağlama süresi 13,66±,08olarak saptandı.

Sonuç: Sonuç olarak beslenme şekline göre gastrointestinal semptomlar araştırıldığında benzer semptomlar gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, beslenme

S-017 [Genel Pediatri]

Akut Bronşiolitte Viral Etiyoloji

Şule Gökçe¹, Güldane Koturoğlu¹, Feyza Koç¹, Aslı Aslan¹, Sadık Akşit¹, Zafer Kurugöl¹, Candan Çiçek²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Akut bronşiyolit, iki yaşından küçük çocuklarda genellikle viral etkenlerin neden olduğu öksürük, hışıltı, takipne ve ekspiryumda uzama ile karakterize bronşiyollerin inflamasyonu ile seyreden bir hastalıktır. En sık etken respiratuar sinsityal virüstür (RSV). Daha az sıklıkla parainfluenzavirüs, influenzavirüs ve adenovirüs de tek başına veya ikili, üçlü enfeksiyonlar şeklinde de akut bronşiyolite neden olabilir. Düşük sosyoekonomik seviyesi olan ailelerde, kalabalık yaşam koşulları olan, sigara dumanına maruz kalan ve anne sütü almayan bebeklerde daha sık görülür. Bu çalışmada akut bronşiyolit tanısı ile hastaneye yatırılan hastaların klinik-demografik özellikleri ve etiyolojide yer alan viral etkenlerin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntemler: Şubat 2013 - Temmuz 2016 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Çocuk Hastanesine akut bronşiyolit tanısı ile yatırılarak izlenen yaşları 1-24 ay arasında 316 hasta çalışmaya alındı. Hastaların demografik, klinik ve laboratuvar bulguları değerlendirildi. Nazal sürüntü örneklerinden solunum virusleri multiplex Polimeraz Zincir Reaksiyonu (PZR) ile çalışıldı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 316 hastanın 201'i (%63.6) erkek, 115'i (%36.4) kız; ortalama yaşları 7.0 ± 6.5 ay idi. Hastaların ortalama yatış süreleri 7.5 ± 5.1 gün idi; başvurudaki solunum skorları 5.3 ± 2.2 olarak saptandı. Hastaların 237'sinde (%75) akut bronşiyolite neden olan etken ve/veya etkenler saptanırken 79 (%25) hastada hiçbir etken saptanmadı. En sık saptanan etken 127 (%40.1) hasta ile RSV idi. Daha sonra sırasıyla 78 (%24.6) hastada rinovirüs, 28 (%8.8) hastada influenza virüs, 27 (%8.5) hastada human metapnömovirus, 23 (%7.2) hastada adenovirus, 20 (%6.3) hastada human bokavirus, 18 (%5.6) parainfluenza virus ve 10 (%3.1) hastada human koronavirus saptandı.

Sonuç: Özellikle 2 yaşın altındaki bebeklerde sık görülen akut bronşiyolitte en sık etken RSV'dir. Ancak RSV pozitif hastaların yarıya yakınında RSV'ye ikinci veya üçüncü bir etken daha eşlik edebilmektedir. Düşük sosyo-kültürel durum, kalabalık yaşam tarzı ve pasif sigara içiciliği bronşiyolit sıklığını ve hastane başvurularını arttırabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akut bronşiyolit, polimeraz zincir reaksiyonu, solunum virüsleri

S-018 [Genel Pediatri]

Demir Eksikliği Anemisinde Girelin, Obestatin ve Nesfatin Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Selvi Altıntaş¹, Dolunay Gürses¹, Bayram Özhan¹, Melek Tunç Ata²

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Denizli

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Denizli

Amaç: Demir eksikliği anemisi en sık görülen nutrisyonel anemi çeşididir. En çok karşılaşılan yakınma ise iştahsızlıktır. Literatürde demir eksikliği anemisinde görülen iştahsızlığın etiyojisine yönelik olarak yapılan sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Çalışmamızın amacı; demir eksikliği anemisinde iştahsızlığın nedenini araştırmak ve iştah düzenleyici hormonlardan olan girelin, obestatin, nesfatin düzeyleri ile ilişkisini incelemektir.

Yöntemler: Demir eksikliği anemisi tanılı 50 çocuk hasta ile 50 sağlıklı kontrol grubunda çalışma yapıldı. Tüm olgulardan sekiz saatlik açlık sonrasında alınan kan örneklerinde hemogram, serum demir, demir bağlama kapasitesi, ferritin, girelin, obestatin, nesfatin düzeylerine bakıldı.

Bulgular: Demir eksikliği anemisi grubunda girelin 10,6±7,0 ng/ml, nesfatin 3225,1±3901,5 ng/ml, obestatin 8,2±2,9 ng/ml; kontrol grubunda ise girelin 7,9±6,8 ng/ml, nesfatin 2353,0±3031,6 ng/ml, obestatin 7,6±2,3 ng/ml idi. Çalışma ve kontrol grubu arasında girelin ve nesfatin düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık varken (p<0,05), obestatin düzeyi açısından farklılık saptanmadı (p>0,05). Demir eksikliği anemisi parametrelerinden demir, demir bağlama kapasitesi ve ferritin ile iştah düzenleyici hormonlar arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; demir düzeyi ile nesfatin düzeyi arasında anlamlı ilişki saptandı (p<0,05 r=-0,22).

Sonuç: Çalışmamızda demir eksikliği olan çocuklarda nesfatin ve girelin düzeyleri yüksek bulundu. Demir düzeyi ile nesfatin düzeyleri arasında anlamlı negatif ilişki saptandı. Bu sonuçlar, demir eksikliği anemisindeki iştahsızlığın nesfatinin iştah

baskılayıcı etkisi nedeniyle olduğunu düşündürdü. Girelin düzeylerindeki artışın ise, nesfatinin baskıladığı iştahı arttırmaya yönelik kompanzasyon mekanizması ile gerçekleşebileceğini düşünmekteyiz. Bununla birlikte, iştah üzerinde birçok hormonun etkili olması nedeniyle demir eksikliği anemisinde görülen iştahsızlığı açıklayacak geniş kapsamlı ve uzun dönemi içeren kontrollü çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Demir eksikliği, iştah, girelin, nesfatin, obestatin

S-019 [Genetik]

Çocukluk Çağında Kansere Riski Taşıyan Genetik Sendromların Takibi ve Genotip-Fenotip İlişkisi

Nilay Güneş¹, Gülnihal Özdemir², Rejin Kebudi², Tiraje Celkan², Beyhan Tüysüz¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Genetik Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Çocukluk çağı kanserleri, tüm kanserlerin %4'ünü oluşturmalarına rağmen tipleri, tedaviye yanıt ve sağ kalım farklılıkları nedeniyle önem taşımaktadır. Sıklık sırasıyla lösemiler (%30), lenfoma (%19), merkezi sinir sistemi tümörleri (%13), nöroblastom (%7), kemik tümörleri (%6,1) majör tiplerdir. Kanser, onkogen, tümör supresör ve DNA tamir genlerindeki mutasyonlar sonucunda hücrelerin kontrolsüz çoğalmasıyla oluşur. Bir ailede izole olması sporadik ya da nonfamilyal, birkaç kişide görülmesi durumunda ailesel kanser düşünülür. 200 civarında kansere yakınlık yaratan sendrom tanımlanmıştır. Genomik imprinting ile ilişkili Beckwith-Wiedemann Sendromu (BWS) ve otozomal dominant kalıtım gösteren Sotos Sendromu (SS), aşırı büyümeyle seyreden sendromlar olup, embriyonel tümör riski taşımaktadırlar. Digenik hastalık Bardet-Biedl Sendromu (BBS)'da ise renal hücreli karsinom riskinde artış bildirilmiştir. Tek gen hastalığı Nörofibromatozis Tip1 (NF1)'de benign nörofibromların yanı sıra gliom, nöroendokrin tümörler, hepatoblastom beklenir. 11p13 delesyonuyla oluşan WAGR Sendromu (WAGRS)'da ise Wilm's tümörü (WT) gelişmektedir. Çalışmanın amacı solid tümör riski taşıyan sendromik olgularda genotip-fenotip korelasyonu yapmak, kanser tanısı alan ve almayan hastaların özelliklerini karşılaştırmaktır.

Yöntemler: Kliniğimizde klinik tanılı ve genetik analizi yapılmış olan BWS, SS, NF1, WAGRS ile klinik tanı almış BBS hastaları retrospektif araştırıldı. Hastaların genotip-fenotip özellikleri incelendi. 5 grupta solid tümör tanısı almış olgular incelendi.

Bulgular: Literatürle uyumlu olarak, BWS grubunda H19 aberan metilasyonu olan 1 hastada WT ve UPD olan bir hastada surrenal korteks kanseri saptandı. Klinik olarak BWS tanılı 1 hasta WT, 1 hasta orbital rabdomyosarkom tanısı aldı. SS tanılı hastalarda kanser saptanmadı. BBS grubunda 1 hasta mesane rabdomyosarkomu tanısı aldı. Mesane rabdomyosarkomu ve BBS birlikteği daha önce bildirilmemişti. NF1 grubunda 3 hastada rabdomyosarkom, 3 hastada optik gliom saptandı. Optik gliom, NF1'in tanı kriterlerinden biri olmakla beraber, rabdomyosarkomun bu grupta sıklığı %1'den azdı. WAGRS tanılı 1 hasta WT tanısı aldı.

Sonuç: Kanser patogenezinde rol oynayan genler ve ilişkili sendromların uygun takibiyle erken tanı ve tedavi sağlanabilmekte, gen analiziyle riskli bireylerin belirlenerek kanser gelişiminin önlenmesi mümkün olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beckwith-Wiedemann Sendromu, Sotos Sendromu, Bardet-Biedl Sendromu, Nörofibromatozis Tip 1, WAGR, çocukluk çağı kanserleri

S-020 [Hematoloji]

Görsel Deri Rengi Skalası ile β -Talasemi Major Hastalarının Vücut Demir Düzeyinin Değerlendirilmesi

İbrahim Hakan Bucak, Habip Almis, Samet Benli, Mehmet Turgut

Adıyaman Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adıyaman

Deneyimler ve Hedefler: Hemoglobin sentezindeki bozukluk nedeniyle ortaya çıkan Beta-talasemia major hastalığında hastalar hayat boyu eritrosit transfüzyonuna ihtiyacı duymaktadır. Tekrar eden transfüzyonlar ve vücut demir homeostasisinin bozulması nedeniyle vücutta çeşitli organlarda demir birikmekte ve bu durum hastalar için ölümcül komplikasyonlara neden olmaktadır. Bu çalışmada görsel deri rengi skalası kullanılarak non invaziv bir yöntemle β -Talasemi major hastalarının vücut total demir düzeyinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Bu çalışma prospektif ve gözlemleyici bir çalışma olarak planlandı. Hastanemizde takip edilen 35 β -Talasemi major hastası çalışmaya dahil edildi. Her hasta için, aynı doktor tarafından, transfüzyon öncesi, görsel deri rengi skalası kullanılarak, floresan lamba altında, hastanın karın derisine bakılıp renk skalasında bir renk seçildi. Çalışmaya dahil edilen her hastadan demir, demir bağlama kapasitesi, ferritin ve hemogram çalışıldı. Görsel deri rengi skalasında işaretlenen renkler ile laboratuvar sonuçları karşılaştırıldı.

Sonuçlar: Çalışmaya 19'u (54.3%) erkek, 16'sı (45.7%) kız olmak üzere toplam 35 hasta dahil edildi. Hastaların ortalama yaşları

111.7±39.7 (48-180) ay idi. Hastaların yaşı büyüdükçe ($p=0.002$, $r=0.49$), yıllık transfüzyon sıklığı arttıkça ($p=0.022$, $r=0.385$), ferritin değeri arttıkça ($p<0.001$, $r=0.72$), demir düzeyi arttıkça ($p=0.001$, $r=0.538$) ve total demir bağlama kapasitesi azaldıkça ($p<0.001$, $r=-0.709$) görsel deri rengi skalasında işaretlenen renklerin koyulaştığı görüldü.

Kararlar: β -Talasemi major hastalarının vücut demir düzeylerinin değerlendirilmesi için invaziv yöntemler kullanılmaktadır. Bu çalışmaya göre β -Talasemi major hastalarının vücut demir birikimi ile görsel deri rengi skalasındaki renkler korelasyon göstermektedir. Bu çalışma görsel deri rengi skalası ile β -Talasemi major hastaların vücut demir düzeylerini değerlendiren literatürdeki ilk çalışma olma niteliğindedir.

Anahtar Kelimeler: β -Talasemi Major, demir, deri rengi, ferritin

S-021 [Hematoloji]

Nutrisyonel Vitamin B12 Eksikliğinde Oral Tedavinin Etkinliği

Rabia Gönül Sezer¹, Handan Akoğlu¹, Abdülkadir Bozaykut¹, Hüseyin Taştanoğlu¹, Gül Nihal Özdemir²

¹Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul
²Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Hematoloji, İstanbul

Amaç: Nutrisyonel vitamin B12 eksikliği, gelişmekte olan ülkelerde düşük sosyoekonomik durum veya vejeteryan diyetle bağlı sık görülmektedir. Kobalamin vücutta sentezlenmeyip, et, süt, balık, yumurta gibi hayvansal gıdalardan sağlanmaktadır. Eksikliğinde hematolojik, gastrointestinal, mukokütanöz ve nörolojik belirtiler meydana gelmektedir. Vitamin B12 eksikliği rutin olarak parenteral tedavi edilmektedir, standart tedavi protokolü yoktur. Bu çalışmada nutrisyonel vitamin B12 eksikliğinde oral tedavinin etkinliğini araştırdık.

Yöntemler: Serum vitamin B12 düzeyi 300 pg/mL altında olan hastalar çalışmaya alındı. Bilinen malabsorpsiyonu olan, 6 aydan küçük, nörolojik bulgusu olan, gastrointestinal ameliyat geçiren hastalar dahil edilmedi. Hap yutabilen hastalara, günlük Apikobal tablet; 250 mg tiamin, 250 mg piridoksin, 1000 mcg siyanokobalamin; 6 yaştan küçük hastalara Dodex® ampul, 1 ml; 1000 mcg siyanokobalamin; ilk hafta hergün 100mcg, ikinci hafta günün başına 1000mcg, üçüncü hafta haftada 2 kez 1000mcg, sonra haftada bir kez 1000mcg dozunda bir ay tedavi verildi. Tedavi bitiminde tam kan sayımı ve vitamin B12 düzeyleri bakıldı.

Bulgular: Çalışmaya 79 hasta dahil edildi, hastaların ortalama yaşı 62.8±61.6 aydı. Oral Dodex ile tedavi edilen 61 (77.2%) hasta varken, 18 (22.8%) hasta Apikobal kullanmıştı. Ortalama tedavi öncesi vitamin B12 182±47.6pg/ml iken tedavi sonrası düzey 53

hastada bakılabildi, ortalama vitamin B12 düzeyi $482 \pm 318 \text{pg/ml}$ saptandı ($p < 0.001$). Anemi 18 hastada mevcuttu; tedavi sonrası ortalama hemoglobin değeri $10.1 \pm 0.5 \text{ g/dl}$ 'den $11.1 \pm 0.8 \text{ g/dl}$ 'e çıktı ($p < 0.001$). Hiçbir hastada lökopeni veya pansitopeni yokken, üç hastada trombositopeni tedavi sonrası düzeldi. Bir aylık tedavi sonrası 20 hastanın vitamin B12 düzeyi 300pg/ml altındaydı, bu hastalarda ortalama serum düzeyi 163 ± 32 'den $232 \pm 44 \text{pg/dl}$ 'e arttı ($p < 0.001$).

Sonuç: Türk Hematoloji Derneği 2011 yılı tanı ve tedavi rehberinde, pediatrik hastalarda ampül formun oral olarak $250-1000 \text{mcg/gün}$ dozunda kullanılabileceğini önermiştir. Pediatri pratiğinde oral kullanımın yaygın olmaması emilimin olmayacağından şüphe veya da bilgi eksikliğine bağlı olabilir. Bu çalışmada, oral tedavi ile hematolojik parametrelerde ve serum vitamin B12 düzeyinde yeterli düzelmeye sağlanmıştır. Çocuk hastalarda oral tedavinin etkin olduğunu ve tedavide ilk seçenek olarak denemesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Oral, parenteral, siyanokobalamin, vitamin B12 eksikliği

S-022 [Hematoloji]

Çocukluk çağı inmelerinde eşlik eden kalıtsal ve kazanılmış protrombotik risk faktörleri

Rukiye Ünsal Saç¹, Pamir Işık², İkbâl Ok Bozkaya², Vildan Çulha², Abdurrahman Kara², Neşe Yaralı²

¹Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kliniği, Ankara
²Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji ve Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Hematoloji Kliniği, Ankara

Amaç: İnme, çocukluk çağında yüksek morbidite ve mortalite nedenidir. Bu çalışmada, inme tanısı almış çocuklarda klinik bulgular, eşlik eden çeşitli kronik hastalıklar, laboratuvar bulguları, protrombotik risk faktörleri, radyolojik bulguları ve olguların takip sonrası en son klinik durumları değerlendirilmiştir.

Yöntemler: Geriye dönük olan çalışmada, pediatrik hematoloji bölümünde takipli, inme tanısı almış çocukların verileri incelenerek hazırlanan forma kaydedildi. Olgular tekrar çağrılarak son fizik muayene, laboratuvar ve radyolojik bulguları değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya alınan 115 olgunun 57'si kız (%49,6), medyan tanı yaşı 2 yıldır (min-max: 0-16,8 yıl). İlk başvuru anında en sık görülen klinik bulgular pleji/parezi (%56,5) ve konvülsiyon (%43,5). İnmeye eşlik eden kronik hastalıklar (%69) en sık enfeksiyonlar (%22,6) ve konjenital kalp hastalıkları (%20,8) olarak bulundu. Olgularda en sık tespit edilen protrombotik risk faktörleri homosistein yüksekliği (%27), faktör VG1691A mutasyo-

nu (%20) ve lipoprotein (a) yüksekliği (%19,1) oldu. Nörolojik sekel %62,5 sıklıkta görüldü. Trombozda tekrarlama %7, ölüm %2,6 hastada oldu.

Sonuç: Çocukluk çağında inme, tanının geç konulması ve tedavinin hemen başlanamaması nedeniyle yüksek morbiditeye neden olmaktadır. Bu hastalık grubuna çok çeşitli kronik hastalıklar eşlik edebilmektedir. Protrombotik risk faktörleri de çoğu hastada saptanmıştır. Çocukluk çağında inme nedeni olabilecek risk faktörlerinin olduğu olguların korunma ve önlemi açısından değerlendirilmesi sağlanmalıdır. İnmeye eşlik edebilecek klinik bulguların farkında olunması daha hızlı tanı konulmasını ve tedaviyi sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Beyin, çocukluklar, inme, tromboz

S-023 [Kardiyoloji]

Orta ve Ağır Bronkopulmoner Displazi Tanılı Prematürelere Okul Çağındaki Kardiyak ve Pulmoner Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi

Hüseyin Karadağ, Sultan Kavuncuoğlu, Kazım Öztarhan

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş: Bu çalışmada yenidoğan yoğun bakım ünitemizde izlenen orta, ağır Bronkopulmoner displazi tanısı alan steroid tedavisi verilen prematürelere okul çağında solunum ve kardiyak fonksiyonlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntemler: Bronkopulmoner Displazi tanısı ile izlenen 32 gebelik haftasından küçük ve 1500 gramın altında doğan prematürelere, benzer gebelik haftası ve doğum ağırlığında olan ancak BPD tanımlanmayan prematüre çocuklar karşılaştırıldı. Ekokardiyografik Mmode ve PW doppler ile sistolik ve diyastolik fonksiyonlar değerlendirildi. Hastalara solunum fonksiyon testleri yapıldı. 24 saatlik Holter EKG ile kalp hızı değişimleri ve ritim değerlendirildi.

Bulgular: Çalışma grubunda 30 olgu (17 erkek 13 kız), kontrol grubunda 20 olgu (11 erkek 9 kız) vardı. BPD grubunun gebelik haftası kontrol gruplarına göre belirgin düşük saptandı. BPD'li olgular ile kontrol grubu karşılaştırıldığında pulmoner arter diyastolik ön akımı hızları ortalaması arasında istatistiksel farklılık bulundu. BPD'li çocuklar ile kontrol grubu karşılaştırıldığında sağ ventrikülün atriyum kasılmasına bağlı geç doluşu(A), sağ ventrikülün erken hızlı doluşu ile atriyum kasılmasına bağlı geç doluşu oranı(E/A), izovolümetrik kontraksiyon hızı (VK) ve deselerasyon zamanı (DEct) ortalamaları istatistiksel anlamlı bulundu. Olguların holter ekg'lerinde BPD'li grup ile kontrol grubu maksimum QTC ve maksimum QT değerleri arasında anlamlı farklılık saptandı. BPD'li

grup ile kontrol grup arasında zorlu vital kapasite(FVC), zorlu ekspirasyonun birinci saniyesinde atım volümü (FEV1) ve zorlu ekspirasyonun ilk ve son ¼ lük kısımları arasında kalan akım hızı değerleri (PEF2575) anlamlı farklılık saptandı.

Sonuç: Bu araştırmada değerlendirilen E/A oranında azalma ve pulmoner arter geç diyastol öne akım hızının artması asemptomatik BPD'li olgularda önemli bir kardiyak belirteçtir. Bu nedenle BPD'li çocukların okul çağına bu kardiyak belirteçler kullanılarak solunum foksiyon testi ile birlikte taranması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Bronkopulmoner displazi, diyastolik kalp yetmezliği, pulmoner hipertansiyon, prematüre

S-024 [Kardiyoloji]

Doğuştan Kalp Hastalığı Olan Çocuklarda Hayat Kalitesinin Ölçümlendirilmesi ve Sosyodemografik Özellikler

Hatice Kübra Konca¹, Hasan Ercan Tutar², Tayfun Uçar², Semra Atalay²

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Kardiyolojisi Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Ülkemizde Doğuştan kalp hastalığının (DKH) izlemlerinde yaşam kalitesi değerlendirilmemekte olup, poliklinik kontrollerinde hastaların genel yaşam kalitesinin değerlendirilmesinin tedavi ve izlemede önemli olacağını düşünüyoruz. Bizim çalışmamızın amacı sağlıklı çocuklarla DKH'lı çocukların yaşam kalitelerini ve sosyodemografik özelliklerini karşılaştırarak iki grup arasındaki farkları saptamak ve yaşam kalitesine etki eden alanları görebilmektir.

Yöntemler: Çalışmaya toplam 381 çocuk dahil edilmiştir. Hasta grubuna Ocak 2015- Şubat 2016 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Çocuk Kardiyolojisi Polikliniği tarafından takipli 5-18 yaşları arasında olan doğuştan kalp hastalığı tanılı 181 çocuk ve ailesi, kontrol grubuna ise aynı tarihler arasında Ankara Üniversitesi Çocuk Genel Polikliniğine başvuran sağlıklı, genel kontrol amacıyla başvurmuş 5-18 yaş arasındaki 200 çocuk ve aileleri alındı. Hastanın yaşına uygun Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ) hasta ve ebeveyni tarafından ayrı ayrı dolduruldu. ÇİYKÖ skorları Ölçek Toplam Puanı(ÖTP), Fiziksel Sağlık Toplam Puanı(FSTP), Psikososyal Sağlık Toplam Puanı(PSTP) olarak hesaplandı. Gruplar arası karşılaştırmalar ve korelasyon analizleri yapıldı.

Bulgular: Hasta ve kontrol grubunun yaş, cinsiyet ve eğitim durumu bakımından benzer olduğunu saptadık. Ailelerin sosyodemografik özelliklerinde; hasta grubunun aile özelliklerinde, anne

edütim durumunun, baba eğitim durumunun, aylık gelirinin ve sosyoekonomik durumunun sağlıklı kontrol grubuna göre daha düşük olduğunu gördük. 5-7 yaş grubunda ÖTP, FSTP, PSTP, başkalarıyla geçinme skoru ve okul skoru hem çocuklarda hem de ebeveynlerde sağlıklı akranlarına göre daha düşük saptandı. 8-12 yaş grubunda ÖTP, FSTP, PSTP ve okul skoru hem çocuklarda hem de ebeveynlerde sağlıklı akranlarına göre daha düşük saptandı. 13-18 yaş grubunda ise hasta ve kontrol grubu arasında yaşam kalitesi açısından anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: Biz 381 çocuğu kapsayan çalışmamızın sonucunda DKH'lı çocukların 5-7 yaş ve 8-12 yaş grubunda sağlıklı akranlarına göre yaşam kalitesinin negatif etkilendiğini saptadık. Hasta takibi yapılırken özellikle yaşam kalitesini düşüren risk faktörleri bulunan çocuklarda klinisyenin aile ile yakın ilişkide olması gerektiğini ve çocuğun yaşam kalitesi düşük alanlarının saptanarak destek olunmasında kilit göreve sahip olduğu sonucuna vardık.

Anahtar Kelimeler: Doğuştan kalp hastalığı, yaşam kalitesi, sağlıklı ilgili yaşam kalitesi, ÇİYKÖ

S-025 [Kardiyoloji]

Hipertansif Ebeveynlerin Normotansif Çocuklarında Osilometrik Yöntem ile Arteriyel Sertlik ve Merkezi Kan Basıncının Değerlendirilmesi

Cansu Sivrikaya Yıldırım¹, Pelin Köşger², Tuğçem Keskin², Duran Karabel², Zübeyir Kılıç², Birsan Uçar²

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, Eskişehir

Amaç: Ailede hipertansiyon öyküsü olan çocukların daha yüksek kan basıncı profiline sahip olduğu ve hipertansif patofizyolojik değişikliklerin klinik bulgulardan önce başladığı gösterilmiştir. Çalışmamızda hipertansif ebeveynlerin normotansif çocuklarında (HENÇ) merkezi kan basıncı ve arteriyel sertlik belirteçlerinden olan nabız dalga hızı (NDH) analizi yapılarak normotansif ebeveynlerin normotansif çocukları (NENÇ) ile karşılaştırılmak suretiyle erken dönem hipertansif bulguların ve hedef organ değişikliklerinin varlığı araştırıldı.

Yöntemler: Ebeveynlerinden en az birinde esansiyel hipertansiyon öyküsü olan 7-18 yaşlar arasında 107 normotansif sağlıklı çocukta osilometrik yöntem ile 24 saatlik ambulatuvar nabız dalga analizi monitörizasyonu uygulandı ve kontrol grubu olarak ebeveynleri normotansif olan, yaş ve cinsiyet eşlemeli 98 çocuk

(NENÇ) ile karşılaştırıldı. Olgularda açlık glukoz, insülin ve lipid değerleri çalışıldı. Olgular 7-10 (puberte öncesi), 11-14 (pubertal), 15-18 yaş (puberte sonrası) olarak 3 gruba ayrılarak da incelendi.

Bulgular: Antropometrik veriler, açlık kan glukoz, insülin ve lipid düzeyleri her iki grupta benzerdi ($p>0,05$). HENÇ grubunda ortalama NDH ($4,67\pm 0,25$ m/sn), merkezi sistolik kan basıncı (mSKB) ($101,3\pm 8$ mmHg) ve merkezi diyastolik kan basıncı (mDKB) ($68,2\pm 8,5$ mmHg) kontrol grubuna (sırasıyla $4,38\pm 0,16$; $98,2\pm 5,2$ mmHg ve $65,8\pm 5,8$ mmHg) göre anlamlı derecede yüksek bulundu (sırasıyla $p<0,001$, $p=0,002$, $p=0,008$). HENÇ grubunda SKB, DKB, ortalama arteriyel kan basıncı da -normal sınırlarda olmakla birlikte- NENÇ grubuna göre daha yüksekti (sırasıyla $p=0,001$, $p=0,005$, $p=0,001$). Tüm yaş gruplarında HENÇ'lerde NDH daha yüksek bulundu ($p<0,001$). Her iki ebeveyni hipertansif olan çocukların NDH değerleri, ebeveynlerinden sadece birinde hipertansiyon olan çocuklara göre daha yüksekti ($p=0,015$). NDH değerleri yaş, ağırlık, boy ve vücut kitle indeksi ile pozitif korelasyon göstermekteydi ($p<0,01$).

Sonuç: HENÇ'de NDH ile merkezi sistolik ve diyastolik kan basınçlarında tespit ettiğimiz kontrol grubuna göre yüksek değerler, hipertansif değişikliklerinin gelişmeye başladığının erken dönem habercisidir. NDH analizi, genetik olarak riskli çocuklarda erken dönem hipertansif değişikliklerinin saptanarak hastalığın ve hedef organ hasarının önlenmesi için yaşam tarzı ile ilgili gerekli tedbirlerin alınmasına olanak sağlayabilecek güvenilir, noninvazif ve tekrarlanabilir bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Arteriyel sertlik, çocuk, genetik, hipertansiyon, merkezi kan basıncı, nabız dalga hızı

S-026 [Nefroloji]

Çocuklarda Obesite Alt Üriner Sistem Disfonksiyonu İçin Bir Risk Faktörü müdür?

Işık Yalman¹, Nurcan Cengiz², Özlem Sangün³, Şenay Demir⁴, Hasan Dursun⁵, Gönül Parmaksız⁵, Aytül Noyan⁵

¹Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, Konya

²Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nefrolojisi Bilim Dalı, Muğla

³Başkent Üniversitesi, Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Endokrinolojisi BD, Adana

⁴Başkent Üniversitesi, Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi, Radyoloji Anabilim Dalı, Adana

⁵Başkent Üniversitesi, Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Nefrolojisi Bilim Dalı, Adana

Amaç: Obesite günümüzde çocukluk çağının en sık görülen kronik hastalıkları arasında yer alır ve yarattığı sonuçlar nedeniyle

le ileri yaşlar için ciddi bir sağlık sorunu oluşturmaktadır. Üst üriner sistemde yapısal hasar oluşturma riski nedeniyle önem taşıyan alt üriner sistem disfonksiyonunun obezite ile ilişkisi net olarak bilinmemektedir. Bu çalışmada obez çocuklarda üroflowmetre verileri ve disfonksiyonel işeme semptom skoru birlikte değerlendirilerek alt üriner sistem disfonksiyonu (AÜSD) sıklığı araştırılmıştır.

Yöntemler: 5-18 yaş arası yaş ve cinsiyete göre VKİ 85-95 persentil arası olan 52 fazla kilolu çocuk, VKİ 95 persentil üzeri olan 151 obez çocuk ile VKİ normal sınırlarda olan 118 çocuk ise kontrol grubu olarak çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen hastalara disfonksiyonel işeme semptom skorlaması (DİSS) ve üroflowmetri yapıldı. Tüm üroflowmetri eğrileri normal (çan) veya anormal (kule, 'staccato', 'interrupted', plato) olarak sınıflandı. Hastalar üroflowmetrideki işeme hacmine göre mesane volümü açısından değerlendirildi.

Bulgular: Obez ve fazla kilolu grupta kontrol grubuna göre anormal işeme paternleri daha sık (sırasıyla %51, %44.2 ve %23.7, $p<0.001$) saptandı. Disfonksiyonel işeme semptom skoru obez grupta diğer gruplara göre daha yüksek saptandı (sırasıyla 9,8,6; $p=0.001$). Semptom skoru için kesim değeri %71.9 sensitivite, %67.8 spesifite ile 7.5 olduğu saptandı. Kız çocuklarda semptom skoru erkek çocuklara göre anlamlı olarak daha yüksekti (sırasıyla 10 ve 8; $p<0.001$). Semptom skoru yüksek olan çocuklarda anormal işeme eğrileri anlamlı olarak daha sık saptandı. Hastalar mesane kapasitesine göre gruplandırıldığında mesane kapasitesi artmış olan çocuklarda anormal işeme eğrileri (staccato ve plato) anlamlı olarak daha sık saptandı.

Sonuç: Bu çalışmada üroflowmetri verileri ve disfonksiyonel işeme semptom skorlamasına göre obez çocuklarda AÜSD daha sık rastlanmıştır. Obez çocuklarda da AÜSD başlangıç değerlendirmesi her zaman semptom skoru ve klinik bulgulara göre yapılmalıdır. Üroflowmetri de kolay ve non-invazif bir tetkik olması ve alt üriner sistem fonksiyonu hakkında faydalı bilgiler vermesi nedeniyle başlangıç tetkik olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Obesite, alt üriner sistem disfonksiyonu, üroflowmetri, disfonksiyonel işeme semptom skorlaması

S-027 [Nefroloji]

2012-2016 Yılları Arasında Üriner Sistem Enfeksiyonu Saptanan Çocuk Hastalarda İzole Edilen Bakterilerin Antibiyotik Duyarlılıkları

Aslıhan Kara¹, Metin Kaya Gürgöze¹, Eren Müngen², Hatice Gamze Poyrazoğlu², Zülal Aşçı Toraman³

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı, Elazığ

²Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Elazığ

³Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Bilim Dalı, Elazığ

Deneyim ve Hedefler: Üriner sistem enfeksiyonları çocuklarda sık görülen hastalıklardan olup, böbrek parankim hasarı ve dolayısıyla böbrek yetmezliği gelişmesinde rol oynayan önemli faktörlerden birisidir. Bu çalışmada idrar kültüründe bakteri üremesi olan çocuk hastalardaki bölgesel antibiyotik dirençlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Aralık 2012 ile Aralık 2016 tarihleri arasında Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine başvuran ve idrar kültürlerinde bakteri üremesi saptanan hastaların kültür sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm hastaların idrar sonuçları geriye dönük incelendi ve tam idrar tahlilinde piyüri saptanmayan hastalar ve bir ayın altındaki bebekler çalışma dışı bırakıldı. İdrar kültüründe ≥ 10 CFU/ml bakteri olması idrar yolu enfeksiyonu olarak kabul edildi. Tüm hastaların antibiyotik dirençleri değerlendirildi.

Sonuçlar: Bir ay- 201 ay arası olan çocuklardan toplam 3280 kültür üremesi saptanmıştır. Çalışmaya alınan hastaların 2237'si (%68.2) kız, 1043'ü (%31.8) erkek idi. Hastaların yaş ortalaması 64.87 ay \pm 50.8 SD idi. Tüm izolatların 2137'si (%62.5)'i E.coli olup en sık üretilen mikroorganizma olmuştur. E. coli'lerin ise 514'ü (%24.1) ESBL(+) E. coli, 1623'ü (%75.9) ESBL(-) E.coli idi. Klebsiella spp (n:380) %11.6, Enterococcus spp (n:223) %6.8, Proteus mirabilis (n:150) %4.6, Stafilococcus spp (n:111) %3.4, Enterobacter spp (n:97) %2.95, Pseudomonas auriginosa (n:95) %2.9, Streptococcus spp (n:43) %1.3, Morganella morgani (n:23) %0.7, Asinetobacter spp (n:14) %0.4, Citrobacter freundii (n:7) %0.2 hastada etkindir. Mikroorganizmaların cinsiyete göre dağılımına baktığımızda kız hastalarda E.coli %80.3 oranında görülürken, Pseudomonas auriginosa ise erkeklerde %67.4 oranında daha sık görülmekteydi. Diğer ajanların ise kız ve erkek hastalardaki görülme oranları ise yaklaşık olarak birbirine eşitti. ESBL(-) E.coli suşlarında en yüksek direnç Ampisilin'e karşı olup %81.3 idi, en düşük direnç Meropenem'e olup %0.9 oranında idi. Klebsiella spp için en yüksek direnç Ampisilin'e karşı olup (%97.2), en az direnç Meropenemeydi (%6.89).

Karar: Bölgemizde sık kullanılan antibiyotiklere karşı direncin yüksek olması nedeni ile kültür antibiyogram sonucuna göre tedavi planı yeniden gözden geçirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Antibiyotik direnci, idrar yolu enfeksiyonu, kültür

S-028 [Romatoloji]

Juvenil İdiyopatik Artrit Tanılı Hastalarda Serum Endocan Düzeyinin Hastalık Aktivitesi ile İlişkisinin Değerlendirilmesi

Yasin Yılmaz¹, Rana Berru Durmuş², Başak Saraçoğlu², Sezgin Şahin⁴, Amra Adrovic⁴, Kenan Barut⁴, Sevda Özel Yıldız⁵, Özgür Kasapçopur⁴, Rukiye Eker Ömeroğlu³

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıklar Anabilim Dalı, Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul

⁴İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıklar Anabilim Dalı, Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul

⁵İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Biostatistik Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Juvenil İdiyopatik Artrit (JİA), çocukluk çağında en sık görülen romatizmal hastalıktır ve nedeni halen açıklanamamış kronik artritlerle seyretmektedir. Yakın zamanda yapılan çalışmalar, JİA tanılı hastaların kardiyovasküler hastalık açısından önemli oranda risk taşıdığı ve klinik belirtiler ortaya çıkmadan önce endotel hasarı gibi subklinik değişikliklerin başladığını göstermektedir. Çalışmamızda, JİA tanısı ile izlenen hastalarda, gerek etiopatogeneze katkı sağlaması açısından gerekse kardiyovasküler hastalık riski açısından vasküler doku kaynaklı ve endotel disfonksiyonu için bir belirteç olarak kabul edilen serum Endocan düzeyinin hastalık aktivitesi ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmaya İstanbul Tıp Fakültesi ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Romatoloji polikliniğinden takip edilen JİA tanılı 37 kız ve 30 erkek olgu (yaş ortalaması: 10.4 \pm 4.9 yıl) ve kontrol grubu olarak sağlıklı, benzer yaş aralığında 16 erkek ve 23 kız sağlıklı olgu (yaş ortalaması: 9.3 \pm 4.1 yıl) alındı. Olgular klinik durumuna göre Aktif JİA (n=27) ve İnaktif JİA (n=40) olarak iki gruba ayrıldı ve kontrol grubuyla birlikte serum Endocan düzeyleri ELISA yöntemiyle çalışıldı.

Bulgular: Sonuçlar istatistiksel olarak analiz edildiğinde, JİA olgularında serum Endocan düzeyi medyan değeri (633.75 ng/l) kontrol grubuna göre (379.76 ng/l) anlamlı olarak daha yüksek saptandı (p<0.01). Aktif JİA (618.70 ng/l) ve İnaktif JİA (687.36 ng/l) hastaları arasında yapılan kıyaslamada, serum Endocan düzeyi açısından anlamlı fark saptanmadı. JİA aktivite skoru olan CHAQ (Çocukluk Çağı Sağlık Değerlendirme Anketi) skoru ile serum Endocan düzeyi arasında anlamlı zayıf negatif korelasyon tespit edildi.

Sonuç: Serum Endocan seviyesinin JİA hastalarında yüksek bulunması, hastalarda endotel hasarına ve vasküler inflamasyona dikkati çekmektedir. JİA hastalarında endotel hasarı gerek etiopatogeneze gerekse kardiyovasküler hastalık riskine yorumlanabilir ve bu hastaların kardiyovasküler hastalık riski açısından yakın izlem gerektirdiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Juvenil idiyopatik artrit, serum endocan, endotel hasarı

S-029 [Romatoloji]

Çocukluk Çağı Romatolojik Hastalıklarında Biyolojik Ajanların Kullanım Endikasyonları, Güvenlik ve Etkinlikleri: Tek Merkez Deneyimi

Sezgin Şahin¹, Şule Bektaş², Duhan Hopurcuoğlu², Ezgi Belhan², Amra Adrovic¹, Kenan Barut¹, Özgür Kasapçopur¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Biyolojik ilaçlar Dünya'da ilk kez 1999'da kullanılmaya başlanmış ve çeşitli romatolojik hastalıkların tedavisinde çığır açmış tedavilerdir. Ancak çocuklardaki kullanım endikasyonları, etkinlik ve güvenlikleri ile ilgili bilinenler oldukça sınırlı olup, ülkemizde ise çocuklarda bu verileri araştıran geniş bir çalışma yoktur. Oldukça çok sayıda biyolojik tedavi deneyimi olan birimizde, biyolojik tedavilerin kullanım endikasyonlarını, etkinliklerini ve güvenliklerini araştırmayı amaçladık.

Yöntemler: Biyolojik tedavileri ilk kullanmaya başladığımız tarih olan 2005'den 2017'ye kadar tedavide biyolojik ilaç kullandığımız tüm hastaların dosyalarını geriye dönük inceledik.

Bulgular: 2005 ve 2017 yılları arasında toplam 515 hasta biyolojik tedavi almıştı. Tedavisinde biyolojik ilaç kullandığımız hastaların çoğunluğu juvenil idiyopatik artrit (JİA) (n=384; 130 poliartiküler JİA, 100 oligoartiküler JİA, 74 entezit ilişkili artrit, 63 sistemik JİA, 12 psoriatik artrit, 5 sınıflandırılmayan artrit) iken, bunu sırasıyla ailesel Akdeniz ateşi (n=60) ve diğer otoenflamatuvar hastalıklar (n=22), bağ dokusu hastalıkları (n=19; 14 SLE, 3 juvenil skleroderma, 1 juvenil dermatomyozit, 1 mikst bağ dokusu hastalığı), vaskülitler (n=10; 5 Takayasu arteriti, 3 Behçet hastalığı, 2 poliarteritis nodoza), kronik üveit (n=16), enflamatuvar barsak hastalığı ilişkili artrit (n=3), idiyopatik rekürren perikardit (n=1) izlemekteydi. Toplamda 406 hasta sadece bir biyolojik ilaç almışken (243 hasta etanersept, 92 anakinra/kanakinumab, 34 adalimumab, 17 infliximab, 12 rituksimab, 7 tosilizumab, 1 belimumab), 109 hastada direnç veya yan etki nedeniyle başka bir biyolojik ajana geçiş yapılmıştı. Toplamda 324 hastada hiçbir ciddi/orta/hafif yan etki olmadı. Kalan 191 hastanın, 137'sinde kullandıkları süre boyunca sadece 1 yan etki görülürken, 2 veya daha fazla yan etki 54 hasta ile sınırlıydı. Bunun yanında, 4 hastada etanersept tedavisi altında, 1 hastada tosilizumab tedavisi altında tüberküloz geliştiği görüldü.

Sonuç: Tedaviye dirençli romatolojik hastalıklarda biyolojik tedaviler oldukça etkindir. Bu ilaçların uzun dönem izlemde oldukça güvenli olduğu ve yan etki profillerinin oldukça düşük olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Juvenil idiyopatik artrit, biyolojik tedaviler, kullanım endikasyonları, etkinlik, güvenlik

S-030 [Romatoloji]

Çocukluk Çağı Başlangıçlı Takayasu Arteriti: Tek Merkez Deneyimi

Sezgin Şahin¹, Duhan Hopurcuoğlu², Şule Bektaş², Ezgi Belhan², Amra Adrovic¹, Kenan Barut¹, Nur Canpolat³, Salim Çalışkan³, Lale Sever³, Özgür Kasapçopur¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Takayasu arteriti, kronik granülatöz büyük damar vaskülit olup aorta ve ondan çıkan ana arterleri tutar ve 18 yaş altında başlangıç oldukça nadirdir. Çocuklarda tanı ve tedavide gecikmeler oldukça yaygındır. Ülkemizde son 10 yılda çocukluk çağı başlangıçlı Takayasu arteritini değerlendiren sadece bir çalışma olup; çok merkezli ve 19 hastası vardır.

Yöntemler: On sekiz yaşın altında olup son 10 yılda Takayasu arteriti tanısı almış tüm hastaların dosyaları geriye dönük olarak incelendi.

Bulgular: Son 10 yılda Çocuk Romatoloji Birimizden Takayasu arteriti tanısı almış 15 hasta bulundu. Hastalarımızın ortalama yaşları 17,1±4,3 (10,1-28,5) olup, bunlardan 20 yaşını doldurmuş olan 3 hasta erişkin romatoloji birimine transfer edilmişti ve aktif takibimizde değildi. Literatürle uyumlu olarak Takayasu hastalarımızın çoğunluğu kız çocuktu (n=11, %73) ve ortalama tanı alma yaşları 11,4±4,8 (1,4-16,6 yaş) olarak bulundu. Şikayetlerin ilk başlangıcından, tanı alana kadar medyan 54 günlük (2 gün-11 ay) bir süre geçtiği görüldü. En sık başvuru bulguları sırasıyla özgül olmayan ateş-halsizlik-kilo kaybı gibi sistemik şikayetler (n=14, %93,3), hipertansiyon (n=11, %73,3) ve nörolojik yakınmalarda (n=4, %36,3). Ortalama hastalık süresi 5,4±5,3 yıl (0,3-15,8 yıl) olup, son 20 yılda ölen Takayasu arteriti tanılı hastamız hiç yoktu. En sık tutulan aorta segmenti abdominal aorta ve dalları olup (n=11, %73,3), anjiyografik sınıflamaya göre çoğunluğu tip 4 (n=4) ve tip 3 (n=4) tutulum ile uyumluydu. Takayasu tanısı ile aynı anda, 4 hastamızda (%26,6) tüberküloz saptanıp, antitüberküloz tedavi de eşzamanlı başlanılmıştı. Tedavide en sık kullanılan ajanlar sırasıyla kortikosteroidler (n=14, %93,3), azatiopirin (n=13, %86,6), siklofosfamid (n=7, %46,6), metotreksat (n=6, %40), tosilizumab (n=6, %40) olarak bulundu. Medikal tedaviye cevap vermeyen 6 hastaya anjioplasti ve/veya bypass uygulandı.

Sonuç: Sonuç olarak oldukça kötü prognozlu olan bu hastalığa bağlı ölüm son 20 yılda kliniğimizde bildirilmemiştir. Yakın izlemin yanında, biyolojik tedavilerin de bu hastalıkta kullanılmaya başlanması ve cerrahi tekniklerin gelişmesi katkı sağlamış olabilir.

Anahtar Kelimeler: Takayasu arteriti, vaskülit, hipertansiyon, biyolojik tedavi

S-031 [Sosyal Pediatri]

Çocuklarda Otizm Spektrum Bozukluğunun M-CHAT (Değiştirilmiş Erken Çocukluk Dönemi Otizm Tarama Ölçeği) ve TIDOS (Üç Maddelik Direk Gözlemsel Tarama) Tarama Testleri ile Değerlendirilmesi

Seda Topçu¹, Betül Ulukol¹, Özgür Öner², Filiz Şimşek Orhon¹, Sevgi Başkan¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

²Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) bulguları erken çocukluk döneminde ortaya çıkmaktadır ve tarama programlarıyla bu çocuklar erken tanı almaktadır. Standart olarak kullanılan ve ebeveynin çocuğun gelişimi hakkında verdiği bilgilere dayanan testlerle ve izlem sırasında çocuğun gözlemsel değerlendirilmesiyle otizm taraması yapılabilmektedir. Amacımız çocuklarda OSB'nun gözleme dayalı bir test olan TIDOS ve ebeveynin çocuğun gelişimi hakkında verdiği bilgilere dayanan M-CHAT tarama testleri ile değerlendirmektir.

Yöntemler: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Sosyal Pediatri Bilim Dalı'na Mayıs 2015-Mayıs 2016'da sağlıklı çocuk izlemi için getirilen çocuklardan random olarak seçilmiş 16-38 aylık 511 çocuk araştırmaya dahil edilmiştir. Çocukları OSB açısından taramak üzere her çocuk için M-CHAT ve TIDOS olmak üzere iki farklı tarama testi tek bir hekim tarafından uygulanmıştır. M-CHAT taramasında otizm riski tespit edilen olgulara M-CHAT/F görüşmesi de yapılmıştır. Her iki tarama testinden en az birinde otizm şüphesi saptanan çocuklar Ankara Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Kliniği'nde bir öğretim üyesi tarafından değerlendirilmiş ve OSB açısından kesin tanı konulmuştur. Kontrol grubu olarak risk tespit edilmeyen olgular arasından, risk tespit edilip psikiyatride giden olgulara benzer özellikte random olarak 25 olgu seçilmiş ve psikiyatrik değerlendirmeye gönderilmiştir.

Bulgular: Araştırmamızda sağlıklı çocuk izlemine gelen 511 çocuktan 5 tanesi psikiyatrik değerlendirme sonucu otizm tanısı almıştır ve bu grup için sıklık 104'te 1'dir. Her iki testte risk tespit edilmeyen 25 olgunun psikiyatrik muayenesi normal gelişim gösteren çocuk olarak değerlendirilmiştir. Tanı alan çocukların ikisinin M-CHAT ve TIDOS testleri pozitif, ikisinin yalnızca TIDOS'u pozitif, birinin yalnızca M-CHAT/F'ı pozitifdir. Yapılan testlerin duyarlılıkları sırasıyla TIDOS için %80 ve M-CHAT için %60'dır. TIDOS'un özgüllüğü %99,8, M-CHAT'in özgüllüğü %96 bulunmuştur. TIDOS'un PTD'i %80, M-CHAT'inki ise %14 olup, NTD'leri benzerdir.

Sonuç: Araştırmamızda OSB olgularını tek başına M-CHAT yada TIDOS yakalamaya yetmemiştir. Sağlıklı çocuk izleminde OSB taraması için M-CHAT ve TIDOS beraber yapıldığında OSB taraması çok daha etkili yapılmış olacaktır. Böylece OSB'li olgulara erken tanı ile erken müdahale edebilmek mümkün olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Otizm spektrum bozukluğu, gözlemsel tarama, M-CHAT, TIDOS

S-032 [Sosyal Pediatri]

Kıbrıs Türk Ailelerinin Çocuklarını Araçta Güvenli Taşıma Konusundaki Bilgi Düzeyi ve Davranışları

Ceyhun Dalkan¹, Emil Mammadov², Özgür Tosun³, Nerin Nadir Bahçeciler¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Lefkoşa

²Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Cerrahi Anabilim Dalı, Lefkoşa

³Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Lefkoşa

Amaç: Bu çalışmada, Kıbrıs Türk ailelerinin bebek ve çocuklarının araç içi güvenli taşıma konusundaki bilgi düzeyi ve davranışlarını saptamak ve tutumlarının eğitim, kültür seviyesi ile ilişkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışma, kesitsel olarak planlanmıştır. Anket içeriği 2 bölümden oluşmaktadır; birinci bölümde Amerikan Pediatri Akademisi'nin çocukların araç içinde güvenli taşınması konusundaki önerilerinden hazırlanan sorular, ikinci bölümde ise Likert skalası kullanılarak ebeveynin araçta taşıma konusundaki davranış ve tutumları değerlendirildi. Ayrıca ailelerin demografik özellikleri kayıt edildi.

Bulgular: Toplam 500 anket dağıtıldı ve %75.4 dönüş oranı ile toplamda 377 anket dolduruldu. Çocuk güvenli taşıma konusundaki çoktan seçmeli sorulara doğru cevap ortalaması 2.83 ± 1.11 SD olarak tesbit edildi. 0-2 yaş arası çocuğu olan katılımcıların sadece %17.4'ü bebeklerinin 2 yaşa dek arkaya bakar pozisyonda taşınması gerektiğini biliyordu. 2-6 yaş arası grubun ise % 80'i çocuklarını arka koltukta öne bakar koltukta taşınması gerektiğini biliyordu. Ayrıca 6-12 yaş arası ailelerin sadece % 39.3'ü arkada kemeri bağlı yükseltici koltukta çocuğunu taşınması gerektiğini biliyordu.

Sonuç: Kuzey Kıbrıs'ta, bu konuda yapılan bu ilk çalışma göstermiştir ki, Kıbrıs'lı ebeveynlerin çocuklarını araçlarında güvenli taşıma konusundaki bilgi düzeyleri ve tutumları gelişmiş ülke-

lerdeki ailelerin bilgi düzeyleri ve tutumlarının oldukça gerisindedir. Bu sonuçlar bize Kuzey Kıbrıs'ta, bebek ve çocukların araç içinde güvenli taşınması konusundaki bilgi düzeyini artırmak için sivil toplum örgütlerinin ve devlet kurumlarının tanıtım ve bilgilendirici eğitim programları düzenlenmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Araç, çocuk, güvenlik, Kuzey Kıbrıs

S-033 [Sosyal Pediatri]

Kıbrıslı Türk Ailelerin HPV ve HPV Aşısı ile İlgili Farkındalığı ve Bilgi Düzeyi

Zeynep Cerit, Ceyhun Dalkan, Nerin Nadir Bahçeciler

Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Lefkoşa

Amaç: Human Papillomavirus(HPV) cinsel yolla bulaşan, genital siğilin yanı sıra serviks ve penil kansere neden olan yaygın bir enfeksiyondür. 9-26 yaş arasındaki tüm kadınların HPV'ye karşı aşılınması önerilmektedir. Bu çalışmada, Kıbrıslı Türk ailelerinin HPV ve HPV aşısı ile ilgili bilgi düzeyini ve tutumunu belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntemler: Ebeveynlere doldurtulan anket, HPV ve HPV aşısı ile ilgili bilgi düzeyi, aşı kabulündeki engeller ve ailelerin eğitim ve gelir düzeyi ile HPV aşısı ile ilgili tutumlarını içeren bölümlerden oluşmaktaydı.

Bulgular: %83.3 dönüş oranı ile toplamda 250 anket dolduruldu. Ankete katılanların %70'i HPV'nin ne olduğunu biliyor, fakat %45'i HPV'nin hangi hastalık ya da hastalıklara yol açabileceğini bilmediğini belirtti. %37 ebeveyn, HPV 'nin kansere neden olabileceğini bilmediğini belirttiler. Katılımcıların %78'i HPV aşısı ile ilgili yeterli bilgi düzeylerinin olmadığını düşünüyor ve %52'si HPV aşısını çocuklarına yaptırmayı düşünmediklerini belirtti. Aşığı yaptırmama nedeni olarak %48.5'i bu konuda herhangi bir bilgiye sahip olmadıklarını belirttiler.

Sonuç: Kuzey Kıbrıs'ta yapılan bu ilk çalışma göstermiştir ki, ailelerin HPV aşısı konusunda yeterince bilgisi bulunmamaktadır. Ayrıca aşı uygulama eğilimleri oldukça düşüktür, bunun esas nedeni ise ailelerin bilgisinin bulunmamasıdır. Bu sonuçlar, aşılama oranını artırıp gelecek nesilleri serviks ve penis kanserinden korumak için devlet kurumları ve sivil toplum örgütleri ile bilgilendirici eğitim programları düzenlemek gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: HPV, bilgi düzeyi, Kuzey Kıbrıs, aşı

S-034 [Yenidoğan]

Prematürelde Parenteral Beslenme ve İlaç kullanımı ile İlişkili Alüminyum Maruziyeti

Emre Aşut¹, Nilgün Köksal², Bayram Ali Dorum², Hilal Özkan²

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa

²Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Uzun süre parenteral beslenme alan premature bebekler, aynı zamanda, gastrointestinal koruyucu mekanizmalarının bypass edilmesi ve renal fonksiyonlarının yetersiz olmasından dolayı alüminyum toksisitesi riski taşıyan hassas bir gruptur. Bu çalışmada yenidoğan bebeklere nutrisyon veya tedavi için uygulanan parenteral ürünlerin alüminyum içeriklerinin ve hazırlanan parenteral nutrisyon solüsyonlarının alüminyum kontaminasyonlarının ölçülmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Bu çalışmada prematüre yenidoğanlar için parenteral beslenme hazırlanırken kullanılan ilk ürünlerin, bunlardan hazırlanmış olan son ürünlerin ve yenidoğanlarda parenteral olarak sık kullanılan ilaçların içerdikleri alüminyum miktarları, endüktif eşleşmiş plazma kütle spektrometresi yöntemi ile ölçülmüştür.

Bulgular: Değerlendirilen parenteral nutrisyon ürünlerinin bir tanesi hariç tamamında önerilen dozların üzerinde alüminyum kontaminasyonu tesbit edildi. Bakılan ilk ürünlerde Cernevit flakon, Tracutil ampul, %20 dekstroz, kalsiyum glukonat ampul ve sodyum fosfat ampulde alüminyum kontaminasyonu yüksek saptandı. Hazırlanan son ürünlerin toplam alüminyum içerikleri, bileşime katılan ürünlerin toplam alüminyum içeriğinden en az % 40 daha yüksek saptandı. Buna göre 100 gr bir bebek için hazırlanan beslenme solüsyonlarında en az alüminyum miktarı 233 µg/kg/gün olarak ölçüldü. Değerlendirilen 18 ilacın 9 tanesinde kontaminasyona rastlandı. Klasik amfoterisin B (5.67 mg/L), kafein sitrat (5.59 mg/L) ve K vitamini (3.54 mg/L) preparatlarında en yüksek değerler ölçüldü.

Sonuç: Bu çalışma ile prematüre bebeklerin halen, parenteral beslenme solüsyonları ile FDA tarafından 25 µg/kg/gün olarak önerilen güvenli dozların en az 10 kat üzerinde alüminyuma maruz kaldıkları gösterilmiştir. Bunun kaynağı sadece üretilen ticari ürünlerin içerdikleri miktarlar değil, aynı zamanda parenteral beslenme solüsyonları hazırlanırken yapılan manüplasyonlar ve kullanılan aletlerdir.

Anahtar Kelimeler: Alüminyum, parenteral nutrisyon, prematüre, yenidoğan

S-035 [Yenidoğan]

Türkiye'deki Nedeni Açıklanamayan Patolojik ve Uzamış Sarılığı Olan Yenidoğanlarda UDP-Glukuroniltransferaz 1 (UGT1A1), Hepatik Organik Anyon Taşıyıcısı (SLCO1B), Hem Oksijenaz-1 ve Glutasyon S-Transferaz (GST) Polimorfizminin Rolü

Nilay Hakan¹, Serdar Ceylaner², Dilek Dilli³, Mustafa Aydın⁴, Aysegül Zenciroğlu³, Nurullah Okumuş⁵

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Yenidoğan Bilim Dalı, Muğla

²Intergen Genetik Merkezi, Ankara

³S.B Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, Ankara

⁴Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Yenidoğan Bilim Dalı, Elazığ

⁵Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Yenidoğan Bilim Dalı, Ankara

Deneyim ve Hedefler: Yenidoğanlarda patolojik sarılığı olan vakaların yaklaşık yarısında etiyolojik neden saptanamamaktadır. Yenidoğanda hiperbilirubinemi oluşmasındaki risk faktörlerinden biri de irksal faktörler olduğu ileri sürülmektedir. Ülkemizde neonatal hiperbilirubineminin insidansı yüksektir. UGT1A1, SLCO1B1, SLCO1B3, ve GST gen polimorfizminin ülkemizdeki bu yüksek neonatal hiperbilirubinemi insidansına katkısı olup olmadığı bilinmemektedir. Bu çalışmada Türkiye'deki nedeni açıklanamayan patolojik ve uzamış indirekt hiperbilirubinemili yenidoğanlarda UGT1A1, SLCO1B1, SLCO1B3, ve GST gen polimorfizmleri araştırıldı.

Yöntemler: Çalışmaya gebelik haftası ≥ 38 ve doğum ağırlığı ≥ 2500 g olan nedeni açıklanamayan patolojik sarılığı olan bebekler (fototerapiye başlama sınırının üzerindeki bilirubin düzeyleri olan ya da serum indirekt bilirubin düzeyi doğum sonrası ilk bir haftada 17 mg/dl'nin üzerinde olanlar) idiopatik hiperbilirubinemi grubunu, 2. haftanın sonunda indirekt bilirubin düzeyi 10 mg/dl'nin üzerinde olan bebekler de uzamış sarılık grubunu oluşturdu. Yaşamın 1. haftasında serum total bilirubin düzeyi ≤ 12.9 mg/dl olan sağlıklı bebekler kontrol grubu olarak alındı. UGT1A1 (rs4148323 ve rs66669225), SLCO1B1 (rs2306283, rs11045819, rs4149056 ve rs5902379), SLCO1B3 (rs4149117 ve rs2117032), GST (rs1695 ve rs1138272) gen polimorfizmleri kapiller elektroforez ve Snap Shot metodu ile analiz edildi.

Sonuçlar: Çalışmaya idiopatik hiperbilirubinemi grubundan 61, uzamış sarılık grubundan 28 ve kontrol grubundan 41 infant dahil edildi. Cinsiyet, gebelik haftası, doğum ağırlığı ve doğum şekli bakımından gruplar arasında istatistiksel bakımdan fark

yoctu ($p>0.05$). UGT1A1 TA 7/7 gen polimorfizmi sıklığı idiopatik hiperbilirubinemi grubunda kontrol grubuna göre daha yüksekti ($p=0.02$). Ayrıca UGT1A1 G71R heterozigot gen polimorfizmi insidansı bakımından idiopatik hiperbilirubinemi, uzamış sarılık ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p=0.02$). SLCO1B1, SLCO1B3 ve GST genotipik polimorfizm sıklığı açısından üç grup arasında fark bulunmadı ($p>0.05$).

Kararlar: UGT1A1 TA 7/7 gen polimorfizminin ve G71R heterozigot mutasyonlarının nedeni açıklanamayan hiperbilirubinemisi olan Türk yenidoğanlarda etiyolojide rol oynayabileceğini düşünüyoruz. Bununla birlikte SLCO1B1, SLCO1B3 ve GST genotipik polimorfizmlerinin ise idiopatik ve uzamış sarılığı olan infantlarda rolü olmadığını saptadık. Bu durum farklı genlerin varlığını gündeme getirmiştir.

Anahtar Kelimeler: İdiopatik hiperbilirubinemi, uzamış sarılık, genetik polimorfizm, yenidoğan

S-036 [Yenidoğan]

Klebsiella Sepsisinin Klinik Özellikleri ve Antibiyotik Duyarlılık Paterni: Üçüncü Düzey Bir Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesindeki 7 Yıllık Deneyimlerimiz

Nilay Hakan¹, Mustafa Aydın², Aysegül Zenciroğlu³, Gönül Tanır⁴, Nurullah Okumuş⁵

¹Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Yenidoğan Bilim Dalı, Muğla

²Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Yenidoğan Bilim Dalı, Elazığ

³S.B Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, Ankara

⁴S.B Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, Ankara

⁵Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Yenidoğan Bilim Dalı, Ankara

Deneyim ve Hedefler: Klebsiella spp., yenidoğan döneminde nozokomiyal sepsisin önde gelen nedenlerinden biridir. Bu enfeksiyonlar çoklu antibiyotik direncine sahiptir ve mortalitesi yüksektir. Bu çalışmada Klebsiella türlerinin neden olduğu yenidoğan sepsisinin predispozan faktörlerini, klinik özelliklerini ve antibiyotik duyarlılık paternlerini araştırmayı amaçladık.

Yöntemler: Yedi yıllık çalışma süresince Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde (YYBÜ) yatan hastalar arasında kan kültüründe

Klebsiella spp. üreyen olguların dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Hastaların demografik ve klinik özellikleriyle birlikte üreyen ajanın hangi Klebsiella suşu olduğu ve antibiyotik duyarlılık paterni kaydedildi.

Sonuçlar: Çalışmaya alınan 59 olgunun 32'si (%54.2) kız, 27'si (%45.8) erkekti. Tüm olguların 50'si (%84.7) preterm bebektir. Ortalama gebelik yaşı 33.2 ± 4.3 (sınır:24-42) hafta; doğum ağırlığı 1968 ± 794 (sınır:730-4000) gr idi. Olguların 48'nde (%81) K. pneumoniae, 6'sında (%10) K. oxytoca, 3'ünde (%5) K. terrigena ve 2'sinde (%4) K. ornithinolytica üredi. Bakteriyemi gelişmeden önce olguların %90'ına ikiden fazla invaziv işlem uygulanmıştı. Olguların 53'ünde (%90) periferik damar yolu ve nazogastrik sonda, 7'sine (%12) göbek ven/arter kateteri, 3'üne (%5) periton diyaliz kateteri ve 1'ine (%2) göğüs tüpü takılmıştı; 2 (%3) olguya ise ileostomi açılmıştı. Olguların 15'i (%25) invaziv, 1'i (%2) ise noninvaziv mekanik ventilasyon tedavisi almıştı. Kan kültürü pozitifliği ortalama postnatal 23.4 ± 25.4 gün, bu hastaların ortalama hastanede yatış süresi 15.4 ± 17.4 gün idi. Bakteriyemi sırasında olguların %90'nda C-reaktif protein düzeyi yüksek bulundu. Klebsiella türlerine bağlı mortalite oranı %19 olarak bulundu. Klebsiella türlerinin en duyarlı oldukları antibiyotiklerin meropenem (%97) ve siprofloksasin (%91) olduğu görüldü. Piperasiline karşı %86, seftazidime karşı %85, seftriaksona karşı %91, sefaperozona karşı ise %95 oranlarında direnç saptandı. Klebsiella türlerinin %50'si gentamisine, yaklaşık %30'u ise amikasin ve trimetoprim-sulfametoksazole dirençliydi.

Kararlar: YYBÜ'sindeki karşılaşılan nozokomiyal enfeksiyonlardan başlıca K. pneumoniae sorumludur. Düşük gebelik haftası ve doğum ağırlığı, invaziv işlemler, major konjenital anomaliler yenidoğanda Klebsiella enfeksiyonlarına yatkınlık oluşturabilir. Klebsillaya bağlı enfeksiyonlarda antibiyotik direnci önemli bir sorundur. Mortalite, altta yatan primer hastalık ile ilişkilidir.

Anahtar Kelimeler: Klebsiella, sepsis, yenidoğan, yenidoğan yoğun bakım ünitesi

S-037 [Yenidoğan]

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde İzlenen Bebeklerde Saptanan Konjenital Kalp Hastalıklarının Retrospektif Değerlendirilmesi

Zahide Yalaki¹, Nurdan Çiftçi¹, Semra Kara², Fatma İnci Arıkan³, Yıldız Bilge Dallar¹

¹Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kliniği, Ankara

²Turgut Özal Üniversitesi Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, Ankara

³Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Kliniği, Yozgat

Amaç: Bu çalışmada, yenidoğan yoğun bakım ünitemizde izlenen yenidoğanlar içerisinde konjenital kalp hastalığı tanısı alan hastaların sıklığı ve hastalık dağılımının retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Ocak 2012-Haziran 2013 tarihleri arasında hastanemiz yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenen hastaların dosyaları retrospektif olarak değerlendirildi. Doğum şekli, doğum ağırlığı, cinsiyeti, yatış nedenleri, intrauterin tanı alıp almadıkları, ekokardiyografi sonuçları kaydedildi.

Bulgular: Yenidoğan yoğun bakım ünitesine bu dönem içerisinde 631 bebek yatırılmıştı. Bunların %68.9'u term doğum ve %53.7'i erkek idi. Konjenital kalp hastalığı tanısı alan bebeklerin %88.8 (n=56)'i kardiyovasküler sistem dışı nedenlerle hastaneye yatırılmışlardı. Tanı alan bebeklerin en sık yatış nedeni solunum sıkıntısı (%46) idi. Ekokardiyografik inceleme yapılan 123 hastanın %48.8'inde normal bulgular elde edildi ve 63 (%51.2)'ünde konjenital kalp hastalığı saptandı. Hastaların %30.2'inde ventriküler septal defekt, %22.2'inde atriyal septal defekt, %22.2'inde patent duktus arteriosus, %11.1'inde periferik pulmoner stenoz, %3.2'inde biküspit aorta, %9.5'inde atriyoventriküler septal defekt, %1.6'ında triküspit yetmezlik saptandı. Konjenital kalp hastalığı saptanan sekiz bebeğin (%12.6) annesinde diyabetes mellitus mevcuttu. Bu bebeklerde de en sık ventriküler septal defekt ve atriyal septal defekt saptandı.

Sonuç: Yatış nedeni kardiyovasküler sistem dışı nedenler bile olsa dikkatli fizik muayene, izlem, konjenital kalp hastalığının erken tanı ve tedavisinde önemlidir. Konjenital kalp hastalığı şüphesi olduğunda ekokardiyografik değerlendirmenin yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, konjenital kalp hastalığı, üfürüm, ekokardiyografi

S-038 [Yenidoğan]

Yenidoğanlarda Nabız Oksimetresi ile Kritik Konjenital Kalp Hastalığı Taraması

Şahin Hamilçikan, Emrah Can, Emel Gürel

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniği, İstanbul

Amaç: Yenidoğan bebeklerde kritik konjenital kalp hastalığı için ilk 24 saat öncesi ve 24 saat sonrası nabız oksimetre taramasının sonuçlarını karşılaştırmak.

Yöntemler: Ölçümler, her gruptan ilk 24 saat öncesi ve 24 saat sonrası için alındı. SpO2 değerlendirmeleri anormal olanlara ekokardiyografi yapıldı.

Bulgular: Bu prospektif tanımlayıcı çalışmaya toplam 4.236 yenidoğan dahil edildi. Bunların 2.552'si (%60.2) vajinal yolla, 1.684'ü (%39.8) sezaryen ile doğurtuldu. Taramanın ortalama zamanı; 24 saat sonrası için 25.4 (25.3-25.5) saat ve doğumdan sonraki ilk 24 saat için 17.3 (12.2-22.4) saat idi. Doğumdan 24 saat sonra taranan 4.236 bebekte pre ve postduktal oksijen saturasyonu (SpO₂) sırasıyla %96.5±1.99 ve %97.7±1.98 iken, 24 saat içinde taranan 127 bebekte ortalama preduktal ve postduktal SpO₂ değerleri sırasıyla %91.33±2.64 ve %94.0±4.44 olarak bulundu. Çalışma süresi boyunca konjenital kalp hastalığı (KKH) tespit edilmedi. 4.236 bebeğin 9'unda (%0.2) SpO₂ taraması KKH için yanlış pozitif; nabız oksimetre taraması, 9 (%0.2) bebekte KKH için yanlış pozitif olarak sonuçlandı; Bunlardan 6 bebek pediatrik kardiyolojiye yönlendirildi, 3 olguda kardiyak olmayan diğer önemli patolojiler saptandı, pediatrik kardiyolog tarafından 6 bebeğin ikisine AVSD (atriyoventriküler septal defect), üçüne ventrikül septal defekt (VSD) ve birine patent duktus arteriosus (PDA) tanısı konuldu.

Sonuç: Saturasyon değerleri nabız oksimetre taramasında 24 saat öncesi ve sonrası yenidoğanlar arasında farklıdır. Bu çalışmadaki tarama süreci, diğer önemli patolojileri olan bebekleri tanımlayabilir ve yenidoğan bebekleri için bir değerlendirme aracı olarak değer katabilir.

Anahtar Kelimeler: Konjenital kalp hastalığı, nabız oksimetre, yenidoğan

S-039 [Yenidoğan]

Nozokomiyal Enfeksiyonlu 1500 Gram Altı Pretermelerde Pentoksifilin ve Pentaglobulin Kullanımı

Şahin Hamilçikan, Emrah Can, Emel Gürel, Övgü Büke, Can Polat, Esra Özcan

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Baçalar Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniği, İstanbul

Amaç: Nozokomiyal sepsisli çok düşük doğum ağırlıklı (ÇDDA) preterm yenidoğanlarda farklı destek tedavilerini (Pentaglobin ve Pentoksifilin) karşılaştırmak.

Yöntemler: Nozokomiyal sepsis tanısı konması üzerine pentaglobin, antibiyotiklere ek destek tedavisi olarak 41 ÇDDA'lı preterm yenidoğana başlandı: pentaglobin günde 5 ml/kg dört saatte olacak şekilde üç gün verildi. Prematür bebeklere üç ardışık gün sepsisli birlikte pentoksifilin (30 mg/kg her 6 saatte bir- Trentilin-100 mg amp) uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya, toplam 41 yenidoğan, 19 kız (%46.3) ve 22 erkek (%53.7) dahil edildi. Vital bulgular, hematolojik tablolar, periferik kan yayması sola kayma (I/T) oranı ve kan gazı para-

metreleri gruplar arasında anlamlı farklılık göstermedi, ancak pentoksifilin tedavisi sonrası CRP (mg/dl) değerleri anlamlı olarak azaldı. Kalp hızı gruplar arasında farklıydı. Koagülaz negatif stafilokok (CoNS), iki grupta en sık izole edilen bakteri idi. İzole edilen mikroorganizmalarda fark yoktu. İntraventriküler kanama, nekrotizan enterokolit, periventriküler lökomalazi veya semptomatik patent duktus arteriosus açısından iki grup karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunamadı ve bu destek tedavileri sırasında sistemik reaksiyon görülmedi. Hastaneye yatış süresi pentaglobin grubunda 49.46±13.52 gün, pentoksifilin grubunda yenidoğanlarda 44.21±11.1 gün idi.

Sonuç: Nozokomiyal sepsisde; pentoksifilin tedavisi, pentaglobin tedavisinden daha çok CRP düzeylerini ve kalp atımını azalttı. ÇDDA preterm bebeklerde yan etki profilleri ve kısa süreli morbiditeler arasında fark görülmedi.

Anahtar Kelimeler: Çok düşük doğum ağırlıklı bebek, immunoglobulin, pentoksifilin

S-040 [Yenidoğan]

2001-2002 Yılında Doğan Prematüre Bebeklerin Adölesan Dönemde Büyüme Değerlendirilmesi

Avniye Kübra Baskın, Sultan Kavunçoğlu, Teoman Akçay, Esin Aldemir, Müge Payaşlı

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: II.-III. Düzey yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenen prematürelere adölesan dönemde somatik büyüme özelliklerini irdelemektir.

Yöntemler: Hastanemiz yenidoğan yoğun bakım ünitesinde 2001-2002 yılında doğan prematürelere ait prenatal, natal, postnatal döneme ait bilgiler veri tabanından, 6-7 yaşa ait özellikler poliklinik dosyasından elde edildi. Boyca büyüme hedef boy formülü ile hesaplandı. Ağırlıkça büyüme Neyzi ve ark. nın Türk çocukları persentil eğrisine göre değerlendirildi. Büyümeye etki eden faktörlerden; genetik yapı, maternal sorunlar, neonatal dönem morbiditeleri, sosyoekonomik-kültürel düzey sorgulandı.

Bulgular: Çalışmamızda değerlendirilen 37 olgunun 18'i erkek 19'u kızdı. Olguların doğum haftaları 28-34 GH (ort 31,5 GH), doğum tartıları 820-1870 gram(ort. 1298 gram) arasında değişmekteydi. Boyca büyümede olguların 6 sı (%17.6) yenidoğan döneminde 3 persentil altında bulunurken, okul döneminde 3 persentil altında olgu yoktu, güncel boyda 3'ü (%8.1) 3 persentil altında kalmıştı. Olgulardan 26 sı(%70.3) hedef boyu yakalamış izlendi. Olguların tamamının 6-7 yaşta boy ve ağırlık persentillerinin normal sınırlarda olduğu izlendi. Ağırlıkça büyüme geriliği değerlendirildiğinde sırasıyla yenidoğan döneminde 11 prema-

türe (%29,7), 6-7 yaşta 1 çocuk (%2,7), güncel ölçümde 1 ergen (%3) 3 persentil altındaydı. Doksan persentil üstünde büyüme irdelendiğinde yenidoğan döneminde 1 olgu boyca, 2 si ağırlıkça; 6-7 yaş grubunda 6 sı boyca, 2 si ağırlıkça; adolesan grupta ise 1 i boyca 6 sı ağırlıkça ileri gelişme grubundaydı. Yenidoğanda LGA tanımlanan olgu sıklığının (%6.1), 6-7 yaşta aynı oranda devam ettiği, ergenlik döneminde ise obezite sıklığının %16,2' ye yükseldiği görülmüştür. Doğum sonrası ağırlığı 3 persentil altında olan bireylerin tamamının 6-7 yaş döneminde normal ağırlık persentillerine, ergenlik döneminde %90 nın normal ağırlık persentillerine ulaştığı saptandı. Hedef boya ulaşmada prenatal, natal, postnatal risk faktörlerinin, anne sütü alma süresinin ve sosyoekonomik düzeyin okul dönemi ve adolesan dönem üzerine etkili olmadığı görüldü.

Sonuç: Bu çalışmada okul döneminde prematürelere boyca ve ağırlıkça büyümeyi yakalamış olmalarına rağmen, adolesan dönemde hedef boya ulaşamaması prematürelere büyümelerinin dinamik bir süreç olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Prematüre, adolesan, somatik büyüme, risk faktörler

S-041 [Yenidoğan]

Antenatal Steroid Tedavisinin İlk 24 Saat Serebral, Renal Ve Mezenterik Doku Oksijenizasyonu Ve İlişkili Morbiditeler Üzerine Etkisi

Merih Çetinkaya¹, Hilal Özkan², Nilgün Köksal², Bayram Ali Dorum², Aslan Babayiğit¹

¹*İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Bölümü, İstanbul*

²*Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Bursa*

Amaç: Antenatal steroid (ANS) tedavisi uygulamasının farklı etki mekanizmalarıyla prematüre bebeklerde respiratuar distres sendromu (RDS), nekrotizan enterokolit (NEK), intraventriküler hemoraji (İVH) ve mortaliteyi azalttığı bilinmektedir. Bilgilerimize göre antenatal steroid uygulamasının yenidoğanlarda doku oksijenizasyonu üzerine etkilerinin değerlendirildiği bir çalışma mevcut değildir. Bu çalışmada antenatal steroid tedavisinin serebral, renal ve mezenterik doku oksijenizasyonu üzerine olan olası etkisinin değerlendirilmesi ve bu etkinin belirtilen morbiditelerle ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntemler: Bu prospektif çalışmaya yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılan ≤ 32 GH ve/veya ≤ 1500 gram olan ÇDDA bebekler dahil edildi. Bebekler antenatal steroid uygulanma durumuna göre gruplandırıldı. Tüm bebeklerin doğar doğmaz near infrared spektroskopisi (NIRS) ile serebral, renal ve mezenterik doku oksijen

saturasyonları 24 saat süreyle monitörize edildi. Olgularda demografik veriler, NIRS verileri ile ilişkili morbiditeler kaydedildi.

Bulgular: Çalışmaya ortalama doğum haftası 27.5 ± 2.8 hafta ve doğum ağırlığı 1030 ± 387 gram olan toplam 166 prematüre olgu alındı. ANS uygulanan grupta 103, uygulanmayan grupta 63 hasta mevcuttu. İki grup arasında demografik özellikleri açısından farklılık saptanmadı. RDS, İVH, NEK ve mortalite oranları ANS uygulanan grupta anlamlı olarak düşük saptandı. ANS uygulanan olguların 24 saatlik izlemdeki tüm doku oksijen saturasyonu ortalama değerlerinin daha yüksek olduğu saptandı. ANS uygulanmamış ve ileri evre (Grade 3-4) İVH gelişen olan olgularda yaşamın ilk 3 saatindeki serebral doku oksijen ölçümlerinin anlamlı olarak daha düşük olduğu saptandı.

Sonuç: Bu çalışma ile literatürde ilk defa ANS uygulamasının serebral, renal ve mezenterik doku oksijenizasyonu üzerine olumlu etkisi olduğu gösterilmiştir. ANS uygulanmamış ve yaşamın erken döneminde azalmış serebral doku oksijenizasyonu olan olgularda ileri evre İVH gelişebileceği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Antenatal steroid, respiratuar stres sendromu, nekrotizan enterokolit, near infrared spektroskopisi, yenidoğan

S-042 [Yenidoğan]

Haseki EAH Dört Yıllık Yenidoğan İşitme Taraması Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Emel Ataoğlu¹, Demet Oğuz¹, Kamuran Mutluay², Murat Eevli²

¹*Sağlık Bakanlığı Üniversitesi Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul*

²*Sağlık Bakanlığı Üniversitesi Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul*

Amaç: Konjenital işitme kaybı yenidoğan bebeklerde görülen en yaygın doğumsal bozukluktur. Yenidoğanlarda işitme taraması, işitme kaybı olan bebeklerin mümkün olduğunca erken tanı alınmasını amaçlar. Bu çalışmamızda hastanemizdeki dört yıllık süreçte, 8451 yenidoğan bebeğe yapılan işitme taraması sonuçlarının değerlendirilmesi ve sunulması amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmamıza, 1 Ocak 2013–31 Aralık 2016 tarihleri arasında hastanemizdeki doğan ve risk faktörü olup başka hastaneden işitme taraması için sevk edilmiş bebekler alındı. Testler bebek taburcu olmadan odyometrist tarafından otoakustik emisyon (TOAE, transient evoked otoacoustic emissions) yöntemi ile yapıldı. İkinci basamakta; iki kere TOAE testini geçemeyen veya risk faktörü olan veya risk faktörü olduğu için başka hastaneden sevk edilen bebeklere TABR yapıldı. İşitme taraması yapılan bebeklerin kayıtları ve sonuçlar değerlendirildi.

Bulgular: Dört yıllık sürede 8451 bebeğe işitme taraması yapılmıştır. Bunların 4968'ine birinci basamak işitme testi uygulanırken, risk faktörleri nedeniyle veya dış merkezlerden 2 kez TOAE testinden kaldığı için gönderilen 4007 bebeğe TABR yapıldı. TOAE testi uygulanan 4968 bebekten 4134'ü (%83,2) birinci basamakta geçti. İkinci test için çağrılan 834 (%16,7) bebekten kontrole gelen 524 (%10,5) bebeğin tamamı testi geçti, 310 (%6,2) bebek ise kontrole gelmedi. TABR testi uygulanan 4007 bebekten 3652'si (%91,1) testi geçerken, 355'i (%8,8) ikinci TABR testi için çağrıldı. Yüz on (%2,7) bebek kontrole gelmezken, kontrole gelen 245 (%6,1) bebekten 98(%2,4) bebek üçüncü basamakta değerlendirilmek üzere sevk edildi. Kesin işitme kaybı olan 19 (%0,22) bebek tespit edildi.

Sonuç: İşitme taraması ile tüm yenidoğanların değerlendirilmesi, işitme kaybı olan bebeklerin mümkün olduğunca erken tanınması amaçlanmaktadır. İşitme kaybı olan bebeklerin erken tanı ve rehabilitasyonu ile bebeklerin sosyal, duygusal ve dil gelişimini sağlamak mümkün olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, işitme taraması, konjenital işitme kaybı

S-043 [Yenidoğan]

Kord Kanı Bisfenol-A Düzeyleri ile Doğum Sonuçları, Adiponektin, Leptinin İlişkili: Kuzey Kıbrıs Doğum Kohortu

Ceyhan Dalkan¹, Murat Uncu², Serpil Duran¹, Nerin Nadir Bahçeciler¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Lefkoşa
²Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Lefkoşa

Amaç: Bisphenol-A (BPA), endokrin etkisi olduğu bilinen ve plastik veya plastik içeren ürünlerde kullanılan bir kimyasal maddedir. Erişkinlerde obeziteye neden olduğu bildirilen BPA'nın, yenidoğanda düşük doğum ağırlığına neden olabileceği bildirilmektedir. Özellikle obezite patogenezinde leptin ve adiponektinin rolü olduğu, bunların BPA yüksek obezlerde daha yüksek olduğu bildirilmekle birlikte, yenidoğanlarda leptin adiponektin in kord kanı BPA ilişkisini araştırma bulunmamaktadır. Bu çalışmada, kord kanı BPA ile Leptin, Adiponektin ve cilt altı yağ dokusu ölçümleri arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmaktadır.

Yöntemler: Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Eylül 2015-Eylül 2016 arasında doğan tüm term bebekler çalışmaya alınarak (n:150) kord kanlarında BPA, Leptin ve Adiponektin çalışıldı. Ayrıca postnatal yaşanan sorunlar ve sırt, bel ve kol kalınlığı ölçüldü.

Bulgular: Kord kanı BPA, Adiponektin ve Leptin değerleri (ortalama±SD) değerleri sırasıyla 48,3±22,23 ng/ml, 65,59±152,93 ve 3,08±2,081 olarak saptandı. Bebeklerin doğum kilo, boy ve başçevreleri ile Leptin, Adiponektin ve BPA arasında korelasyon saptanmadı (p:>0,05). Ayrıca SGA (Gestasyon haftasına göre düşük), AGA (Gestasyon haftasına göre ortalama) ve LGA (Gestasyon haftasına göre büyük) olan grupların kord kanı BPA, Leptin ve adiponektinin değerleri arasında fark saptanmadı. Cilt altı yağ dokusu değerlendirildiğinde, ölçülen sırt, karın ve kol kalınlığı, bu ölçümlerin kiloya oranı ile, BPA, Leptin ve adiponektin arasında ilişki bulunmadı (p:>0,05). Yoğun bakım yatışı olan ve Yenidoğan sarılığı olan bebeklerin kord kanı BPA değerleri istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu. (p<0,05).

Sonuç: Literatürde yüksek kord kanı BPA düzeyinin SGA doğum ile ilişkili olduğu gösterilmesine rağmen, bizim çalışmamızda böyle bir korelasyon saptanmamıştır. Öte yandan, kord kanı yüksek BPA yenidoğanın postnatal sorunlarında, yoğun bakıma yatış ve hiperbilirubeni daha yüksek bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: BPA, leptin, adiponektin, yenidoğan

S-044 [Yenidoğan]

Prenatal Hiperekojen Barsak ve Postnatal Mekonyum İleusu Tanısı Olan Yenidoğanın Kliniğinin Seyrinde ve Tedavisinde Görülen Farklılıklar

Ersin Ulu, Zekeriya Mehmet Vural, Yıldız Perk

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, İstanbul

Hiperekojen barsak, ultrasonografi ile fetal abdomende görülen homojen, akustik gölge vermeyen bir bulgudur. Sıklıkla ikinci trimesterde tanı konur. 20.GH'dan önce görülürse genellikle birkaç haftada %90-95'i kaybolur. Üçüncü trimesterde devam ediyorsa patolojiye işaret eder. Fetüste katı mekonyum yada yutulmuş kan, anöploidi, kistik fibrozis, konjenital enfeksiyonlar (TORCH) veya primer gastrointestinal bir patolojiye bağlıdır. %60-65'inde bir neden bulunamaz. Postnatal sıklıkla mekonyum ileusu olarak ortaya çıkar.

Olgu 1: Prenatal hiperekojen barsak olan kız bebek, üçüncü derece akraba evliliği olan sağlıklı baba ve 28 yaş sağlıklı annenin 3.gebelikten 2.canlı doğumu olarak 38.GH'da 2830 gr. ağırlığında doğdu. Solunum yetmezliği nedeni ile yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Fizik muayenesinde hafif hipoton, batin distandü idi ve ele gelen kitlesi yoktu. Mide aspiratında safralı geleni olması ve batin distansiyonun giderek artması üzerine nazogastrik açık drenaja alındı, çocuk cerrahisi ile konsulte edilerek

lavman uygulandı, ayakta direk batın grafisi mekonyum ileusu ile uyumlu olması üzerine kontrastlı pasaj grafisinde distale geçişi vardı fakat tüm kolon ince ve atrezik görünümdeydi. Ekokardiografisinde patent duktus arteriosus saptandı. Batın ultrasonografisi mekonyum ileusu görüldü. Postnatal 1.günde opere edilerek ileal rezeksiyon ve ileostomi uygulandı. Postop üç gün entübe ve nazogastrik açık drenajda takip edildi, total parenteral nutrisyon (TPN) başlandı. Postop 3.günde oral beslenme başlandı. Postop 10.günde tamamen oral beslenen bebekte TPN kesildi, izlem için çocuk cerrahisi servisine transfer edildi.

Olgu 2: Prenatal hiperekojen tanısı olan kız bebek, aralarında ak-

rabalık olmayan sağlıklı baba ile 26 yaşındaki sağlıklı annenin 2.gebelik 2. canlı doğumu, 34 GH'da 1720 gr doğurtuldu. Prematürite ve solunum yetmezliği nedeni ile yoğun bakım ünitesine alındı. İlk gün batın distansiyonu ve safralı kusma olması üzerine beslenme kesildi açık drenaja alındı. Kontrastlı pasaj grafisi ve batın USG'de mekonyum ileusu saptandı. Oral asist ve tekrarlanan lavman ile gayta deşarjı oldu. Postnatal onbirinci günde oral beslenmeye başlandı. 25. günde tamamen oral beslenen bebek taburcu edildi. Mekonyum ileusu kliniğinin ve tedavisinin ne kadar farklı olabileceğini vurgulamak istedik

Anahtar Kelimeler: Hiperekojen, barsak, mekonyum, ileus, tedavi