

SÖZEL BİLDİRİLER
ORAL PRESENTATIONS

SS-01

Köygöçerten (*Cirsium Arvense*) bitkisine bağlı Akut İrritan Püstüler Kontakt Dermatit

Mehmet Tekin, Habip Almış, Çapan Konca, Ahmet Gündüz, Mehmet Turğut

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

Bahar aylarında çevremizde yetişen birçok bitkinin temas dermatiti yapma potansiyeli bulunmaktadır. Devedikeni, papatyagiller (*Asteraceae*) familyasından bazı dikenli bitkilerin ortak adıdır. Dikenli ve açık yeşil renkli yapraklar ile mor renkli küçük çiçeklerden oluşur. Meyvelerinin veya tohumlarının ucunda beyaz bir tüy bulunur. Köygöçerten (*Cirsium arvense*) bu familyadan bir bitki olup çok hızlı çoğalarak diğer bitkilerin çoğalmasını engellediğinden zararlı ot olarak kabul edilmektedir. On yaşında erkek çocuk yüz bölgesinde kaşıntılı, ciltten kabarık, enfekte olmuş yara yakınmaları ile polikliniğimize başvurdu. Öyküsünden bahçelerinde yetişen zararlı bir bitkiyi elleriyle topraktan söktüğü ve döküntülerin, bitkinin sapında bulunan sütün eline ve yüzüne temas etmesinden sonra ortaya çıktığı anlaşıldı. Bitki köygöçerten (*Cirsium arvense*) olarak tanımlandı. Laboratuvar incelemelerinde özellik saptanmadı. Kaşıntı için antihistaminik ilaç başlandı. Lezyonlar başka bir tedaviye gerek kalmadan bir hafta sonra kendiliğinden düzeldi. Köygöçerten (*Cirsium arvense*) bitkisi süt özüne sahip bitki türlerinden biri olup çok hızlı bir şekilde yayılır ve zararlı bir bitkidir. Ancak yapılan çalışmalarda antimikrobiyal etkisinin de olduğu bildirilmiştir (3). Bugüne kadar bu bitkiye bağlı olarak gelişen dermatit olgusu bildirilmemiştir. Olgumuzu birçok bitkinin özellikle sütlü bitkilerin süt özütlerine temas edildiğinde ciddi kontakt dermatit tablolarına yol açabileceğini vurgulamak amacıyla sunmaktayız.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk, kontakt dermatit, köygöçerten bitkisi

SS-02

İdrar yolu enfeksiyonlarında artan antibiyotik direncinin 3 yıllık incelenmesi

Rabia Gönül Sezer¹, Damla Mutlu², Abdülkadir Bozaykut¹

¹Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

²Koç Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş: İdrar yolu enfeksiyonları, çocukluk döneminde sık görülür ve ateşli süt çocuklarının acil servis başvurularının %5,3'ünde saptanmaktadır. İlk antibiyotik tedavisi ampirik olduğu için, etken patojen ve antibiyotik duyarlılıklarının bilinmesi gereklidir. Bu çalışmada, 2007 - 2008 ve 2009 - 2012 yılları arasında toplanan verilerden idrar yolu enfeksiyonu etkenleri ve antibiyotik direnç oranlarındaki değişimi saptamayı amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: Hastanemiz çocuk kliniğinde 2009 - 2012 yıllarında, idrar yolu enfeksiyonu tanısı ile yatarak tedavi edilen hastaların idrar kültür sonuçları, üreyen patojen ve antibiyotik direnç oranları geriye yönelik olarak incelendi. Sonuçlar, hastanemizde 2007 - 2008 yıllarında saptanan patojenler ve antibiyotik direnç oranları ile karşılaştırıldı.

Bulgular: İdrar kültüründe en sık *E. coli*, *Klebsiella*, *Enterobakter*, *Proteus* ve *D* grubu beta hemolitik *Streptokok*, *Pseudomonas* üremesi saptandı. Bu patojenlerin ampisillin, sefazolin, sefuroksim, seftriakson, imipenem, gentamisin, siprofloksasin, nitrofurantoin, TMP-SMX direnç oranlarının yıllar içinde anlamlı derecede artış gösterdiği saptandı. 2007 - 2008 döneminde *E.coli*, *Klebsiella*, *Pseudomonas seftriakson* direnci sırasıyla %10,7, %10, %50 düzeylerindedeyken, 2009-2012 döneminde aynı bakterilerin seftriakson direnç oranları sırasıyla %42,5, %50, %75 saptandı ($p<0,001$).

Çıkarımlar: İdrar yolu enfeksiyonlarının doğru antibiyotik ile yeterli süre tedavi edilmesi, ileri dönem böbrek hasarını önleyecek en önemli etmendir. Üropatojenlerin lokal antibiyotik direnç oranlarının bilinmesi, ampirik tedavi protokollerinin buna göre güncellenmesi gereklidir. Kültür sonuçlarına göre en dar spektrumlu antibiyotiğe geçilmesi ve akılcı antibiyotik kullanımı ile antibiyotik dirençlerindeki bu hızlı artışa dur diyebilmek mümkün olabilir.

Anahtar Kelimeler: Antibiyotik direnci, idrar yolu enfeksiyonu, üropatojen, seftriakson

SS-03

Konjenital kalp hastalarında bronkoskopik değerlendirme sonuçları

Mehmet Gündüz¹, Tuba Koçkar², Nida Çelik³, Doğukan Aktaş³, Sedat Öktem²

¹Medipol Üniversitesi, Pediatri Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Medipol Üniversitesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³Medipol Üniversitesi, Çocuk Kardiyolojisi Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş: Embriyogenezde kalp ve solunum yollarının gelişimi sırasında yakın komşulukları ve benzer kökenli olmaları nedeniyle konjenital

kalp hastalıkları ile konjenital havayolu anomalileri arasında bağlantı bulunmaktadır. Bu çalışmayla konjenital kalp hastalığı tanısı ile takipli hastaların solunum problemlerinde havayolu anomalilerinin tespitinin prognoza katkısının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Hastanemizde Ekim 2012 - Aralık 2014 tarihleri arasında takip edilen farklı solunum problemlerine sahip ve bronkoskopi ile değerlendirilmiş, konjenital kalp hastalığı olan 37 hastaya ait veriler retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastaların 21'i erkek, 16'sı kız olup yaşlarının median değeri 11 ay (1-136) idi. 37 hastanın 27'si opere olmuştu. 37 hastanın 12'sinde pulmoner hipertansiyon mevcut idi. Hastaların 17'sine ekstübe edilememe, 7'sine tekrarlayan pnömoni, 7'sine atelettazi, 4'üne stridor ve 2'sine persistan öksürük endikasyonları ile bronkoskopi yapılmış idi. Bronkoskopi ile değerlendirildikleri sırada yaşlarının median değeri 3,5 ay (0,5-118) idi. Bu hastalardan 13'ünde laringomalazi, 12'sinde trakeomalazi, 8'inde bronkomalazi, 4'ünde trakeal darlık, 17'sinde dallanma anomalisi, 7'sinde edinsel lezyonlar ve 10'unda pulsatil bası tespit edildi. Ekstübe edilememe nedeniyle bronkoskopi yapılan 17 hastanın 6'sında granülasyon dokusu ($p<0,05$) ve 11'inde dallanma anomalisi ($p<0,03$) tespit edildi. Bu hastaların 11'ine trakeostomi açıldı ($p<0,07$) 37 hastanın 23'ünden bronkoalveoler lavaj örneği alınmış olup 11'inde kültürde üreme tespit edilerek hastaların antibiyoterapileri yeniden düzenlendi. Kültüründe üreme tespit edilen 11 hastanın 7'sine trakeostomi açılmıştı ($p<0,06$). 15 hastaya trakeostomi açılarak ekstübasyona olanak sağlandı. Bunlardan 6'sının uzun dönem izleminde trakeostomisi kapatıldı. 19 hasta spontan solunum ile oda havasında, 6 hasta trakeostomi ile oda havasında, 1 hasta sadece oksijen desteği ile, 1 hasta mekanik ventilatör ile, 1 hasta trakeostomi ile oksijen desteği ile taburcu edilirken, 1 hasta ise entübe izlenmekteydi. 9 hasta ise primer hastalıkları sebebiyle kaybedildi.

Çıkarımlar: Konjenital kalp hastalığı nedeniyle açık/kapalı cerrahi müdahale geçiren veya medikal tedaviyle izlenen hastaların takipleri sırasında gözlenen solunum problemlerinin etyolojisinin belirlenmesi bronkoskopik değerlendirmeye mümkün olmaktadır. Konjenital kalp hastalığı olan hastalarda havayolu anomalileri sıklığı belirgin artmıştır. Bu hastaların operasyon sonrası takiplerinde uzamış entübasyon, atelettazi ve tekrarlayan pnömoni gibi solunum problemlerine sıklıkla rastlanmaktadır. Bronkoskopik değerlendirme, solunum problemleri olan konjenital kalp hastalığı vakalarında önemli bir tanı aracıdır ve tedaviye önemli katkıları vardır.

Anahtar Kelimeler: Konjenital kalp hastalığı, havayolu anomalileri, fleksibl bronkoskopi

SS-04

Yenidoğan dönemindeki solunum problemlerinde bronkoskopinin önemi

Mehmet Gündüz¹, Tuba Koçkar², Pınar Yamaç¹, Sedat Öktem², Fatma Gamze Demirel³, Ayhan Taştekin³

¹Medipol Üniversitesi, Pediatri Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Medipol Üniversitesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³Medipol Üniversitesi, Neonatoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş: Yenidoğan döneminde solunum problemleri sık gözlenen sorunlardandır. Bu sorunlara bağlı olarak hastalar uzun süre ventilasyon desteği almakta, yoğun bakım ünitelerinde yatmakta ve önemli bir kısmı bu sorunlar nedeniyle kaybedilmektedir.

Amaç: Bu çalışmada yenidoğan döneminde solunum sıkıntısı olan hastalarda bronkoskopinin tedaviye katkısının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Kliniğimizde Aralık 2012 - Aralık 2014 tarihleri arasında, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde takip edilen term ve preterm hastalardan; enfeksiyonların tedavisi, uygun beslenme, reflü tedavileri ve önlemleri, inhale ilaçlar, solunum fizyoterapisi gibi standart tedavi protokollerine rağmen; solunum problemleri devam eden 20 hastaya fleksibl bronkoskopi yapılmıştır. Bu olgulardan elde edilen veriler retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastaların cinsiyetleri, doğum ağırlıkları, gestasyon haftaları, ek hastalıkları, bronkoskopi endikasyonları, işlem sırasında karşılaşılan komplikasyonlar not edilmiştir. Hastalara bronkoskopi sonrası uygulanan tedavi, takiplerindeki gelişmeler ve prognozları kayıt edilmiştir.

Bulgular: Hastaların 11'i erkek 9'u kız olup, ortalama ağırlıkları 2705 ± 811 gr (1 150-3 980 gr), doğum haftası ortalamaları ise 36 ± 4 (26-40) hafta idi. Bronkoskopi yapıldığı sırada hastaların yaşları ortalaması 84 ± 64 gün (9-267 gün) idi. Bunlardan 13 tanesi (% 65) konjenital kalp hastalığı nedeniyle opere edilmiş olgulardı. Oniki hastaya (%60) ekstübe edilememe nedeniyle, 5 hastaya (%25) persistan atelettazi ve pnömoni nedeniyle, 3 hastaya ise (%15) stridor nedeniyle bronkoskopi yapıldı. Yirmi hastanın 17'sinde (%85) laringomalazi, trakeomalazi, bronkomalazi, trakeal darlık veya havayollarında granülasyon dokusu, pulsatil bası gibi konjenital ya da edinsel lezyonlar vardı. Pulsatil bası saptanan 5 hastadan 1'inde basının belirgin olması nedeniyle yeniden opere olmasına karar verildi ve bu hasta operasyon sonrası ventilatörden ayrılabilirdi. Bronkoskopi sırasında 5 hastada oksijen saturasyonunda geçici düşme gözlemlendi. Diğer hastalarda işlem sırasında herhangi bir komplikasyon gözlemlenmedi. Bronkoskopi sonrası bu hastalardan 11'ine (%55) trakeostomi açılmasına karar verildi. Trakeostomi açılan 11 hastanın 6'sı solunum desteği almaksızın trakeostomili olarak, 4'ü ev ventilatörü ile trakeostomiden solunum desteği alarak taburcu edildi. Bir hasta ise lazer ile granülasyon dokularının temizlenmesi sırasında gelişen komplikasyonlardan kaybedildi. Trakeostomi açılmayan 9 hastanın 8'i oda havasında taburcu edilirken, tam trakeal halka olan hastamız trakeoplasti ameliyatından 8 gün sonra sepsis nedeniyle kaybedildi.

Çıkarımlar: Fleksibl bronkoskopi persistan solunum sıkıntısı ve ekstübasyon zorluğu yaşayan yenidoğan hastaların sorunlarının saptanmasında önemli bir tanı yöntemidir. Bronkoskopi; havayollarında konjenital malformasyonlar, havayollarına bası, uzamış entübasyona bağlı havayolu darlıkları ve granülasyon dokuları gibi nedenlerle uzun süre mekanik ventilatör desteği alan

ve yoğun bakımdan taburcu olamayan bu hastalarda; havayolu malformasyonları ve lezyonlarının tespit edilmesine, gerekli hastalara trakeostomi açılması kararının verilmesine, sonrasında hastaların ventilatörden ayrılmalarına ve hastaneden taburcu olmalarına olanak sağlamaktadır. Aynı zamanda fleksibl bronkoskopi; preterm hastalarda dahil olmak üzere yenidoğan döneminde uygulanabilecek yararlı ve güvenli bir tanı yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, solunum sıkıntısı, fleksibl bronkoskopi

SS-05

Çocuklarda akut solunum yetmezliğinde noninvaziv mekanik ventilasyon kullanımı

Tuba Koçkar¹, Pınar Yamaç², Sedat Öktem¹, Nihat Cem Çelebi²

¹Medipol Üniversitesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Medipol Üniversitesi, Pediatri Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Akut solunum yetmezliği olan çocuklarda noninvaziv mekanik ventilasyon kullanımı artarak devam etmekte ve gün geçtikçe önemi artmaktadır. Bu çalışmada çocuk yaş grubunda noninvaziv mekanik ventilasyonun akut solunum yetmezliğinde etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: 2010 - 2014 yılları arasında akut solunum yetmezliği nedeniyle servisimizde takip edilen ve bilevel positive airway pressure (BIPAP) uygulanan 29 hastanın verileri prospektif değerlendirildi.

Bulgular:

- Hastaların yaş ortalaması 8±6 yıl (2 ay-18 yaş; E/K=19/10) idi.
- Hastaların primer hastalıkları incelendiğinde; 9'unda malignite, 3'ünde immün yetmezlik, 1'inde diafragma paralizisi, 2'sinde kistik fibrozis, 4'ünde nöromusküler hastalık ve 10'unda pnömoni tespit edildi.
- Hastalara BIPAP başlama endikasyonları; 16'ında hipoksik, 4'ünde hiperkarbik, 9'unda ise hipoksik ve hiperkarbik solunum yetersizliği idi.
- Hastalarda ortalama BIPAP uygulama süresi 53±45 (10-172) saat olarak tespit edildi.
- On üç (%44,8) hastaya nazal maske ile, 19 (%55,2) hastaya yüz maskesi ile BIPAP uygulandı.
- BIPAP uygulanması sonrasında 13 hastanın solunum desteği ihtiyacı ortadan kalktı, 6'sı BIPAP ile taburcu olurken, 10'unda mekanik ventilatöre geçildi.
- Hastaların 24. saatteki pH, pCO₂, oksijen saturasyonu, kalp tepe atımı ve dakika solunum sayısı başlangıç değerleri ve

tedavi sonrası değerleri kıyaslandığında belirgin iyileşme olduğu tespit edildi (p<0,001).

Çıkarımlar: Akut solunum yetmezliği olan çocuklarda noninvaziv mekanik ventilasyon uygulaması ile başarılı sonuçlar elde edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akut solunum yetmezliği, Noninvaziv Mekanik Ventilasyon, BIPAP

SS-06

Anneden bebeğe HIV geçişi: Tek merkez deneyimi

Murat Sütçü¹, Hacer Aktürk¹, Ayper Somer¹, Selda Hançerli Törün¹, Zeynep Ince², Asuman Çoban², Ali Ağaçfidan³, Nuran Salman¹

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Yenidoğan Bilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Doğum öncesinde, doğum sırasında ve doğum sonrasında alınacak önlemler ile anneden bebeğe perinatal HIV geçişinin %2'nin altına düşürülebileceği gösterilmiştir. Türkiye'de HIV enfeksiyonu çok sık görülmemekle birlikte olgu sayısı yıllar içinde sürekli artmaktadır. Bu çalışmada, bir pediatrik HIV merkezinde takip edilen HIV pozitif anne bebeklerinin değerlendirilmesi ve vertikal HIV geçişi ile enfekte olan bebeklerin tanımlanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Haziran 2007 ve Şubat 2015 arasında merkezimizde takip edilen HIV enfekte anneden doğan bebeklerin klinik ve laboratuvar özellikleri retrospektif olarak incelenmiştir. Annelerin HIV enfeksiyonuna ve hamilelik seyrine ait bilgiler, bulunabildiği kadarıyla tıbbi kayıtlara, aksi halde annelerin kendi ifadelerine dayandırılmıştır. Dış merkezlerde doğmuş bebeklerin doğum ve hemen sonrasında ait klinik ve laboratuvar bilgileri ilgili merkezlerden temin edilmiştir.

Bulgular: HIV enfekte anneden doğan 32 bebek (18 kız / 14 erkek) birimizde takip edilmiştir. HIV tanısı, annelerin %46,9'unda gebelikten önce, %31,3'ünde gebelik sırasında, %21,8'inde ise doğum sırasında konulabilmiştir. Dokuz anne (%28,1) gebelik sırasında antiretroviral tedavi almamıştır. Olguların birimize ortanca başvuru yaşı 13,5 gün olup en erken 1 günlük en geç ise 420 günlük (14 aylık) iken başvuru olmuştur. Üç olgu anne sütü almıştır. Dört bebek (%12,5) antiretroviral profilaksi almamıştır. Yaklaşık %60 olgu 4-6 haftadan itibaren kotrimoksazol profilaksisi almıştır. Yirmi beğün ilk 48 saatte HIV viral yüküne bakılmış ve bir tanesi haricinde

negatif bulunmuştur. Toplamda 2 olgu (%6,2) HIV ile enfekte olmuştur. Olgulardan biri vajinal yolla doğurtulmuş ve annesine HIV enfeksiyonu tanısı doğumda konulabilmiş, diğer olgu ise sezaryen ile doğmuş ve annesine doğumdan sadece 3 hafta önce tanı konulmuştur. Her iki anne de doğuma yüksek viral yük ile girmişlerdir. HIV ile enfekte olan olgulardan biri 4 aylık iken akciğer enfeksiyonu ve sepsis nedeniyle kaybedilmiştir.

Çıkarımlar: Çalışmamızda tespit edilen perinatal HIV enfeksiyonu ve mortalite oranı yüksektir. Bunu yorumlarken olgu sayısının kısıtlılığını dikkate almak gerekir. Daha kesin rakamlar vermek için ülkemizde pediyatrik HIV takibi yapan merkezlerin ortak olarak çalışması gerekmektedir. Yine de bulgularımız gebelerin doğum öncesi takiplerindeki değerlendirme eksikliklerine dikkati çekmektedir. Özellikle, gebelikte HIV enfeksiyonu tanısının geç konulmaması ya da atlanmaması sağlanmalı ve HIV enfekte gebelerin takibi HIV konusunda uzman merkezlerce yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: HIV, perinatal HIV geçişi, gebelik, HIV temaslı bebek

SS-07

Sık üst solunum yolu enfeksiyonu geçirme şikayeti olan çocuklarda serum çinko ve demir düzeyleri

Derun Torlak¹, Fatma Oğuz², Tülin Ayşe Özden³, İsmail Yıldız³

¹Beykoz Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

³İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Paradise kriterlerine göre sık ÜSVE tanısı kesinleşen çocukların çinko ve demir eksikliği açısından incelenmesi.

Gereç ve Yöntemler: Sık ÜSVE geçirme şikayetiyle başvuran 2-18 yaş arası hastalar Paradise kriterlerince değerlendirilerek tanıları kesinleştirildi. Sık ÜSVE geçiren grup, ayrıca Paradise kriterlerine göre 3 alt gruba ayrıldı. (1. grup; yılda ≥ 7 ÜSVE, 2. grup; son 2 yılda ≥ 5 ÜSVE/yıl, 3. grup; son 3 yılda ≥ 3 ÜSVE/yıl) Semptomsuz, ilaç tedavisi almadıkları dönemlerde hastalar ve kontrol grubunun tam kan sayımı, serum demir düzeyi, total demir bağlama kapasitesi, serum ferritin ve serum çinko düzeyleri araştırıldı. İstatistiksel olarak $p < 0,05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Sık ÜSVE grubunda 99, kontrol grubunda 88 çocuk, alt gruplardan 1. grupta 57, 2. grupta 25 ve 3. grupta 17 kişi vardı. Serum çinko (72 ± 8 ve 84 ± 9 $\mu\text{g/dL}$, $p = 0,0001$), serum demir ($70,52 \pm 28,18$ ve

$85,35 \pm 35,15$ $\mu\text{g/dL}$, $p = 0,002$), hemoglobin ($11,98 \pm 0,78$ ve $12,38 \pm 0,69$ g/dL , $p = 0,0001$), hematokrit ($\%35,52 \pm 2,26$ ve $36,87 \pm 2,01$, $p = 0,0001$), MCV ($78,37 \pm 3,83$ ve $80,27 \pm 4,34$ fL , $p = 0,002$), MCH ($26,39 \pm 1,45$ ve $27,03 \pm 1,65$ pg , $p = 0,005$), ve IgG ($926,99 \pm 214,5$ ve $1035,54 \pm 217,96$ mg/dL , $p = 0,001$) ortalama değerleri sık ÜSVE grubunda kontrol grubuna göre düşüktü. Sık ÜSVE alt gruplarından 1. ve 2. grubun (69 ± 7 ve 75 ± 8 $\mu\text{g/dL}$) kontrol grubuna ($p = 0,0001$) ayrıca 1. grubun 2. ve 3. gruba (79 ± 6 $\mu\text{g/dL}$) göre de çinko düzeyleri düşük saptandı ($p = 0,011$ ve $0,0001$). Serum demiri 1. grupta ($69,19 \pm 30,11$ $\mu\text{g/dL}$) kontrol grubuna göre düşüktü ($p = 0,017$). 1. grupta kontrol grubuna göre hemoglobin ($11,86 \pm 0,88$ g/dL), hematokrit ($\%35,3 \pm 2,52$), MCV ($78,19 \pm 4,36$ fL), MCH ($26,27 \pm 1,59$ g/dL) ve IgG ($895,08 \pm 214,17$ mg/dL) düşüktü ($p < 0,05$). Çinko eksikliği (ÇE) $\%18,2$ saptandı. ÇE sık ÜSVE grubunda ($\%33,3$), kontrol grubuna ($\%1,1$) göre yüksekti ($p = 0,0001$). En belirgin eksiklik 1. grupta ($\%49,1$) saptandı. ($p = 0,0001$ ve $0,001$). Anemi $\%16$ olarak saptandı 1. grupta anemi ($\%29,8$) 2. ve kontrol grubuna göre ($\%8$ ve $11,8$) yüksekti ($p = 0,003$ ve $0,031$). Demir eksikliği anemisi (DEA) $\%7$ saptandı. Sık ÜSVE grubu ($\%9,1$) ile kontrol grubu ($\%4,5$) arasında farklılık bulunmadı ($p > 0,05$). Sık ÜSVE grubundaki tüm demir eksikliği anemisi saptanan hastaların 1. grupta yer aldığı, dolayısıyla 1. grupta demir eksikliği anemisi ($\%15,8$) görülme oranının 2, 3. ($\%0,0$) ve kontrol grubuna göre anlamlı yüksek olduğu görüldü ($p = 0,035$, $0,001$ ve $0,020$). Demir eksikliği veya demir eksikliği anemisi görülmesi (DE/DEA) $\%16$ saptandı. DE/DEA'yle birlikte ÇE görülmesi 1. grupta ($\%8,8$) kontrol grubuna ($\%0,0$) göre yüksekti ($p = 0,08$). Sık ÜSVE grubunda ÇE görülme riskinin 43,5 kat fazla olduğu bulundu ($p = 0,002$; $\%95$ CI: $5,80$ - $326,28$). ÜSVE sıklığına çinko eksikliği, anemi, DE ve DEA'nin etkisini değerlendirdiğimizde, çinko eksikliğinin tek başına ÜSVE sıklığını 40,4 kat artırıcı etkisi olduğu görüldü.

Çıkarımlar: Çinko eksikliği ÜSVE yatınlığını artırmaktadır. Ülkemiz, DEA'ndan daha yüksek oranda çinko eksikliği açısından risk altındadır, Sık ÜSVE geçiren çocuklarda çinko ve demir düzeylerinin normal toplumdan düşük olduğu (çinko daha belirgin), çinko ve demir düzeylerinin özellikle enfeksiyon sıklığının en çok olduğu grupta, belirgin daha düşük olduğu görülmüştür. ÇE açısından çocuklar mutlaka değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Çinko, demir, sık üst solunum yolu enfeksiyonu, tonsillofarenjit

SS-08

Down Sendrom'lu fetüs taşıyan gebelerde maternal kandan mirna ekspresyon ölçümleri ile Noninvazif Prenatal tanı

Biray Ertürk¹, Emin Karaca¹, Ayça Aykut¹, Burak Durmaz¹, Sermet Sağol², Fuat Akercan², Mert Kazandı²,

Mehmet Özeren³, Ahmet Güler³, Ferda Özknay⁴,
Cumhur Gündüz⁵, Özgür Çoğulu⁴

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

³Ege Doğumevi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

⁴Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

⁵Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Amaç: Down sendromu (DS) 1/700 canlı doğumda bir görülen mental retardasyonun en sık nedenidir. Erken gebelik döneminde geleneksel noninvazif yöntemler kullanılarak tarama ve bunun sonucunda invazif yöntemlerle de tanı yapılabilmektedir. Geleneksel noninvazif yöntemlerin sensitivite oranı düşük ve yanlış pozitiflik oranı yüksek, buna karşın komplikasyon geliştirme oranı yok denecek kadar azdır. Amniyotik sıvı incelemesi ya da koryonik villüs örnekleme gibi invazif yöntemlerin ise yüksek sensitivite ve spesifite, düşük yanlış pozitif oranlarına karşın gebelik kaybı ya da enfeksiyon gibi önemli komplikasyon geliştirme riskleri bulunmaktadır. Yapılan çalışmalar, invazif testler kadar tanıda güvenli olmasının yanısıra noninvazif tarama testleri kadar komplikasyon geliştirme oranı düşük tarama testlerinin uygulamaya girmesi için yoğunlaşmıştır. Bu çalışmalar sonucunda günümüzde anne kanında fetal DNA çalışılması ile DS'nu noninvazif olarak tespitine yönelik testler günlük kullanıma girmiştir, ancak bu yöntemin yüksek maliyeti ve güvenilirliğine dair tartışmalar ise halen devam etmektedir. MikroRNA'lar (miRNA) 18-24 bç uzunluğunda, gen fonksiyonlarını etkileme gücü olan epigenetik moleküllerdir. Son yıllarda bu moleküllerin birçok fizyolojik ve patolojik süreçte çok önemli fonksiyonları olduğu ortaya konmuştur. Bu çalışmanın amacı DS'nun noninvazif prenatal taramasında epigenetik etkili bir molekül olan miRNA'ların kullanılabilirliğini tayin etmektir.

Gereç ve Yöntemler: İnvazif prenatal tanı yöntemlerinden herhangi biri uygulanmış toplam 77 gebenin 37'si DS'lu, 40'ı normal karyotipte fetus taşımaktaydı. Anne yaşları 23-43 arasında değişmekteydi. Prenatal tanı endikasyonları ileri anne yaşı ve tarama testinde risk artışından oluşmakta ve gebelik haftalarını 12-26. haftalar arasında değişmekteydi. Maternal plazma ve CVS-amnion kültürlerinden elde edilen fetal örneklerde 21 numaralı kromozoma ait 14 farklı miRNA ekspresyonu real time RT-PCR yöntemiyle araştırıldı. Kontrol ve çalışma grupları 13-14, 17-18 ve 20-21 gebelik haftaları olmak üzere 3 alt gruba ayrıldı. Maternal plazma, fetal materyal ekspresyon düzeyleri kontrol ve çalışma gruplarında kendi içlerinde ve birbirleriyle kıyaslanarak değerlendirildi.

Bulgular: Gebelik haftalarından bağımsız olarak maternal plazma örneklerinde miR-3156, hsa-miR-3648, hsa-miR-99a; prenatal materyal örneklerinde ise miR-125b-2, miR-155, miR-3156 ekspresyon düzeyleri kontrol gruplarına göre daha yüksek saptandı. Gebeliklerinin 17-18. haftalarında olan olguların maternal plazma örnekleri karşılaştırıldığında miR-3156, miR-3648 ve miR-99a ekspresyon düzeyleri yine çalışma grubunda kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu.

Çıkarımlar: Maternal kanda kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde saptanan miRNA'ların daha geniş çalışma ve kontrol grupları ve daha ayrıntılı miRNA profilleriyle yapılacak olan çalışmalarla desteklenerek noninvazif prenatal tanıda kullanılabilirliği ve miRNA'ların Down sendromu dışında farklı klinik durumların prenatal dönemde taranması amacıyla da kullanılabilir biyobelirteçler olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Down syndrome, prenatal tanı, trizomi 21, tarama testi

SS-09

Perinatal Asfksinin Sistemik Etkileri

Adil Umut Zübarioğlu, Ali Bülbül, Hasan Sinan Uslu,
Ebru Türkoğlu Ünal

Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul, Türkiye

Amaç: Hipoksik iskemik ensefalopati (HİE) term ve terme yakın yenidoğanların mortalite ve morbiditesinin en önemli nedenlerinden biridir. Bu çalışmada yenidoğan yoğun bakım ünitemizde HİE tanısıyla takip ve tedavi ettiğimiz vakaların klinik, laboratuvar ve mortalite oranlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Ocak 2012 - Ocak 2015 tarihleri arasında Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde izlenen 92 hipoksik iskemik ensefalopati 36 hafta ve üzeri doğmuş yenidoğanlar retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: HİE'li bebekler tüm yatışların %3,4'ünü oluşturmaktaydı. Ortalama doğum ağırlığı ve gestasyon haftası sırasıyla 3163±478 gram ve 38,3±1,9 haftaydı. Olguların 50'si (%54,3) erkek, 56'sı (%60,8) normal spontan vajinal yol ile doğmuştu. HİE etiyolojisi irdelendiğinde %48,9 bebek doğum sırasında olan akut olaylardan (kordon dolanması, travmatik doğum vs.) ve %35,8 bebek ise gebelikle ilişkili (preeklamps, gestasyonel diyabet, intrauterin gelişme geriliği) prenatal durumlardan etkilenmişti. Sarnat ve Sarnat sınıflamasına göre 49 hasta Evre 1, 27 hasta Evre 2, 16 hasta Evre 3 olarak değerlendirildi. Sistem tutulumları değerlendirildiğinde nörolojik sistem sonrasında en sık hepatik (%71,7), kardiyovasküler (%44,5) ve renal (%34,7) tutulum gözlemlendi. Vakaların 11'i (9) exitus oldu ve tümü Evre 3 HİE idi. Evre 3 HİE olan olguların etiyolojik risk faktörleri değerlendirildiğinde 16 olgudan 9'unda prenatal, 5'inde natal faktörler rol oynamakta idi.

Çıkarımlar: Hipoksik iskemik ensefalopati tedavisinde umut verici ilerlemelere rağmen, özellikle ağır olguların mortalitesi ve uzun dönem morbiditesi halen çok yüksektir. Bu olguların risk faktörlerinin önceden belirlenerek perinatalojik izleminin yakın

şekilde yapılması ve doğumlarının ileri düzey yenidoğan yoğun bakım ünitesini içinde barındıran hastanelerde yapılması uygun olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Perinatal, asfiksi, ensefalopati, yenidoğan

SS-10

Yenidoğan total parenteral beslenmesinde kullanılan iki farklı lipid emülsiyonunun eritrosit membran yağ asidi düzeylerine etkileri

Adil Umut Zübarioğlu, Ali Bülbül, Hasan Sinan Uslu, Ebru Türkoğlu Ünal

Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul, Türkiye

Giriş: Preterm yenidoğanların parenteral beslenmesinde kullanılan lipid emülsiyonları genel olarak soya yağı veya zeytinyağı içeren preparatlardır. Zeytinyağı içeren Clinoleic emülsiyonunun içeriği omega 6 yağ asitleri açısından zengindir. Bu durum prematüre bir bebek için uygun bir yağ asidi desteği sağlamaktadır. Yeni bir lipid emülsiyonu olan SMOFlipidin, omega 6/omega 3 oranının 2,5 olması ile uygun bir yağ asidi desteği verme potansiyeli vardır. Bu çalışmanın amacı SMOFlipid preparatının güvenilirliğini değerlendirmek, plazma uzun zincirli çoklu doymamış (LC-PUFA) yağ asidi düzeylerini ve prematüre bebeklerin morbiditeleri üzerine etkilerini clinoleic preparatı ile karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma yenidoğan yoğun bakım ünitemizde Ocak 2014- Eylül 2014 tarihleri arasında yatan 32 gestasyon haftası altında doğmuş 30 prematüre bebekte yapıldı. Hastalar en az 7 gün boyunca Clinoleic ve SMOFlipid alacak şekilde randomize edilerek 2 gruba ayrıldı. Lipid emülsiyonları başlamadan ve başladıktan 14 gün sonra olacak şekilde plazma uzun zincirli yağ asidi düzeyleri çalışıldı. Gruplar hastanede yatış süresi, sepsis, büyüme ve morbiditeler açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Her iki lipid emülsiyonu da hastalar tarafından iyi tolere edildi ve herhangi bir yan etki saptanmadı. Hastaların EPA ve DHEA değerleri bazal değerlerine göre SMOFlipid grubunda Clinoleic grubuna göre anlamlı olarak yüksek saptandı (sırasıyla p=0,01 ve p=0,037). Grupların hastanede kalış süreleri, mekanik ventilatörde kalış süreleri, sepsis, BPD, ROP, NEK ve postnatal büyüme parametreleri arasında anlamlı fark saptanmadı.

Çıkarımlar: Balık yağı içeren karışım lipid emülsiyonları düşük doğum ağırlıklı prematüre bebeklerin total parenteral beslenme-

sinde, önerilen ideal lipid bileşimini sağlama potansiyeli göstermektedirler. Ancak bu potansiyelin hastaların klinik sonuçlarına nasıl yansıtacağı ve bu preparatların yaygın kullanıma geçebilmesi için güvenilirlik çalışmalarının daha çok hasta sayısı içeren çalışmalarla kanıtlanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, parenteral beslenme, lipid emülsiyonu

SS-11

Mekanik ventilasyon desteği alan preterm bebeklerde hemodinamik değişimin ekokardiyografi ile değerlendirilmesi

Senem Alkan Özdemir¹, Esra Özer², Ali Rahmi Bakiler³, Özkan İlhan¹, Mansur Tatlı¹

¹Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, İzmir, Türkiye

²Muğla Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye

³Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

Giriş: Preterm bebeklerde yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlemin temel hedefi, dolaşım ve solunumun stabilize edilmesi ve uygun perfüzyonun sağlanmasıdır. Preterm bebeklerde immatür myokardiyum, duktus arteriyozus ve foramen ovaledeki şant akımı, pulmoner vasküler dirençteki değişiklikler dolayısıyla kardiyovasküler sistemin hemodinamikleri karmaşıktır ve postnatal adaptasyonda sorunlara yol açabilir. Bu çalışmada amacımız RDS'li preterm bebeklerde kardiyovasküler hemodinamik değişimin invaziv ve non-invaziv solunum desteği sırasında EKO ile değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Yenidoğan yoğun bakım ünitesine doğum sonrası RDS nedeniyle entübasyon, surfaktan replasmanı ve invaziv ventilasyon desteği uygulanması gereken, gebelik yaşı ≤ 32 hafta ve doğum ≤ 1500 gram preterm bebekler çalışma grubu olarak alındı. Tüm olgular Drager Babylog 8000 plus ventilatörlerle A/C modunda, kliniğin standart ventilasyon protokolüne uygun olarak izlendi ve ekstübasyon sonrası nCPAP moduna alındı. Hastalara A/C ve nCPAP modundaki izlemleri sırasında EKO ile kardiyovasküler sistem değerlendirmesi yapıldı. Olguların invaziv ve non-invaziv ventilasyon sırasındaki EKO ile ölçülen parametreleri, ayrıca hemodinamik olarak anlamlı duktusu olan hastalardaki duktusun hemodinamik parametrelere etkisi istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 22'si erkek, 18'i kız toplam 40 preterm bebeğin gebelik yaşı ortalama 27,2 \pm 2,1 hafta, doğum ağırlı-

ğı 1050±270 gramdı. İnvaziv ve non-invaziv ventilasyon desteği sırasında hastalarda ventrikül boyut ve fonksiyonları bakımından anlamlı istatistiksel farklılık vardı. İnvaziv ventilasyon desteği alan hastalarda triküs pit kaçağı artmış olarak bulundu. Aort ve pulmoner akım velositesi de istatistiksel olarak farklı idi. Myokard kasılma fonksiyonları bakımından fark bulunmadığı halde non-invaziv ventilasyon sırasındaki kardiyak debi, invaziv ventilasyondaki kardiyak debiye göre daha yüksek olarak bulundu. Çalışmada yer alan hastalarda PDA saptanan ve saptanmayan hastalar karşılaştırıldığında gruplar arasında ekokardiyografik ölçümler bakımından anlamlı istatistiksel farklılık bulunmadı.

Çıkarımlar: Bu çalışmada, solunum desteği gereken RDS'li preterm bebeklerde yaşamın erken döneminde anlamlı hemodinamik değişiklikler görüldüğü EKO ile gösterilmiştir. Çalışmamızda preterm bebeklerde PDA varlığının invaziv ve non-invaziv ventilasyon desteği sırasında ekokardiyografik olarak anlamlı farklılık yaratmadığı saptanmıştır. Bulgularımızın preterm bebeklerde PDA'nın tedavi gerektirip gerektirmediği, ya da ne zaman tedavi gerektirdiği konusundaki tartışmalara farklı bir bakış getirebileceği kanısına varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Preterm bebek, ekokardiyografi, hemodinami

SS-12

Çok düşük doğum ağırlıklı preterm bebeklerde yenidoğan yoğun bakım ünitesinden taburculuk sırasında büyümenin değerlendirilmesi

Esra Özer¹, Gökçe Aytemiz², Sümer Sütçüoğlu², Senem Alkan Özdemir², Özkan İlhan²

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye

²Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, İzmir, Türkiye

Giriş: Çok düşük doğum ağırlıklı (ÇDDA) preterm bebeklerde, çocukluk çağında büyüme geriliği yaygın olarak görülmektedir. Bu çalışmada ünitemizden taburcu edilen ÇDDA'lı preterm bebeklerde taburculuk sırasında büyüme geriliği sıklığı ve ilişkili risk faktörlerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde 01.01.2009 - 31.12.2011 tarihleri arasında izlenip taburcu edilen, doğum ağırlığı 1 500 gram ve altındaki preterm bebekler retrospektif olarak incelendi. Hastaların klinik özellikleri, risk faktörleri, beslenme durumları ve preterm doğumla ilişkili komplikasyonları değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya ortalama gebelik yaşı ortalama 28,8±2,4 hafta, doğum ağırlığı 1148±244 gram (500-1 500 gram), 136'sı (%51,3) erkek toplam 265 çalışma grubunu oluşturdu. Hastaların yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatış süresi ortanca 55 gün olarak hesaplandı. Doğumda ağırlığı 3 persentil ve altında olan hasta sayısı 33 (%12,4), 3-10 persentil aralığında olan hasta sayısı 17 (%6,4) iken, taburculuk sırasında 113 bebek (%42,6) 3 persentil ve altında, 53 bebek (%20) ise 3-10 persentil aralığında idi. Postnatal büyüme geriliği olan hastalarda BPD, ağır IVH ve ROP sıklığının, hastanede yatış süresinin daha fazla olduğu saptandı ($p>0,05$). Büyüme geriliği olan bebeklerin daha uzun süre TPN aldıkları, tam enteral beslenmeye daha geç ulaştıkları görüldü.

Çıkarımlar: ÇDDA preterm bebeklerde, yenidoğan yoğun bakım ünitesinden taburculuk sırasında büyüme geriliği önemli bir sorundur. Doğum ağırlığı ve gebelik yaşı küçük bebeklerde, büyüme geriliğinin daha fazla olduğu gözlenmektedir. Nörolojik gelişimsel prognozu olumsuz etkileyen bir faktör olan büyüme geriliğini önlemeye yönelik stratejilerin geliştirilmesi, taburculuk sırasında büyüme geriliği olan bebeklerin yakın izlemi gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Büyüme geriliği, preterm, yoğun bakım

S-13

Okul öncesi yaş grubundaki bronkopulmoner displazili prematürelerin akciğer sorunlarının değerlendirilmesi, allerjik ve immünolojik nedenlerin irdelenmesi

Sevda Tüten Dal, Sultan Kavuncuoğlu, Esin Aldemir, Çiğdem Yılmaz Aydoğmuş, Arzu Babayiğit, Rengin Şiraneci, Müge Payaslı

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Amaç: Bronkopulmoner Displazi'li (BPD) prematürelerin geç dönem akciğer etkilenmesinin allerjik ve immünolojik yönden değerlendirilmesi

Gereç ve Yöntemler: Ballard skoruna göre 32 gebelik haftası (GH) altında doğan BPD tanımlanan olgularla (Grup I) benzer özellikte BPD tanısı olmayan prematüre doğmuş çocuklar (Grup II) çalışmaya alındı. Demografik özellikler, erken neonatal sorunlar, sosyoekonomik düzey skorlaması, taburculuk sonrası sık solunum enfeksiyonu, anjiödem-ürtiker, allerjik rinit, pnömoni, sinüzit, otit öyküsü sorgulandı kaydedildi. Sık hastaneye yatış uzun süreli yatış, inhale steroid (İS), bronkodilatör (BD) ve lökotrien reseptör antagonisti (LRA) kullanım öyküsü sorgulandı. Allerjik hasta-

likdeğerlendirilmesinde; astma tanısı GINA kriterlerine, alerjik rinit ARIA belirteçlerine göre konuldu.

Bulgular: Okul öncesi (3-5 yaş) dönemde 52 BPD'li olgunun 41'i 24-28 GH (%78,8) 11'i (%21,2) 29-32 GH olup 41'i (%78,8) 1 250 gr altında idi. Grup II'de özellikler sırasıyla 24-28 GH 20 (%77,8) 29-32 GH ve %22,2 prematüre olup doğum ağırlığı dağılımı benzerdi. Kız/Erkek oranı Grup I'de %42,3/%66,7, Grup II'de %43,3 / %56,7 idi. Güncel yaşları sırasıyla 61±21 ve 66±23 aydı. BPD'li olgularda postnatal steroid kullanımı, mekanik ventilasyon ve süresi, oksijen süresi anlamlı farklı bulundu. Sosyoekonomik skorlama puanları her iki grupta benzerdi fark anlamsızdı. Alerjik muayenede BPD'li grubun %58'i alerjik rinit %70'inde tekrarlayan akciğer enfeksiyon öyküsü vardı ve %71'nin akciğer grafisinde kronik değişiklikler saptandı. Ürtiker, sık ÜSYE ve hastane yatışı arasında fark yoktu. İlaç tedavisinde İS, BD, LRA kullanımında fark bulunamadı. Cilt testleri, kan sayımı, immüno globulin düzeyleri arasında fark yoktu. Alerjik rinit BPD'li olgularda anlamlı yüksek bulundu. Rinitli olguların alt grup incelemesinde ailede alerji öyküsü anlamlı farklıydı. BPD oluşumunda oksijen süresi anlamlı risk faktörü olarak saptanırken (p=0,001) tekrarlayan akciğer enfeksiyonu uzun dönem sorunlarında anlamlı bulundu (p=0,045).

Çıkarımlar: Bronkopulmoner displazi, multifaktöryel nedenlerle hasarlanmış akciğer hastalığıdır, prematürelere uzun süreli izleminde sıklıkla tekrarlayan solunum yolu hastalıkları ile karşımıza çıkmaktadır, bu nedenle BPD'li olgularda özellikle alerjik ve immünolojik zeminin araştırılması uygundur.

Anahtar Kelimeler: Bronkopulmoner displazi, rinit, astım

SS-14

Sağlıklı yenidoğanlarda yaşamın ilk saati içinde perfüzyon indeksi

Cemal Mammadova, Özgün Uygur, Sema Tanrıverdi, Özge Altun Köroğlu, Mehmet Yalaz, Nilgün Kültürsay

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

Amaç: Postnatal yaşama adaptasyonda pek çok organ sistemini ilgilendiren birçok fizyolojik değişikliğin uyumlu bir şekilde gerçekleşmesi gerekir. Bu süreçte yaşanan sorunlara vakit kaybetmeden müdahale edilebilmesi için gerçekleşen fizyolojik değişikliklerin anlaşılması ve bebeğin iyilik halinin objektif olarak değerlendirilebilmesi gerekir. APGAR skorlaması; bu amaç için kullanılmaktaysa da objektivitesi son yıllarda tartışılmaya başlanmıştır. Bu çalışmada son yıllarda kritik hasta yenidoğan bebeklerin tanınmasına doku perfüzyonundaki değişiklikleri noninvasiv olarak göstermesiyle olanak veren perfüzyon indeksi (Pİ) ölçüm-

lerinin sağlıklı yenidoğanlarda yaşamın ilk saati içerisindeki değişikliklerin belirlenmesi ve postnatal adaptasyon ile ilişkisinin irdelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya alınan 135 sağlıklı bebeğin yaşamın 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 20, 30 ve 60. dakikalarında sağ el bileğinden Masimo Radical Pulse Oximeter ile oksijen saturasyonu (SpO₂), Pİ ve kalp atım hızı (KAH) ölçümleri kaydedilmiştir. Neonatal Adaptasyon Kapasite Skoru (NAKS) yaşamın 10 ve 60. Dakikalarında tüm bebeklerde hesaplanmıştır. Aynı zamanda umbilikal kan örneklerinden kan gazı analizi gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya alınan 135 bebeğin gestasyonel yaş ve doğum ağırlıkları 38,59±0,83 (38-41) hafta ve 3367±420 (2 510 - 4 440) gramdı. Apgar skorları ort±SD değerleri 1. dakikada 8,86±0,83; 5. dakikada ise 9,59±0,62'di. NAKS skoru ortalaması 10. dakikada 36,81±3,04; 60. dakika'da 39,24±1,39 idi. Çalışmaya alınan hiç bir bebeğe doğum odasında rutin bakım dışında müdahale gerekmedi ve tüm olgular taburculuğa kadar anne yanında sorunsuzca izlendi. Preduktal SpO₂ ölçümlerinde ort±SD değerleri 1. dakikada %75,20±8,54'ten kademeli olarak 5. dakikada %91,93±6,72'e, 10. dakikada %96,65±2,98'e kadar yükselme göstermiş ve daha sonra 60. dakikada %99,64±0,97 değerine ulaşmıştır. KAH ölçümlerinde ort±SD değerleri 1.dakikada 169,40±13,32'dan yine kademeli olarak 5. dakikada 164,41±14,9'a kadar gerileyip, 10. dakikada 161,99±15,9'a, 60. dakikada 138,62±10,91'e gerilemiştir. Pİ ortalamaları 1. dakikada 4,0±2,10 ile başlayıp kademeli şekilde azalarak 10. dakikada 2,48±1,14'e, 60. dakikada ise 1,39±0,64 değerlerine ulaştı. NAKS değerleri 1 ve 5. dakika Apgar skorları ile ve 10. dakika Pİ değerleri ile anlamlı korelasyon gösteriyordu (sırasıyla p değerleri <0,001, <0,001 ve 0,036). Umbilikal kan gazı tetkikleri ile Pİ ilişkisi incelendiğinde laktat ile 2 ve 10. dakika Pİ değerleri arasında anlamlı bir negatif ilişki olduğu görüldü (sırasıyla p değerleri 0,021 ve 0,015).

Çıkarımlar: Postnatal adaptasyon izleminde Pİ ölçümleri riskli bebeklerin saptanmasında kullanılmaya aday olabilir. Çalışmamızda sağlıklı bebekler için normal değerleri ortaya konulan bu değerlerin riskli bebeklerdeki duyarlılık ve özgüllüklerinin geniş hasta gruplarında değerlendirilmesi gerekir.

Anahtar Kelimeler: Postnatal adaptasyon, yenidoğan, perfüzyon indeksi, Apgar

SS-15

Preeklampitik anne bebeklerinde endotelial etkilenme belirtgeçleri

Özgün Uygur¹, Yasemin Akçay², Serap Nur Ergör¹, Sezgin Güneş¹, Eser Sözmene², Özge Altun Köroğlu¹, Mehmet Yalaz¹, Mete Akisü¹, Nilgün Kültürsay¹

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

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Giriş: Gebeliğin 20. haftasından sonra ortaya çıkan hipertansiyon ve proteinüri olarak tanımlanan preeklampsinin; anne ve bebekte yaşamı tehdit edici etkilenelemelere yol açabilmesi nedeni ile erken tanı, mortalite ve morbiditeyi azaltmak için gereklidir. Preeklampsi patofizyolojisinde kabul gören mekanizmalardan en önemlisi olan endotelial hasar, eğer doğum anında anlamlı biyokimyasal parametrelerle ortaya konulabilirse; bu bebeklerin izlemelerine yön verebileceği gibi koruyucu tedavi seçeneklerinin geliştirilmesi için başka çalışmalara da öncülük edecektir.

Amaç: Bu çalışmada, preeklampşik anne bebeklerinde görülen beklenen endotelial hasarlanmanın kordon kanından yapılacak biyokimyasal analizlerle ortaya konması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde 34.gestasyonal haftasından önce doğan, sağlıklı ve preeklampşik annelerin bebeklerin demografik verileri incelenmiş, klinik durumları "Score for Neonatal Acute Physiology-Perinatal Extension-II" (SNAP-PE-II) Skorlaması ile değerlendirilmiştir. Kordon kanından ADMA, SDMA, homosistein ve nitrotirozin(NT) düzeyleri analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya alınan sağlıklı (n=41) ve preeklampşik (n=35) anne bebeklerinin demografik verileri benzerdi. Gestasyonal hafta ve doğum ağırlıkları arasında fark olmamakla birlikte intrauterin büyüme kısıtlılığı olan olgular da çalışmadan dışlandı. SNAP-PE-II skorlaması ile L-arjinin ve NT düzeyleri arasında korelasyon saptanmamıştır.

Çıkarımlar: Preeklampşik anne bebeklerindeki olası endotelial hasarı gösterebilmek için arjinin, SDMA, homosistein ve nitrotirozin düzeylerini incelediğimiz çalışmamızda preeklampşik anne bebeklerinde L-arjinin düzeyi daha düşük saptanmıştır. Bu bulgunun klinik anlamlılığı daha geniş popülasyonlarda yapılacak izlem çalışmalarında ortaya konabilir.

Anahtar Kelimeler: Prematüre, preeklampşik anne bebeği, endotelial hasarlanma

SS-16

Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hekim ve hemşirelere uygulanan simule uygulamalı kursların etkinliğinin belirlenmesi

Özge Altun Koroglu¹, Mehmet Yalaz¹, Nalan Baltacı¹, Fırat Ergin¹, Özgün Uygun¹, Serap Ergör¹,

Tülin Özdemir¹, Nazmiye Can¹, Elif Kocaöğüt¹, Kevser Vatanserver², Nilgün Kültürsay¹

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

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Giriş: Son yıllarda modern tıp eğitiminde hastaya zarar vermenin azaltılabilmesi amacıyla simule senaryolar üzerinden uygulamalı eğitimlerle bilgi becerinin artırılması ve uygulamalarda ekip çalışmasının desteklenmesi ön plana çıkmaktadır. Yenidoğan bakımında görev alan hekim ve hemşirelerin acil karar vermelerini ve hızla müdahale etmelerini gerektiren durumlarda deneyimlerini artırmak ve ekip çalışmasını pekiştirmek üzere EgeNeoSim kursları planlanmıştır.

Amaç: Simule uygulamalı invaziv girişimler kursunun etkinliğinin belirlenmesi

Gereç ve Yöntemler: Kurslara yenidoğan bakımıyla ilgilenen ünitelerden hemşire ve doktor ekipleri kabul edildi. İki günlük eğitim programının ilk gününde video ağırlıklı didaktik derslerde anlatılan girişimsel becerileri, katılımcıların 6 farklı beceri istasyonunda eğitimciler gözetiminde uygulamalarına fırsat sunuldu. Kursun ikinci gününde sık karşılaşılan acil yenidoğan problemlerini konu alan senaryolar gerçeğe yakın bir simule ortamda, uygulamaların etkinliğinin izlenebildiği özel maketler kullanılarak hayata geçirildi. Her senaryo uygulamasını takiben tüm kursiyerlerin ve eğitmenlerin katılımıyla uygulamalar tartışıldı. Kurs öncesi ve sonrası teorik bilgiler hekim ve hemşirelere özel hazırlanmış çoktan seçmeli testler ile değerlendirildi. Kursiyerlerin kurs hakkındaki görüşleri hem açık uçlu sorular ve hem de yapılandırılmış şekilde kurs bitiminde alındı. Verilen eğitimin gerçek hayata yansımaları kursları takiben telefon görüşmeleri ile değerlendirildi. Bu çalışmada ilk 5 EgeNeoSim kursunun etkinliği bu parametreler kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Haziran 2014 tarihinden itibaren 5 defa düzenlenen simule uygulamalı yenidoğan invaziv girişimler kursuna 62 doktor, 69 hemşire katılmıştır. Katılımcıların yenidoğan deneyimleri ortalama 4,5 (2 ay - 22 yıl) yıldır. Öntest ve sonteste doğru yanıtlanma oranı doktorlarda %57'den %88'e, hemşirelerde ise %53'den %82'ye yükselmiştir. Kursun genel olarak yararlılığı (1 yararsız - 10 çok yararlı) kursiyerler tarafından ortalama 9,35±0,99 puan ile değerlendirilmiştir. En yararlı bulunan beceri istasyonları surfaktan lavajı uygulaması (%87), umbilikal arter ve ven kateterizasyonu (%74), surfaktan uygulaması ve pnömotoraks boşaltılması(%72) idi. Kursiyerlerle kurs ardından yapılan ankette katılımcıların 111 (%85)'si kursun klinik uygulamalarına olumlu yönde etki ettiğini belirtmiştir. Bu olumlu etkiye yol açan kurs bileşenleri (ekip çalışması, kontrol listeleri ve beceri uygulamaları) sorgulandığında; 31 (%23,7) kişi hepsinin günlük rutinine yansıdığını söylemiştir. Katılımcıların 44 (%33,6)'ü beceri uygulamalarının, 25 (%19,1)'i ekip çalışması pratiğinin, 11 (%8,4)'i kontrol listelerinin klinik uygulamalarında etkili olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, 128 (%97,7) kişi farklı içerikte başka bir simülasyon eğitimi almak ister misiniz sorusuna evet yanıtı vermiştir.

Çıkarımlar: Küçük gruplarla hekim - hemşire ekiplerinin aktif katılımı sağlanarak uygulanan simule senaryolu beceri kursları ekip çalışmasını pekiştirip, acil karar vermeyi hızlandırıp, girişimsel becerileri artırarak hataları azaltacak bir etkinliğe ulaşabilir.

Anahtar Kelimeler: Simulasyon, eğitim, yenidoğan, invaziv, girişim

SS-17

İlaç tedavilerine yanıtız hiperamonyemide hayat kurtarıcı tedavi: Devamlı renal replaman tedavisi

Demet Demirkol¹, Burçin Nazlı Karacabey², Çiğdem Aktuğlu Zeynep³, Yaşar Cesur⁴

¹Koç Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul, Türkiye

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

⁴Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Çocuk Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş: Hiperamonyemi nedeni ile çocuk yoğun bakım ünitelerine yatan hastaların hiperamonyemide kaldıkları süre ile mortalite direkt ilişkilidir. Bu hastalarda erken tanı ve tedavi hayati önem taşımaktadır. Bu çalışmada hiperamonyemi nedeni ile çocuk yoğun bakıma yatan hastaların tedavisinde devamlı renal replaman tedavilerinin (CRRT) etkinliğinin gösterilmesi amaçlandı. Ayrıca bu hastalarda amonyak düzeyleri ile vazoaktif gereksinimi arasındaki ilişki araştırıldı.

Gereç ve Yöntemler: 2012 - 2014 yılları arasında hiperamonyemi nedeni ile çocuk yoğun bakım ünitemize yatan 15 hasta retrospektif olarak analiz edildi.

Tartışma: 2012 - 2014 yılları arası ünitemize yatan 15 hastanın herbiri ensefalopati tablosunda gelmiş olup, geliş GKS (Glasgow coma scale) ortalaması 6,1±2,1 (3-10) olarak hesaplandı, bu hastaların 14'ü mekanik ventilasyon altında izlendi. Hastaların geliş yaşları; 14'ü 1 yaş altı, 11'i yenidoğan ve yenidoğan yaş ortalaması 4,75±3,5 (aralık, 0-12 gün) gün olarak hesaplandı. Toplam CRRT uygulanan hasta sayısı 13 olup, bunlardan %53'üne CVVHDF (continuous venovenous hemodiafiltration), %20'sine CVVHD (continuous venovenous hemodialysis) uygulandı, %13'üne ise CVVHD başlanıp sonradan CVVHDF uygulandı. Diyaliz parametrelerine bakıldığında; ortalama kan akım hızı 6,2±1,1 (4,2-8,2) mL/kg/dk, ortalama dializ hızı 2 637±861 mL/sa/1,73m², ortalama replaman hızı 2429±1121 mL/sa/1,73m² (177±171 mL/kg) ve ortalama effluent hızı ise 4 453±1 122 ml/h/1,73m² olarak hesaplandı. CRRT öncesi amonyak düzeyi ortalaması 2007±1200 (1

551 - 4 367) µmol/L, toplam uygulanan CRRT süresi ortalaması 43±18 (24-79) sa, amonyak %50 azalma süresi ortalaması 7.3±3.8 (3-15) sa, amonyak düzeyinin 400 µmol/L'nin altına inme süresinin ortalaması ise 16,7±13,7 (4-48) sa olarak hesaplandı, önceki çalışmalarla da karşılaştırıldığında amonyanın kısa sürede etkili bir şekilde uzaklaştırıldığı analiz edildi. CRRT uygulanan hastalarda kateter komplikasyonu gözlenmedi, bu hastaların yattıkları süre boyunca kültürlerinde üreme olmadı, enfeksiyon saptanmadı. Buna rağmen 12 hastada (%80) çoklu organ yetmezliği tespit edilerek bu hastalara erken dönemde çoklu vazoaktif başlandı. Bunun üzerine bu hastaların geliş amonyak düzeyleri ile risk ve mortalite skorlamaları arasındaki ilişkiye ve vazoaktif gereksinimi arasındaki ilişkiye bakıldı; p=0,004, PELOD (pediatric logistic organ dysfunction) p=0,026, PRISM III (pediatric risk of mortality III) p=0,006 arasında anlamlı korelasyon saptandı. Ancak başlagıç amonyak düzeyi ile VIS (vasoactive inotropic score), SI (shock index) arasında anlamlı fark bulunamadı. Hastaların mortalite oranı %7,6 olarak hesaplandı.

Çıkarımlar: Hiperamonyemi nedeni ile çocuk yoğun bakım ünitelerine yatan hastalarda CRRT'nin güvenli ve etkin bir tedavi yöntemi olduğunu düşünmekteyiz. Bu hastalarda mortalite oranımız diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında anlamlı derecede düşük saptanmış olup, bunun sebebinin literatürden farklı olarak erken ve etkili bir şekilde vazoaktif başlanması olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Devamlı renal replaman tedavisi, hiperamonyemi, vazoaktif

SS-18

Tiroid hormon düzeylerinin obezite ağırlığı ile ilişkisi

Samet Özer¹, İlknur Bütün², Ergün Sönmezgöz¹, Serap Bilge¹, Ayşe Hendekçi¹, Resul Yılmaz¹

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

²Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

Amaç: Bu çalışmanın amacı obez Türk çocuklarında tiroid hormon düzeyleri ile obezite ağırlığı, metabolik sendrom ve metabolik sendrom komponentleri arasındaki ilişkinin ortaya konmasıdır. Çocukluk çağı obezitesi özellikle ve tüm dünyada 21. yüzyılda giderek artan en önemli çocuk sağlığı sorunlarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Hastalığın prevalansı özellikle son 3 dekatta önemli ölçüde artmıştır. Obezite çocukluk çağında ilk 1 yaşta, hayatın 5-6. Yılında ve ergenlik döneminde belirgi bir artış göstermektedir. Obez çocukların 1/3'ünün ve obez ergenlerin yaklaşık %80'inin erişkin dönemde de obez oldukları görülmüştür. Türkiye'de çocukluk çağında obezite prevalansı Amerika ve pek çok Avrupa ülkesine benzer şekilde %5,3-15,4 olarak pek çok

çalışmada bulunmuştur. Obezite genetik ve genetik olmayan pek çok faktörün etkisiyle ortaya çıkan klinik bir durumdur. Çocukluk çağı obezitesinin ortaya çıkmasında en önemli etki şeker ve yağda yüksek oranda olan enerji yoğunluğu fazla ama protein, vitamin, mineraller ve sağlıklı mikronütrienlerden fakir gıdaların tüketimidir. Fiziksel aktivitenin günümüzde giderek artan bir şekilde azalması sadece erişkin değil çocukluk çağı obezitesinin de en önemli nedenlerinden birisidir. Obezite beraberinde pek çok sorunları getirmektedir. Çocukluk çağı obezitesi kardiyovasküler hastalıklar, hipertansiyon, tip 2 diyabet, yağlı karaciğer, ortopedik sorunlar ve kendine güvende azalma gibi pek çok kısa dönem ve uzun dönem problemlere yol açmaktadır. Tiroid hormon düzeyleri obez çocuklarda farklılıklar göstermektedir. Erişkinlerde yapılan bazı çalışmalarda TSH düzeylerinin obezite, hiperlipidemi ve insülin direnci ile ilişkili olduğu öne sürülmüştür.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmaya kliniğimizde takip ettiğimiz 10-17 yaş arasında 260 obez çocuk ve adölesan dahil edilmiştir. obez çocuklar beden kitle indekslerine göre 3 gruba ayrıldı. 1. çeyrekte yer alanlar 1. grup, 2 ve 3. çeyrekte yer alanlar grup2 ve 4. çeyrekte yer alanlar 3. grup olarak adlandırıldılar. Metabolik sendrom tanısı çocuklar için modifiye WHO kriterleri kullanıldı. Hastaların dosyalarından serum biokimya parametreleri; lipid profili, açlık glukozu, insülin, tiroid stimulan hormon, serbest T3,serbest T4 düzeyleri alındı. Kan basıncı standart dijital manometre ile ölçüldü. İnsülin direncini belirlemek için Homeostasis model assessment of insulin resistance (HOMA-IR) kullanıldı.

Bulgular: Ortalama TSH düzeylerinde gruplar arasında bir farklılık tespit edilmedi (p:0,590). Metabolik sendrom olan obez çocukların TSH düzeyleri anlamlı şekilde obez olmayanlardan daha yüksek saptandı (p:0.045). TSH düzeyi ve sT3/sT4 oranlarında Metabolik sendrom parametrelerinden dislipidemi ve hipertansiyon olanlarla olmayanlar arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark tespit edilmedi. Ancak insülin direnci grup 3'teki hastalarda anlamlı şekilde daha yüksek saptandı (p<0,001).

Çıkarımlar: Obezite ağırlığı ile TSH düzeyi ve sT3/sT4 oranı arasında bir ilişki yoktur. Ancak yüksek TSH değerleri metabolik sendrom ve insülin direnci gelişmesi için bir risk faktörüdür.

Anahtar Kelimeler: Obezite ağırlığı, metabolik sendrom, tiroid hormonları

SS-19

Tip1 Diabetes Mellitus tanılı çocuklarda bilişsel işlevlerin değerlendirilmesi

Samet Özer¹, Hasan Bozkurt², Ergün Sönmezgöz¹, Resul Yılmaz¹, Osman Demir³

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

²Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

³Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

Amaç: Bu çalışmanın amacı Tip 1 Diabetes Mellitus (T1DM) tanısı ile izlenen hastaların bilişsel fonksiyonlarının ne düzeyde değiştiğinin ortaya konmasıdır. Hiperglisemi ile karakterize, karbonhidrat, protein ve lipid metabolizmalarının bozukluğu ile seyreden, kronik ve progressif bir hastalıktır. Seyri sırasında mikrovasküler, makrovasküler ve nöropatik komplikasyonlar gelişebilmektedir. Ayrıca bu metabolik bozukluklar ve kronik inflamasyon bilişsel fonksiyonları da etkilemektedir. T1DM çocukluk çağının en sık karşılaşılan kronik inflamatuvar hastalıklarından biridir. T1DM sıklığının tüm dünyada giderek arttığı bilinen bir gerçektir ve etnik köken, coğrafi bölge ve endüstriyel gelişime göre değişmektedir.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmaya 19 T1DM hastası ve herhangi bir hastalığı bulunmayan 21 sağlıklı çocuk dahil edilmiştir. Hastalar rutin kontrol sırasında test yapmayı kabul edenlerden, kontrol grubu da herhangi bir nedenle çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran fakat inflamatuvar bir hastalık tespit edilmeyen gönüllülerden oluşturuldu. Tüm katılımcılara bilişsel işlevleri değerlendirmek amacıyla Kompüterize Nörokognitif Test Bataryası (CNSVS) kullanılmıştır. CNSVS bilgisayar ortamında uygulanan, pratik, uluslararası geçerlilik ve güvenilirliği olan yaklaşık 30-45 dk. süren bir testtir. Bu test bataryası ile 7 temel bilişsel fonksiyon ölçülmektedir. Bu ölçümlerin ortalaması olarak bir nörokognitif indeks belirlenmektedir. Bilişsel fonksiyonlar hafıza (sözel ve görsel), işleme hızı, yürütücü işlevler, psikomotor hız, reaksiyon zamanı, kompleks dikkat ve bilişsel esneklik alanlarından oluşmaktadır.

Bulgular: Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması 12,32±2,38 ve kontrol grubunun yaş ortalaması 11,57±2,50, aralarında istatistiki anlamlı farklılık yoktu (p:0,342). Hasta grubun nörokognitif indeks ortalaması 94,95±12,03, kontrol grubun ortalaması 92,1±10,19 (p:0,422) olarak tespit edildi. Hasta grubun toplam hafıza puan ortalaması 92,63±18,3, kontrol grubunun ortalaması 90,71±16,57 (p:0,730), hastaların görsel hafıza puan ortalaması 95,21±14,69 kontrol grubunun 92,76±13,22 (p:0,582), hasta grubun sözel hafıza puan ortalaması 92,58±22,51, kontrol grubunun 92,38±20,69 (p:0,977), hasta grubun işleme hızı puan ortalaması 97,58±15,74, kontrol grubunun 94,38±14,44 (p:0,507), hasta grubun yürütücü işlevler puanı ortalaması 96,05±12,75, kontrol grubunun 91,71±15,15 (p:0,336), hasta grubun psikomotor hız puan ortalaması 94,95±10,59, kontrol grubunun 89,86±13,62 (p: 0,198), hasta grubun reaksiyon zamanı puan ortalaması 94,26±15,94, kontrol grubunun 95±14,76 (p:0,880), hasta grubun kompleks dikkat puan ortalaması 96,16±17,96, kontrol grubunun 94,52±15,96 (p:0,762), hasta grubun bilişsel esneklik puan ortalaması 94,17±13,97, kontrol grubunun 90±15,43 (p:0,386) olarak ölçüldü.

Çıkarımlar: T1DM tanılı hastalar ile sağlıklı kontrol grubu arasında bilişsel fonksiyonlar yönünden istatistiki anlamlı farklılıklar görülmedi. Bunun nedeni çalışma grubumuzun küçük olması

ve hastalarımızın takip sürelerin kısa olması olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Tip1 Diabetes Mellitus, bilişsel fonksiyonlar, çocuk

SS-20

Primer Enürezis Nokturna tanısı alan hastalarımızın değerlendirilmesi

Mehmet Tekin, Velat Çelik, Habip Almış, Çapan Konca, İbrahim Hakan Bucak, Sümeyye Ercan, Mehmet Turğut

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

Amaç: Bu çalışmada primer enürezis nokturna (PEN) tanısı alan çocuklarda PEN ile ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi, sosyodemografik özelliklerin ve uygulanan tedavi yöntemlerinin incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve yöntem: Olguların yaş, cinsiyet, gece yatak ıslatma sıklıkları, gündüz idrar kaçırma öyküsü, kabızlık, kaka kaçırma, idrar yolu enfeksiyonu öyküsü, kardeş sayısı, aile bireylerinde enürezis öyküsü, uyku alışkanlıkları, okul başarı durumu, ailenin gelir düzeyi, ebeveynlerin eğitim düzeyi ve uygulanan tedavi yöntemleri kaydedildi.

Bulgular: Çalışmaya alınan 73 hastanın 41'i (%56,2) erkek, 32'si (%43,8) kız idi. Hastaların yaş ortalaması 8,9±2,8 yıl idi. Haftada ortalama yatak ıslatma gün sayısı 4,8±2,5 gün idi. Ortalama kardeş sayısı 4,2±2,4 idi. Kırk bir (%56,2) hastada derin uyku öyküsü vardı. Ailede enürezis öyküsü %93,2 oranında mevcut idi. Hastaların % 80,9'unun düşük gelir düzeyli aile bireyleri olduğu ve annelerin % 64,4'ünün ilkökul ya da daha az eğitim düzeyine sahip olduğu gözlemlendi. Tedavi yöntemi olarak hastaların %12,3'sine desmopressin, %4,1'ine imipramin ve %11'ine su kısıtlama tedavisi uygulanmıştı. Enürezisin ilerleyen yaşlarla beraber azaldığını düşünen anne sayısı 26 (%35,6) iken, 13 (%17,8) anne bu durumun kalıcı olabileceği endişesini taşıyordu. Otuz beş (%47,9) anne ilaç tedavisinin çocuklarda kısırlık yapıcı etkisi olduğuna inanıyordu. Yalnızca beş (%6,8) annenin alarm tedavisi hakkında bilgisi vardı.

Çıkarımlar: PEN çocukluk yaşlarında sık karşılaşılan bir sorun olmasına, okul başarısında azalmaya ve davranış bozukluklarına yol açmasına karşın, çalışmamızda PEN nedeniyle polikliniğe başvuru oranlarının çok düşük düzeyde olduğunu gördük. Bu ailelerin sosyodemografik özelliklerinin göz önüne alınarak, enürezisin tedavi edilmesi gereken bir sorun olduğu ve gelecekte yol

açabileceği sorunlar açısından bilinçlendirme konusunda daha fazla çaba gösterilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk, primer enürezis nokturna, ilişkili faktörler, tedavi

SS-21

Antenatal Hidronefroz saptanan bebeklerin doğum sonrası değerlendirilmesi ve sonuçlar

Mehmet Tekin¹, Abdulgani Gülyüz², Cumali Özay³, Çapan Konca¹

¹Adıyaman Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adıyaman, Türkiye

²Özel Sevgi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

³Özel Sevgi Hastanesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

Amaç: Çoğunlukla geçici olan, ancak ciddi patolojilerle de birlikte olabilen ve aileleri endişelendiren antenatal hidronefroz (AH) konusundaki dokuz yıllık deneyimlerimizi okuyucularla paylaşmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Antenatal dönemde saptanan hidronefroz nedeniyle genel pediatri polikliniğinde Ocak 2005 ve Aralık 2013 tarihleri arasında izlenen 230 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların kilo, boy, kan basıncı değerleri ile laboratuvar, ultrasonografi, dimerkaptosüksinik asit, dietilentriamin pentasetik asit, miksiyon sistoureterografi sonuçları kaydedildi.

Bulgular: Hastaların 200'ünde (%87,0) sol böbrek, 11'inde (%4,8) sağ böbrek olmak üzere %91,8'unda tek taraflı AH ve 19'unda (%8,3) çift taraflı AH saptandı. Hidronefrozun derecesi 175 hastada (%76,1) hafif, 38 hastada (%16,5) orta ve 17 hastada (%7,4) ağır düzeyde idi. AH nedeniyle takip edilen hastaların 195'inde (%84,8) non-obstrüktif hidronefroz saptanırken 19'unda (%8,2) vezikoureteral reflü, 14'ünde (%6,1) ureteropelvik bileşke darlığı ve 2'sinde (% 0,9) posterior üretral valv saptandı. Hidronefroz derecesi arttıkça üriner sistem patolojisi saptanma riskinde artış gözlemlendi (p<0,001). Çift taraflı AH bulunan hastalarda üriner sistem patolojisi saptanma oranı tek taraflı AH bulunan hastalara göre anlamlı derecede yüksek bulundu (p=0,008). Non-obstrüktif AH tanısı alan hastalardan hafif düzeyde hidronefroz olanlarda birinci yılın sonunda spontan düzelme oranı % 96,4 ve orta düzeyde hidronefroz olanlarda ise %78,6 idi.

Çıkarımlar: AH nedeniyle takip edilen hastaların başlangıçta 3-7. günler ile 4-6. haftalarda ve daha sonra üç ayda bir olmak üzere en az 1 yıl süreyle takip edilmeleri gerektiğini düşünüyoruz. Olguların büyük çoğunluğunda hayatın ilk yılında spontan düzel-

me gözlenmektedir. Çift taraflı AH veya 10 mm'den büyük renal pelvis çapı saptanan hastalar çocuk nefrologları / ürologlarına yönlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Antenatal hidronefroz, izlem, spontan düzelleme, üriner sistem anomalisi

SS-22

Hastanemiz çocuk nefroloji kliniğinde izlenen kronik böbrek hastalıklı çocuklarda etiolojinin değerlendirilmesi

Caner Alparslan¹, Serdar Sarıtaş², Cengiz Han Elmas², Önder Yavaşcan¹, Fatma Mutlubaş Özsan¹, Belde Kasap Demir³, Demet Alaygut¹, Nejat Aksu¹

¹İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nefroloji Bölümü, İzmir, Türkiye

²İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Klinikleri, İzmir, Türkiye

³İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Çocuk Nefrolojisi Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

Giriş: Çocuklarda kronik böbrek hastalığı (KBH) çocuklarda dünya genelinde önemli bir sorundur. Özellikle hastalığın epidemiyolojik özellikleri hakkında veriler yetersizdir. Biz bu çalışmada, kliniğimizde izlediğimiz KBH tanılı çocuk hastaların farklı zaman periyotlarında etioloji, klinik ve laboratuvar sonuçlarını saptamayı amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma geriye dönük olarak Ocak 1995 - Aralık 2011 tarihleri arasında kliniğimize başvuru anında glomerüler filtrasyon hızı (GFH) ≤ 60 mL/dk/1,73 m² olan hastaların tıbbi kayıtları taranarak gerçekleştirildi. Hastalar ve hastaların tıbbi özellikleri 3 gözlem periyoduna bölünerek incelendi. Bu zaman dilimleri: 1. periyot Ocak 1995 - Aralık 2000; 2. periyot Ocak 2001 - Aralık 2005; 3. periyot Ocak 2006 - Aralık 2011 olarak belirlendi. Çalışma için hastanemiz etik kurulundan onam alındı. İstatistiksel analizler SPSS 20,0 programı aracılığı ile yapıldı, istatistiksel anlamlılık ki-kare ve t-test ile değerlendirildi. Periyotlar arasındaki anlamlılık değerlendirmeleri için Wilcoxon-Mann-Whitney testi, Kruskal-Wallis testi kullanıldı. Sağ kalım için Kaplan-Meier grafikleri kullanıldı. P<0,05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Geriye dönük olarak çalışmaya 242 hasta dahil edildi (107 kız/135 erkek; ortalama yaş 8,56±4,74). Kronik böbrek hastalığının en sık nedeni vezikoureteral reflü (VUR) olarak saptandı (41 hasta, %16,9). Kronik böbrek hastalığının erken evrede tanınma sıklığının yıllar içerisinde arttığı görüldü. Erken evre tanı konulup konservatif olarak diyaliz öncesi tedavi programında izlenen hasta sayısının 3. periyotta (61/89 hasta, %68,5) belirgin olarak daha fazla (p<0,05), 1. periyotta (12/51 hasta, %23,5) ve 2. periyotta (55/102 hasta, %53,9) ise düşük oranlarda olduğu görüldü. 3. periyottaki

hasta grubunda GFH (32,7±17,6 mL/dk/1,73 m²) ve hemoglobin (10±2 g/dL) değerlerinin 1. periyottaki (15,4±11,9 mL/dk/1,73m², 8,25±0,98 g/dL) ve 2. periyottaki (27,9±16,9 mL/dk/1,73 m², 9,98±2,1 g/dL) hastalara göre istatistiksel olarak daha iyi olduğu saptandı (p<0,05). Başvuru sırasında acil diyaliz tedavisi gerektiren hasta sayısı ve tanı konulduğu periyotta ölüm sıklığı 1. periyotta (%76,5, %35,3) en yüksek iken bu sıklığın 2. periyotta (%46,1, %8,8) azaldığı, 3. periyotta (%27, %2,2) ise bu oranların daha da düştüğü olduğu saptandı (p<0,05).

Çıkarımlar: Ülkemizin batı bölgesinde çocuklarda KBH farkındalığı, hastalara daha erken dönemde tanı konulması ve erken dönemde çocuk nefroloji sevki son 15 yılda artmış görülmektedir. Bu durumun erken tedavi ile acil diyaliz ve ölümün de dahil olduğu KBH komplikasyonlarının azalmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca KBH etiolojisine önemini koruyan VUR gibi İYE ilişkili nedenlerin sıklığı yıllar içerisinde azalma göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Kronik böbrek hastalığı, çocuk, Epidemiyoloji, Etiyoloji

SS-23

Çocukluk çağı ailesel akdeniz ateşi: Tek merkez deneyimi

Kenan Barut¹, Gözde Yücel², Ada Bulut Sinoplu², Gizem Pamuk², Amra Adroviç¹, Sezgin Şahin¹, Özgür Kasapçopur¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye
²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş: Ailesel Akdeniz ateşi (AAA); tekrarlayıcı serozit atakları ile kendini gösteren otozomal resesif geçişli inflamatuvar bir hastalıktır. AAA Türkler, Araplar, Ermeniler ve Yahudiler arasında sıklıkla bulunmaktadır. Klinik bulguların ağırlığı MEFV mutasyonuna göre değişimler gösterebilmektedir. Bu çalışmada; Türkiye'nin değişik bölgelerinden gelen, tek merkezde izlediğimiz geniş sayıdaki çocukluk çağı AAA hastalarının klinik ve demografik özelliklerini, MEFV mutasyonlarının ve tedavi yanıtlarının araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya 708 (E/K:362/246) AAA'li çocuk alınmıştır. Hastaların çalışma sırasındaki ortalama yaş 12,3 ± 4,4 yıl, ortalama hastalık başlangıç yaşı 4,8 ± 3,4, ortalama tanı yaşı, 3±3,8 yıldır. Akriba evliliği oranı: %29,2 olarak saptandı. Ailesinde AAA hikayesi olan 370 (%52,3) hasta değerlendirildi. Hastaların 634 (%89,5)'ünde peritonit, 629 (%88,8) unda en az 12 saat süren ateş, 288 (%40,7)'inde en az bir gün süren artrit, 122 (%17,2)'sinde göğüs ağrısı saptandı. erizipel benzeri eritem 213 (%30,1%) çocukta saptandı. Egzersizle oluşan bacak ağrısı olgularımızın 467 (%66)

sinde, entezit 26 (%3,7), miyalji 29 (%4,1) olguda görüldü. Perikardit sadece 2 (%0,3) olguda görüldü, Ortalama atak süresi: 64,8±38,5 saat olarak değerlendirildi, ortanca atak sıklığı: 12 (1-52) atak /yıl olarak değerlendirildi. Karın ağrısı ile başvuran olgularda apendektomi yapılma oranı 38 (%5,4) olarak değerlendirildi. Hastalar MEFV mutasyonları açısından incelendiğinde M694V homozigot mutasyonu 154 (%21,8) hastada, M694V heterozigot mutasyonu 141 (%19,8) saptandı. M694V ile diğer ekson 10 mutasyonları (M680I, V726A, M694I) kompaund heterozigot: 90 (%12,7), heterozigot ekson 10 mutasyonu 92 (%13) Diğer (ekson 2, 3, 5) mutasyonları ise 45 (%6,4) çocukta bulundu. 45 (%6,4) hastada ise bilinen hiç bir ana mutasyon bulunmadı. Amiloidoz olgularımızın sadece ikisinde saptandı, bunların ikisi de en az 10 yıllık hastalık süreleri olan ve kolşisin tedavisini aksatan hastalardı. Bu olguların birisi 20 yaşında M694V homozigot, diğeri ise 18 yaşında M694V/M680I kompaund heterozigot mutasyonu bulunan hastalardı. Hastaların tümü kolşisin tedavisi kullanmakta idi, 57(%8,1) olgu kolşisin tedavisini düzensiz olarak kullanmakta ve aksatmakta idi. Kolşisin tedavisi sırasında oluşan yan etkiler değerlendirildiğinde; 47 (%6,6) olguda ishal, 10 (%1,4) olguda transaminaz yüksekliği yalnızca bir olguda lökopeni ve yalnızca bir olguda ciddi düzeyde saç dökülmesi saptandı. Kolşisin tedavisi sonrası yanıt değerlendirildiğinde; 559 (%79) hastada son bir yıl içinde düzenli kolşisin kullanımını altında hiç atak saptanmadı, 149 (%21) ortanca 3 range: 1 - 24 atak olmak üzere atak geçirdikleri görüldü. Tedavi sonrası ortalama atak süresi 39,7±29,4 saat olarak ölçüldü. Kolşisin tedavisini düzenli olarak kullandığı halde yılda 6 veya daha fazla atak geçiren hastalar dirençli olarak değerlendirildi. Olgularımızın 47 (%6,6)si kolşisin dirençli AAA hastaları idi. Dirençli hastalarda en çok görülen mutasyonlara bakıldığında; (%71,4) ile en çok homozigot M694V mutasyonu, daha sonra %7,1 ile kompaund heterozigot M694V/M680I mutasyonu saptandı.

Çıkarımlar: AAA ülkemizde sık olarak görülmektedir. En ağır klinik bulgular M694V ve diğer ekson10 mutasyonları ile oluşmaktadır, Kolşisin tedavisine uyum tam olarak sağlandığında ataklar büyük oranda önlenilmekte ve amiloidozun ve diğer komplikasyonların gelişimi durdurulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ailesel akdeniz ateşi, tek merkez deneyimi, MEFV mutasyonu

SS-24

Çocukluk çağı ailesel akdeniz ateşinde artiküler tutulum

Kenan Barut¹, Ada Bulut Sinoplu², Gözde Yücel², Gizem Pamuk², Amra Adroviç¹, Sezgin Şahin¹, Özgür Kasapçopur¹

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

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

Giriş: Ailesel Akdeniz Ateşi (AAA) tekrarlayıcı serozit atakları ile kendini gösteren otosomal resesif geçişli inflamatuvar bir hastalıktır. Eklem tutulumu çocukluk çağı AAA' inde ateş ve karın ağrısı ataklarından sonra üçüncü en sık görülen klinik manifestasyondur. Bu çalışmadaki amaç; çocukluk çağında artrit atakları ile seyreden AAA olgularının klinik ve demografik özelliklerini ve AAA de gelişebilecek kronik artrit sıklık ve özelliklerini belirlemektir.

Bulgular: AAA hasta kohortunda artrit klinik bulgusu: 288/708 (%40,7) olguda saptandı. Artralji 467 (%66)'inde saptandı. Kadın/erkek oranı 150/138 (%52,1-%47,9), bunlardan 148 (%51)'i diz eklemi artrit, 192 (% 66) inde ayak bileği artrit saptandı. 8 (%2,7) hastada kalça eklemi, 14 (%4,8), hastada dirsek eklemi, 11 (%3,8)hastada el bileği 2 (%0,7) hastada el parmakları, bir hastada ise omuz eklemi tutulumu saptandı. Tek eklem artrit 209 (%72,5) oranında, iki veya daha fazla eklem artrit 79 (%27,5) oranında saptandı. Artrit ile başvuran olgularımızın ortalama yaşı 13,4±4,3, hastalık başlangıç yaşı 5,2±3,7 tanı yaşı 8,1±4 olarak saptandı. Entezit tüm olguların 26 (%3,7)'sında bulundu. Erizipel benzeri eritem (ELE) artiküler tutulumu olanların 213 (%73) ünde bulundu. Artrit ile başvuran AAA olgularının mutasyonları incelendiğinde; Homozigot M694V mutasyonu 104 (%36,1), heterozigot M694V mutasyonu 52 (%18) M694V/M680I 26 (%9) toplamda M694V mutasyonu (monozigot ve heterozigot toplam vakalar) 192 (%66,6) oranında saptandı. Artriti olan hastada diğer ekson 10 mutasyonları 20 (%6,9) ekson 2 mutasyonlarından E148Q 11 (%3,8) oranında bulundu. Ortalama artrit atak süresi 97±53,6 saat, ortalama karın ağrısı atak süresi 59,4±34,3 saat olarak hesaplandı aralarında istatistiksel olarak ileri düerecede anlamlı fark bulundu (p<0,0001). AAA tanısı ile izlediğimiz artrit olan olguların 23 (%8)'ünde aynı zamanda kronik artrit de bulunmaktaydı, kronik artrit bulunan hastaların kadın/erkek oranı 7/16 (%30,4-39,6) idi, ortalama yaşları 14,6±3,4 idi ortalama hastalık başlangıç yaşı: 6,7±4,3 ortalama tanı yaşı 9,2±4,2 idi. Hastaların 9 (%39) 'u (Jüvenil spondiloartropati)JSPA tanısı alırken 13'ü (%61) oligoartiküler (jüvenil idiyopatik artrit) JİA, yalnızca 1 olguda seropozitif poliartiküler JİA olarak kabul edildi. Bu olguların 20 (%86)'sinin tanı aşamasında ilk presente oldukları klinik bulgu artrit olarak belirlendi, 6 (%26)'sında artrit bulguları ile aynı zamanda karın ağrısı ve ateş atakları söz konusu idi. Oligoartiküler JİA tanısı alan hasta kohortunda 7/13 (%53,9) olguda ANA pozitif bulundu. JSPA tanısı alan olgularda 5/9 (55,6) oranında HLA B27 pozitifliği bulundu. Kronik artrit olanların MEFV mutasyonları; homozigot M694V mutasyonu 5 (%21,7), M694V/M680I 4 (%17,4) heterozigot M694V mutasyonu 7 (%30,4) toplam M694V mutasyonu 16 (%69,5) oranında saptandı.

Çıkarımlar: AAA tanılı olup artiküler bulgu gösteren olgularda sıklıkla alt ekstremitenin büyük eklemlerini tutan tekrarlayan ve kısa süreli akut monoartrit atakları görülür. Tekrarlayan ataklara rağmen eklem hasarı oluşmamaktadır. FMF ve kronik artrit bir arada bulunabilmektedir, artrit ile presante olan olgularımız içinde 23/288 (%7,9) oranında saptandı. Sonuç olarak, FMF hastalarının takibi sırasında eklem muayenesi dikkatli değerlendirilmeli, kısa sürede düzelmeye göstermeyen artrit durumlarında JİA düşünülmeli gerekli araştırmalar yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ailesel Akdeniz ateşi, artiküler tutulum, kronik artrit

SS-25

Yeni kurulan çocuk yoğun bakım ünitesine yatışı yapılan ilk 112 olgunun retrospektif değerlendirilmesi

Yasin Bulut¹, Semiha Terlemez², Yavuz Tokgöz¹, Derviş Gökdoğan¹, Tuncay Özer¹, Dürdane Taşdemir Akkavak¹, Ayşe Tosun³

¹Adnan Menderes Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

²Adnan Menderes Üniversitesi, Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, Aydın, Türkiye

³Adnan Menderes Üniversitesi, Çocuk Nöroloji Bilim Dalı, Aydın, Türkiye

Amaç: Çocuk yoğun bakım ünitesine yatırılan hastaların retrospektif olarak değerlendirilmesi.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya 1 Aralık 2014 - 1 Mart 2015 tarihleri arasında Adnan Menderes Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk Yoğun bakım Ünitesine yatışı yapılan hastalar dahil edilmiştir. Hastaların yatış dosyalarında retrospektif olarak yaş, cinsiyet, geliş şekli, tanı, altta yatan primer hastalıklar, antibiyotik kullanımı, ventilatör tedavisi, santral kateter varlığı, inotrop destek alma durumu, ölüm ve ölüm nedeni açısından değerlendirildi. Mükerrer yatışı olan 8 olgu çalışma dışı bırakılmış olup 112 olgu çalışmaya dahil edildi. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 17,0 istatistik paket programından yararlanıldı. Veriler sayı, yüzde dağılımları ve kıkare analizi yapılarak değerlendirildi.

Bulgular: Çocuk yoğun bakıma yatışı yapılan olguların yaş ortalaması 5,8 (32 gün - 18 yaş) olup bu olguların %52,7'sinin kız, %47,3'ünün erkek olduğu görülmektedir. Yatırılan hastaların çoğunluğu (%85,7) Aydın'dan olmakla birlikte, Muğla, Denizli ve Manisa gibi çevre illerden de transfer edilen hastalar yoğun bakım ünitemizde izlenmiştir. Olguların %92,6'sını acilden, %7,4'ünün ise kliniklerden gelen hastalar oluşturmuştur. Acilden girişi yapılan olguların %52,4'ünün 112 vasıtasıyla, %47,6'sının ailesi vasıtasıyla geldiği görülmektedir. Yoğun bakıma yatırılan hastaların en sık almış olduğu tanılar; solunum yolu enfeksiyonları %33, intoksikasyonlar %20,5, nörolojik bozukluklar %19,6, nefrolojik problemler ve sıvı-elektrolit bozuklukları %7,1 olarak sıralanmıştır. Ayrıca 34 olguda (%30) epilepsi, serebral palsi, hidrosefali ve muskuler distrofi gibi kronik nörolojik hastalıklar mevcuttur. Yatırılan hastaların %50,9 unda antibiyotik kullanılmış olup, santral kateter takılma oranı %16 da kalmıştır. Olguların %20' sinde ventilatör tedavisi uygulanmıştır. Dış konsül-

tasyon oranı %45,6 dır. Olguların tedavi sonuçları; servise nakil %70,5 (79), şifa ile taburcu %20,5 (20,5), eksitus %7,1 (8), ileri merkeze nakil %1,7 (2) şeklinde olmuştur.

Çıkarımlar: Çocuk yoğun bakım ünitelerinde hastaların izlemi multidisipliner yaklaşımla yapılmalıdır. Yoğun bakım ünitesine yatan hastaların önemli bir kısmında altta nörolojik bir hastalığın olması; yoğun bakımda yatış sürelerinin uzamasına, sık ve uzun süreli antibiyotik kullanımına, dirençli enfeksiyon ajanlarının üremesine ve çocuk yoğun bakımda hasta sirkülasyonunun aksamasına neden olmaktadır. Kronik hastalıklar için ayrı yoğun bakım ünitelerinin açılması gündeme gelebilir. Yoğun bakım ünitemiz yeni açılan bir merkez olmasından dolayı hastane enfeksiyonu nadir görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Çocuk yoğun bakım, değerlendirme çalışmaları

SS-26

Çocuk acillerdeki yeni Sorun: Bonzai

Nükheth Aladağ Çiftdemir, İlay Yücel, Ülfet Vatansever Özbek, Rıdvan Duran, Betül Acunaş

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

Amaç: Sentetik kannabinoidler (SK) ya da sentetik esrar türevleri Türkiye'de "Bonzai" adı ile bilinen, beyni etkileyen, ciddi yan etkileri olan, bağımlılık yapan maddelerdir. Bu maddelerin kullanımı son yıllarda tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de artmaktadır. Çok sayıda ticari markaları ve isimleri olmakla birlikte Türkiye'de yaygın olarak kullanılan isimler "Bonzai" ve "Jamaika"dır. "Sahte ot", "K2" gibi sokak isimleri de vardır. Kullanıcılar tarafından bilinen Bonzai ismi nedeniyle zararsız olduğuna dair oluşturulan yanlış algı SK'nın özellikle ergenler arasında kullanımını kolayca popülerleştirmiştir. Çocuk acil ünitemize her geçen gün artan sayıda olgu başvurmakta olup, bu hastaların demografik ve klinik bulgularını değerlendirmeyi, amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi çocuk acil ünitemize Mart 2013 - Mart 2015 tarihleri arasında bonzai kullanımını sonrası başlayan şikayetler nedeniyle olan 10 başvuru (9 olgu) geriye dönük olarak incelendi. Bir olgunun aynı sebeple benzer bulgularla 1,5 ay ara ile 2 kez başvurusu mevcuttu. Olgular yaş, cinsiyet, başvuru zamanı, başvuru şikayeti, klinik bulgular, maddeyi kullanma yolu, ek madde kullanımı, gözlem süreleri, hastaneye yatış durumları, mortalite oranları açısından değerlendirildi.

Bulgular: Mart 2013 - Mart 2015 tarihleri arasında madde kullanımını nedeniyle yapılan 13 başvurunun 10 tanesinde (%77) bonzai kullanma öyküsü mevcuttu. Yedi aylık kız hasta evde bonzai isimli maddeyi çiğnerken annesi tarafından görülmesi üzerine çocuk acil ünitemize getirilmişti. Diğer olgular 12-17 yaş aralığındaydı. Olguların 6'sı erkek (%66,6), 3'ü kız (%33,4) idi. Başvur-

ru zamanı 7 olguda (%78) saat: 20.00 - 03.00 arasında idi. En sık başvuru şikayeti, baygınlık, uyku hali (%89) idi. Bilinç durumu değişiklikleri, taşikardi, hipertansiyon en sık klinik bulguları. Maddeyi kullanma şekli %78 oranında inhalasyon yolu ile kullanımdı. 2 olgu çocuk yoğun bakım ünitesine, 2 olgu genel pediatri servisine yatırılarak takip edilmiş olup, eks olan olgu olmamıştı. Yedi aylık olan hasta dışındaki tüm hastalar Çocuk Psikiyatrisi ile konsülte edilmiş, madde bağımlılığı açısından gerekli yönlendirmeler yapılmıştı ve adli raporları düzenlenmişti.

Çıkarımlar: Madde kullanımı nedeniyle acil ünitelerine başvuran ergen olgularda bonzai kullanma oranı oldukça yüksek olup, her geçen gün bu sayı daha da artmaktadır. Acil servislerdeki hekimler bu konuda eğitilmeli, olguların en sık bilişsel değişiklikler ile başvurdukları ancak diğer tüm sistemlerle ilgili yakınmalarla da başvurabilecekleri akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bonzai, çocuk acil, madde kullanımı

SS-27

Çocuk ve ergenlerde kafein tüketimi

Selda Bülbül, Ümit Altuğ

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Metabolizma Bilim Dalı, Kırıkkale, Türkiye

Çocuklar ve ergenler kolalı içecekler, enerji içecekleri ve buzlu çaydan sıklıkla kafein alırlar. Ergenler çoğunlukla kafeinin uyku üzerine uyarıcı etkisinden yararlanmak amacıyla, sınav dönemlerinde uzun süre uyanık kalabilmek için fazla miktarda almaktadır. Kafein alımı bedende bağımlılık ve alınmazsa yoksunluk semptomlarına yol açabilmektedir. Çocuklarda kafein tüketiminin gösterilmesi amaçlandığı bu kesitsel, tanımlayıcı çalışmaya Kırıkkale merkezinde bulunan 2 lise ve 5 ilköğretim okulunda 6. sınıf ve üzeri sınıflardan toplam 1807 öğrenci alınmıştır. Araştırma grubundaki öğrenciler okuduğu okula göre iki gruba ayrılmıştır; Grup I: İlköğretim öğrencileri ve Grup II: Lise öğrencileri. Günlük tükettikleri içecek miktarları anket formunda 1 bardak olarak belirtilmiştir. Araştırma grubunun [(%44,4 kız, %55,6 erkek) (1350 ilköğretim ve 457 lise)] yaş ortalamaları 15,1±1,6 yıldır. Araştırma grubu içinde her gün içildiği ifade edilen içecekler sırasıyla; çikolata-kakaolu içecekler %45,6, çay-kahve %24,4, kolalı içecekler %24,5, oralet-lezzo %18,4, süt %15,2, enerji içecekleri %11,1, bitkisel çaylardır %7. Kafeinli içeceklerin tüketim sıklığı yaş grubu, baba/anne eğitim durumu ve ailenin ekonomik durumuna göre fark göstermemektedir. Kafeinli içecekleri en fazla tadımı sevdiikleri için, çay/kahveyi kahvaltıda, kolayı yemekle beraber, enerji içeceklerini ise daha çok arkadaşlarıyla beraber içtiklerini belirtmişlerdir. Sonuç olarak, kafeinli içeceklerin çocuklar ve ergenler tarafından tüketimi oldukça sıktır. Günlük kafein tüketimi arttığında sinirlilik, baş ağrısı, depresyon, endişe ve kaygıda artış, huzursuzluk ve konsantrasyon gücünde azalma gelişeceğinden günlük kafein alımının çocuklarda sınırlandırılması gerekir.

Anahtar Kelimeler: Kafein, çocuk, kahve, çay, kola, enerji içeceği

SS-28

Ekran bağımlılığı olan çocuklarda insülin duyarlılığının değerlendirilmesi

Özge Köprülü¹, Şükran Darcan², Burcu Özbaran³, Emsal Ata³, Yasemin Altınok², Samim Özen², Damla Gökşen²

¹Ege Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

²Ege Üniversitesi, Çocuk Endokrinoloji ve Diyabet Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

³Ege Üniversitesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Giriş: Ekran bağımlılığı (EB); televizyon, bilgisayar, tablet, akıllı telefon vb. ekranlı cihazları gereksiz ve kontrolsüz kullanma durumudur. İnsülin-glukoz metabolizması üzerine etkisi çok iyi bilinmemektedir.

Amaç: Ekran bağımlılığı olan çocuklarda insülin direnci varlığının araştırılması

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya 11-17 yaş aralığında 108 çocuk alındı. Olgular Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) ve EB açısından ölçekler ile değerlendirilerek üç gruba ayrıldı. I. Grup, DEHB ve EB tanılı; II. Grup, DEHB tanısı olup EB olmayan; III. Grup ise DEHB ve EB tanısı olmayan olgular idi. Bu üç grupta eşit sayıda obez ve obez olmayan olgu bulunmaktaydı. Ekran başında geçirdikleri süreler kaydedilen olgularda başlangıçta, HOMA-IR değerleri ve kan lipidleri değerlendirildi. Vücut yağ analizleri yapıldı. Tüm olgulara 3 gün süre ile adımsayar takılıp aktivite ve istirahat süreleri ölçüldü, 3 günlük beslenme listesi alınarak özel beslenme programı ile üç günlük besin tüketiminin karbonhidrat, yağ ve kalori içeriği hesaplandı.

Bulgular: Olguların 67'si erkek, 41'i kız idi. Olguların yaş ortalamaları 13,72±1,95; ağırlık SDS ortalamaları 1,75±2; VKİ SDS ortalamaları 1,6±1,7 olarak saptandı. Yağ oranlarına bakıldığında üç grup arasında anlamlı fark saptanmazken obez ve obez olmayan olgular arasında anlamlı fark elde edildi (p<0,05). Olguların adımsayar ile ölçülen bazal metabolik hız katsayıları EB olan grupta 1,69 ± 0,33 iken EB olmayan grupta 1,55±0,28 (p<0,05); uyku süreleri EB olan grupta 6,6±1,6 saat iken EB olmayan grupta 6,9±1,45 (p<0,05); adım sayıları EB olan grupta 9129 ± 3935 adım iken EB olmayan grupta 8729±3385 adım (p:0,588); günlük aktif enerji tüketimleri EB olan grupta 747±532 kcal iken EB olmayan grupta 511±384 kcal (p<0,05); fiziksel aktivite süreleri EB olan grupta 2,6±1,7 saat iken EB olmayan grupta 1,7±1,1 (p<0,05) saptandı. 89 olgunun karbonhidrat, yağ, protein, enerji alımlarına bakıldığında; enerji alımı EB olanlarda ortalama 2051±656 kcal iken EB olmayanlarda 1778±536 kcal (p<0,05) saptandı; karbonhidrat alımı EB olanlarda ortalama 237±85 gr iken EB olmayanlarda 208±68 gr (p:0,085) saptandı. Olguların HOMA-IR değerleri

0,62 ile 16,46 arasında değişmekte iken ortalama $3,45 \pm 2,7$ saptandı. DEHB ve EB olanların HOMA-IR değerleri üzerine etkisi olmadığı gözlemlendi ($p:0,228$). Çalışmamızda olgu ve kontrol gruplarına eşit sayıda obez alındığından ve Ekran bağımlılığı olan olguların aynı zamanda DEHB tanılı olmaları nedeniyle HOMA-İR değerlerinde anlamlı fark saptanamadığı düşünüldü. Bu nedenle DEHB ve ekran bağımlılığı olan nonobez olgular ile DEHB tanısı olup ekran bağımlılığı olmayan nonobez olgular karşılaştırıldı. DEHB ve ekran bağımlılığı olan nonobez olgularda HOMA-İR değeri $1,9 \pm 0,6$ saptanırken DEHB tanısı olup ekran bağımlılığı olmayan nonobez olgularda $1,3 \pm 0,5$ saptandı ($p:0,012$).

Çıkarımlar: Ekran bağımlılığının insülin direncine neden olduğu ancak fiziksel aktivitenin bu etkiyi azalttığı saptandı.

Anahtar Kelimeler: İnsülin direnci, ekran bağımlılığı, obezite

SS-29

Morbid obez çocuk olgularda alanin aminotransferaz (ALT) yüksekliği ve metabolik komplikasyonlarla ilişkisi

Nilgün Çöl Araz

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

Amaç: Yüksek ALT düzeylerinin steatohepatititn bir habercisi olduğu ve obezite, tip 2 diyabet ve dislipidemilerin bununla ilişkili olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada morbid obez çocuk olgularda alanin aminotransferaz (ALT) yüksekliği ve bu durumun metabolik sendrom, insülin direnci gibi metabolik komplikasyonlarla ilişkisinin araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi "Çocuk Sağlığı İzlem" polikliniğinde takibi yapılmakta olan çocukların dosya kayıtları retrospektif olarak incelenerek gerçekleştirildi. Çalışmaya "Uluslararası Obezite Çalışma Grubu" kriterlerine göre obezite tanısı konulan olgulardan relatif ağırlığı >140 olan 77 (39/38, kız/erkek) morbid obez olgu dahil edildi. Olgularda HOMA-IR >3.16 olması insülin direnci olarak kabul edildi. Metabolik sendrom tanısı "Ulusal Kolesterol Eğitim Programı Erişkin Tedavi Paneli III" (NCEP-ATP III) tanı kriterlerine göre değerlendirildi. ALT >40 IU/L değerleri "ALT yüksekliği" olarak değerlendirildi. Veriler SPSS Windows 13,0 paket programı ile değerlendirilerek $p < 0,05$ değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. BULGULAR: Olguların yaşı 3-17 yıl arasında ($12,38 \pm 3,29$ yıl) değişiyordu. Beden kitle indeksi (BKI) değerleri ortalama $31,25 \pm 4,98$ ($22,22-44,98$), bel çevresi değerleri ortalama $99,09 \pm 15,44$ cm ($69-135$ cm) olarak saptandı. ALT değerleri $10-79$ IU/L ($26,52 \pm 14,31$) arasında değişiyordu. Olguların %17,0'sinde (13) ALT yüksekliği (>40 IU/L) saptandı. Erkeklerde ALT >40

IU/L'ye daha fazla rastlanıyordu (kız: $2/36$, %5,6; erkek: $11/37$, %29,7; $p=0,017$). ALT düzeyleri ile total kolesterol, LDL kolesterol ve trigliserid değerleri arasında pozitif korelasyon saptandı ($p < 0,05$). Olguların %43,0'unda (33) insülin direnci, %56,0'sında (43) ise metabolik sendrom saptandı. %40,3 olguda (31) AST/ALT oranı <1 olarak belirlendi. AST/ALT <1 olanlarda insülin direncine daha fazla rastlanıyordu (AST/ALT <1 : $17/30$, %56,7; AST/ALT >1 : $7/24$, %29,2; $p=0,043$). AST/ALT <1 olanlarda BKI, bel çevresi, total kolesterol, LDL kolesterol, trigliserid, insülin ve HOMA-IR değerleri daha yüksek olarak bulundu ($p < 0,05$).

Çıkarımlar: Bu çalışma yüksek ALT seviyeleri ve AST/ALT oranının dislipidemi ve insülin direnci ile ilişkisinin önemini vurgulamaktadır. Çalışma çocukluk çağı obezitesinde bu parametrelerin metabolik komplikasyonların erken habercisi olabileceğine dikkat çekmesi açısından önemli olabilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, obezite, ALT

SS-30

Suriyeli mülteci çocukların beslenme durumlarının değerlendirilmesi, malnutrisyon ve obezite sıklığının belirlenmesi

Nilgün Çöl Araz¹, Beltinge Demircioğlu Kılıç², Mehtap Akbalık Kara², Belgin Alaşehirli³, Ayşe Balat²

¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nefrolojisi Bilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

³Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

Amaç: Mülteci çocuklarda beslenme problemlerine sık rastlandığı bilinmektedir. Ancak Suriye'den gelen bebek ve çocuklar yeterince izlenemediği için, bu çocukların beslenme düzeyleri hakkında yeterince bilgi sahibi değiliz. Bu nedenle bu çalışmada Nizip Çadırkent'te yaşayan Suriyeli mülteci çocukların beslenme durumlarının değerlendirilmesi, malnutrisyon ve obezite sıklığının belirlenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma "Nizip Çadırkent'te" yaşayan 309 Suriyeli mülteci çocuk üzerinde yürütüldü. Olguların antropometrik ölçümleri (boy ve kilo değerleri) aynı kişiler tarafından yapıldı. Ölçümlerin değerlendirilmesinde CDC'ye ait persentil çizelgeleri kullanıldı. Çocukların rölatif ağırlığı ölçülen ağırlığının ideal ağırlığına oranlanması ile saptandı (Rölatif ağırlık = hastanın ölçülen ağırlığı/ aynı boydaki normal çocuğun ağırlığı x 100). Rölatif ağırlığı %90'ın altında olanlar beslenme yetersizliği, %90-110 arasında olanlar normal, %110-120 arasındakiler fazla

kilolu, %120'nin üzerindeki ise obez olarak değerlendirildi. Veriler SPSS 13,00 paket programında değerlendirildi. $P < 0,05$ değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen olguların (kız/erkek 158/151) yaş ortalaması $10,72 \pm 3,74$ yıl (4-19 yıl) olarak belirlendi. Olguların boyu $95-177$ cm ($135,42 \pm 20,01$ cm), ağırlıkları $11,0-97,0$ kg ($34,94 \pm 14,98$ kg) arasında değişiyordu. Beden kitle indeksi değerleri ise $18,16 \pm 2,88$ ($11,35-35,63$) olarak belirlendi. Olguların %5,8'inde (18) beslenme yetersizliği mevcuttu. Olguların %61,8'i (191) normal kilolu, %23,6'sı ise (73) fazla kilolu olarak belirlendi. %8,7 (27) olguda obezite mevcuttu. Cinsiyet ve yaşla olguların beslenme durumları arasında bir ilişki saptanmadı ($p > 0,05$).

Çıkarımlar: Bu çalışmada beslenme yetersizliği oranı düşük olmakla birlikte olguların yaklaşık olarak 1/3'ünün fazla kilolu veya obez olduğu saptandı. Obezitenin ileriki yaşlarda yol açabileceği metabolik komplikasyonlar göz önüne alındığında, çalışmamız mülteci çocuklarda obezite risk faktörlerinin belirlenmesi ve erken yaşlarda önlem alınmasının önemine dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mülteci, malnutrisyon, obezite

SS-31

Siz olsanız ne yapardınız?: Bir olgu sunumu

Seda Topçu¹, Fadime Şen¹, Fatoş Yalçinkaya², Ankara Çocuk Koruma Birimi³

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

³Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara Çocuk Koruma Birimi, Ankara, Türkiye*

Giriş: Çocuk istismarı ve ihmal; çocukların korunma ve bakımının sağlanmasından sorumlu bir yetişkin, toplum veya devlet tarafından fiziksel, cinsel, duygusal veya sosyal gelişimlerini olumsuz etkileyen kasıtlı bir davranış uygulamasıdır. Aile ve çocukla ilgili bazı risk faktörlerinin olması durumunda istismar ve ihmal sıklığı belirgin olarak artmaktadır. İstismar yada ihmale maruz kalan çocukla ilgili riskler: çocuğun kronik bir hastalığı yada fiziksel engeli olması, prematüre doğmuş ve uzun süre hastanede yatmış olması, çocukta dikkat eksikliği, otizm, mental gerilik gibi psikiyatrik hastalıklar olması, çocuğun üvey olması sayılabilir.

Olgu: 12 yaş erkek hasta, meningomyelosele nedeniyle 1 haftalıkken opere olan ve Ankara Hastanesi'nde üroloji servisinde nörojenik mesane tanısıyla tedavi gören hastaya 10 günlükten itibaren günde 4 kez TAK yapıldığı öğrenildi. Çocuklarında ileride böbrek hastalığı olabileceği yönünde bilgilendirilen ve yılda 1 kez kontrol önerilmiş olan hasta kırsal kesimde yaşamaları ve

sosyoekonomik yetersizlikleri olması nedeniyle düzenli kontrollere gelememiş. Hastaneye yatışından bir hafta önce solunum yolu enfeksiyonu bulguları ve TAK yapılmasına rağmen idrar çıkışında azalma olması nedeniyle önce buldukları yer olan Kırşehir Devlet Hastanesi'ne sonra da oradan sevkli olarak Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi'ne getirilmiş. Hastada solunum yetmezliği, şok ve bradikardi olması üzerine endotrekale yoldan entübe edilmiş. Tetkikleri sonucu opere meningomyelosele, nörojenik mesane, KBY tanılarıyla hemodializ yapılması amacıyla tarafımıza sevk edilmiştir. Hastanın KBY'ye yönelik tedavileri yapıldıktan sonra evde periton diyalizi yapılması önerilmiş ancak annenin bu uygulamayı yapabileceği konusunda çekinceleri olması, paraplejik ve yürüyemeyen hastanın suprapubik bölgesinde pürülan akıntının da olduğu, sağ toraks bölgesinde ve ayak sırtında oval düzgün sınırlı yaklaşık 1 cm çapında farklı zamanlara ait iyileşmekte olan benzer yaralarının mevcut olması ve bu yaraların sigara yanığı sonucu oluşmuş olabileceği şüphesi, ailenin hastanın tıbbi bakımında ihmalinin olabileceği şüphesi ve hastanın mental yetersizliğinin olmamasına rağmen iki yıldır özel eğitim almakla birlikte örgün eğitime devam edememiş olması çocuğa yönelik eğitim ihmal şüphesiyle hastanemiz Ankara Çocuk Koruma Birimi'ne danışılmıştır. Hastanın Psikiyatrik muayenesi ve Adli muayenesi sonucu yara izlerinin sigara yanığına bağlı değil, kronik hastalığına ve fiziksel engeline bağlı olabileceği ancak çocukta ailenin yetersizliklerinden dolayı tıbbi ihmal riski olduğu, örgün eğitime devam edemediği için eğitim ihmal olduğu kanılarına varılmıştır.

Çıkarımlar: Çocuk ihmal ve istismarının önlenmesine yönelik dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık ve hukuk alanında yapılanlar mevcuttur. Bu çocukların farkına varılmasıyla adli ve hukuki makamlara ulaşmaları sağlanmalıdır. Ancak bazı ihmal durumlarında multidisipliner yaklaşımla doğru kararı vermek çocuğun yüksek yararı için önem taşımaktadır. Bu olguda tıbbi ihmale yönelik ailenin ikamet ettiği yerdeki İl Sağlık Müdürlüğü, çocuğun örgün eğitime devamlılığıyla ilgili Milli Eğitim Müdürlüğü yazılı olarak bilgilendirilmiştir. Aile çocuğun engelli raporu bulunması nedeniyle sosyal hizmet desteği almaktadır.

*Recep Akdur, Sevgi Başkan, Özdecan Bezirci, Gürol Cantürk, Deniz Çalışkan, Burcu Eşiyok, Kağan Gürkan, Hamit Hancı, Evser Kerimoğlu, Birim Kılıç, Filiz Şimşek Orhon, Bedriye Öncü, Özgür Öner, Oya Özdemir, Birgül Piyal, Onur Polat, Emine Suskan, Deniz Tekin, Betül Ulukol, Runa Uslu, Semiha Uyaroğlu, Aydın Yağmur

Anahtar Kelimeler: Eğitim ihmal, istismar, tıbbi ihmal

SS-32

Adelosa gebelik: Olgu Sunumu

Fadime Yüksel, Emine Cayrat Karakaya, Fatma Arslan

Sağlık Bakanlığı, Çocuk İzlem Merkezi

Olgu: 16 Yaş 10 aylık kız hastanın öyküsünden: Sık idrara çıkma şikayeti ile hastaneye başvurduğu, hastanede yapılan tetkiklerde 16 hafta 3 günlük gebeliğinin saptandığı, yasal bildirim yapıldığı, adli işlemler devam ederken gebelik tahliyesi için hastaneye başvurdıkları, hastane savcılık yazısı olmadan bunu yapamayacağına belirttiği öğrenilmiştir. Sonrasında Çocuk İzlem Merkezinde beyanı alınan hastanın erkek arkadaşı ile yaşadığı ilişki sonrası hamile kaldığı, kendisinden şikayetçi olmadığı ancak eğitimine devam etmek istediği için bebeği doğurmak istemediği öğrenilmiştir. İlgili mahkeme tarafından acil karar çıkartılıp gebeliğin tahliyesinin ailenin ve çocuğun rızasına bırakıldığı, bu kararlar hastaneye başvuru yaptıklarında yine hastanenin kabul etmediği, tekrar savcılıktan “20 haftanın altında istismar mağdurlarının gebeliğinin tahliyesini yapan hekim hakkında yasal işlem yapılmaz” yazılı evrak verildiği, ancak hastane tarafından önce babaya bilgi verilmesi istenmiş, babanın da rızası alınmasına rağmen heyet kararı ile yine gebelik tahliyesi yapılmamıştır. Tüm bu süreçler aşamasında ÇİM aşırı efor sarfetmesine rağmen gebelik tahliyesinde başarılı olunamamıştır. Halen gebeliği devam eden hasta korse ile okuluna devam etmekte. Bebeğin sosyal hizmetlere verilmesi konusunda tam karar veremediği, destek alma konusunda tam karar veremedikleri öğrenilmiştir. Bu tarz vakalarda gebelik tahliyesinin neye göre yapılması gerektiği, erkek arkadaşından şikayetçi olmadığı için istemediği bebeği doğurmak zorunda kalan çocukların izleminde yaşanan sıkıntılarının tartışılması amaçlı vaka olgu sunumu yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Adelosan Gebelik, gebelik tahliyesi

SS-33

Neonatal Vitamin D eksikliği: Sıklık, şiddet ve nedenlerinin araştırılması ve tedavi başarısının değerlendirilmesi

Pelin Doğan¹, Nilgün Köksal¹, Hilal Özkan¹, Merve Topçu², Onur Bağcı¹, Erdal Eren³

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

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

³Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Endokrinoloji Bilim Dalı, Bursa, Türkiye

Giriş: Gelişmekte olan ülkelerde 25 OH Vitamin D eksikliği yüksek oranlarda görülmektedir. Ülkemizden yapılan çeşitli çalışmalarda neonatal ciddi D vitamini eksikliği %50-92' ye varan oranlarda olduğu saptanmıştır. Ancak eksiklik saptanan olgularda tedavi sonuçlarını değerlendiren sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmada yenidoğan bebeklerde D vitamini eksikliğinin sıklığının, şiddetinin, nedenlerinin araştırılması ile birlikte tedavi sonrası sonuçların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu prospektif çalışmaya Ocak 2012 - Aralık 2014 yılları arasında yenidoğan yoğun bakım ünitemizde yatırılarak takip edilen preterm ve term toplam 230 bebek alındı. Tüm bebeklerden yatışlarının ilk gününde 25 OH D Vitamin düzeyi ve gönderildi. Antenatal ve postnatal özellikleri kaydedildi. Tüm olgulara 25 OH D vitamini düzeyi görüldükten sonra preterm bebeklerde 800 ünite, term bebeklerde 400 ünite D vitamini oral olarak başlandı ve 4 hafta aralarla ve taburculukta kontrol düzeyleri alındı. D vitamini düzeyleri <10 ng/mL ciddi, 10-20 ng/mL orta, 20-30 ng/mL hafif eksiklik ve >30 ng/mL normal olarak kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya 132 erkek 98 kız olmak üzere toplam 230 bebek alındı. Ortalama doğum ağırlıkları 2387±1055 gr, ortalama gestasyonel yaşları 34,7±4,4 hafta olarak bulundu. Çalışmaya alınan tüm olguların 25 OH D vitamini düzeyi <30 ng/mL bulundu ve %61,7'sinde (142/230) ciddi, %34'ünde (78/230) orta, %4,3'ünde (10/230) hafif eksikliğin olduğu saptandı. Ciddi, orta ve hafif D vitamini eksikliği olan olgular arasında cinsiyet, gestasyon haftası ve doğum ağırlığı bakımından anlamlı farklılık saptanmadı. D vitamini düzeyi <10 ng/mL olan bebeklerin annelerinin de D vitamini düzeylerinin anlamlı şekilde düşük olduğu görüldü. Annelerin sadece 11'inin (%4,7) gebelikte 400 ünite D vitamini kullandığı ve benzer şekilde %4,0'ünün ortaöğretim üstünde eğitime sahip olduğu görüldü. Anne giyim şekli açısından gruplar arasında farklılık saptanmadı ancak ilkbahar-yaz döneminde doğan bebeklerde anlamlı şekilde ciddi D vitamini eksikliğinin yüksek olduğu görüldü. Ciddi ve orta derecede eksikliği olan olguların %32'sinin 1. kontrolde, %59'unun 2. kontrolde D vitamini düzeylerinin >20 ng/ml olduğu görüldü.

Çıkarımlar: D vitamini eksikliği ülkemiz gibi gelişmekte olan toplumlarda sık görülmektedir. Çalışmamıza alınan olguların tamamında D vitamini düzeylerinin düşük olduğu ve çoğunluğunda ciddi eksiklik olduğu görülmüş ve D vitamini eksikliği ile anne D vitamin düzeyleri arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Neonatal D vitamini eksikliğinin önlenmesi için antenatal uygun D vitamini replasmanı yapılmasının son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: D vitamini eksikliği, preterm, yenidoğan

SS-34

İstanbul'da yenidoğan yoğun bakım hizmetleri: Güncel süreç

Sinan Uslu¹, Aslı Yüksel², Ayşegül Uslu³, Gülsen Meral³, Bekir Turan⁴, Memet Taşkın Eğici⁵, Ali Bülbül¹, Selami Albayrak⁶, Güven Bektemur⁷

¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, İstanbul, Türkiye

²İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Kamu Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü, İstanbul, Türkiye

³Kağıthane Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıklar Bölümü, İstanbul, Türkiye

⁴İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, İl Sağlık Müdür Yardımcılığı, İstanbul, Türkiye

⁵Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, Tıbbi Hizmet Başkanlığı, İstanbul, Türkiye

⁶İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürü, İstanbul, Türkiye

⁷Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri, İstanbul, Türkiye

Amaç: Son 10 yılda teknolojik ilerlemelerin ve yeni açılan ünitelerin yanında nitelikli ve deneyimli sağlık personelinin varlığı ile yenidoğan bilim dalında ülkemizde ve İstanbul'da son derece olumlu gelişmeler yaşanmıştır. İstanbul bir metropol olması nedeniyle yenidoğan alanındaki kamusal işleyiş büyük önem arz etmektedir. Bu çalışmada İstanbul'da yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde (YYBÜ) sunulan hizmetin güncel işleyişi ve yenidoğan uzmanlarının bu alandaki mevcut durumu ortaya konmuştur.

Gereç ve Yöntemler: İstanbul'daki YYBÜ'lere ait Aralık 2014'teki güncel veriler İl Sağlık Müdürlüğü Kamu Yataklı Sağlık Hizmetleri ve Acil Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüklerinden elde edilerek değerlendirildi.

Bulgular: Bünyesinde 511 YYBÜ yatağı bulunan 24 kamu hastanesinin 15'inde (450 küvöz) 30 yenidoğan uzmanı görev almakta olup bu hastanelerin 14'ü eğitim kurumu niteliğindedir ve 6'sında yenidoğan yan dal eğitimi verilmektedir. İstanbul'da Kamu Hastaneleri bünyesindeki yenidoğan yataklarının %88'ine neonatoloji uzmanı hizmet vermekte olup doluluk oranları >%90'dır. Tüm özel + özel Üniversite hastanelerindeki (142 kurum) toplam yatak sayısı 1359 olup bu hastanelerin 19'unda (308 küvöz) 20 neonatoloji uzmanı görev yapmaktadır. İstanbul'da özel hastaneler bünyesindeki yenidoğan yataklarının sadece %23'üne neonatoloji uzmanı bakmakta olup özellikle SGK anlaşması olmayan özel hastanelerin doluluk oranı <%30'dur. İstanbul'da toplam yenidoğan yatak sayısı 1870 (özel hastane:1359, kamu hastaneleri:511) olup 708'inde (%40) neonatolog mevcuttur. Bu yatakların 308'i (%40) özel hastane,450'si (%60) kamu hastanelerinde yer almaktadır.

Çıkarımlar: Yenidoğan yatak sayıları incelendiğinde 1 ve 2. düzey yatak sayılarında yetersizliğin 3. Düzey yatak sayısında ise fazlalığın olması yatak düzeylerinin dağılımının bozuk olduğunu düşündürmekle birlikte yasal düzenlemelerin yatak düzeyini belirlemedeki prosedür eksikliğine dikkat çekmektedir. Çalışmada İstanbul'da yenidoğan uzmanı sayısının olması gerekenin ancak yarısı kadar iken ve Sağlık Bakanlığının Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğinde ülkemizde yeterli yenidoğan uzmanı sayısına ulaşılmasına vurgu yapılırken yan dal asistan sayısının sınırlandırılması (2015 yılında İstanbul'da 5, ülke genelinde ise 23 yenidoğan yenidoğan yan dal asistanı kadrosu verilmiştir) ciddi bir diskordanstır. Yenidoğan yatak sayısının %75'i özel hizmet alanında iken yenidoğan uzmanlarının % 60'ı ise kamu bünyesinde bulunmakta olup sunulan yenidoğan hizmeti açısından diğer önemli bir handikaptır. Bu nedenle riskli ve hasta yenidoğanlar yenidoğan uzmanı olan hastanelerden, olmayan hastanelere taşınmaktadır. Toplumların çağdaşlaşmasını belirleyen en önemli istatistikler yenidoğanlara ait verilerdir, dolayısı ile ülkemizin

son yıllarda yenidoğan ölümlerinin ileri ülkeler düzeyine yaklaşmasının rasyonel koşullarda devamı ve sadece yaşamayı değil kaliteli yaşatmayı sağlayacak düzenin oluşturulması yenidoğan uzmanlarının varlığında tezahür edeceği dünyaca bilinen bir gerçektir. Tüm veriler değerlendirildiğinde İstanbul'da yenidoğan uzmanlarının yetersiz sayıda oldukları ve dağınık çalışma düzeninin olduğu saptandı. Hizmet sunumunun sağlanmasında resmi tebliğ, genelge ve düzenlemelerin mutlaka gerçekçi hedefler gözetilerek güncellenmesi ve yenidoğan sağlığına yönelik sağlık politikaları yenidoğan hizmet sunumunu gerçekleştiren tüm paydaşların katılımı ile belirlenmesi gereklidir.

Anahtar Kelimeler: İstanbul, yenidoğan yoğun bakım, Neonatolog

SS-35

İç savaş nedeniyle hastanemizde doğumu gerçekleşen Suriyeli bebeklerin demografik özellikleri ve postnatal sorunları

Adil Umut Zübarioğlu¹, Ali Bülbül¹, Hasan Sinan Uslu¹, Zeynep Işcan², Bekir Yükcü², Ebru Türkoğlu¹

¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul, Türkiye

²Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Suriyedeki iç savaş nedeniyle hastanemizde doğumu gerçekleşen bebeklerin antenatal izlem oranlarını ve demografik özelliklerini belirlemek, postnatal mortalite ve morbiditelerini belirlemek amacıyla çalışma yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma retrospektif, tek merkezli olarak hastanemizde 1 Ocak 2014 - 31 Aralık 2014 tarihlerinde doğan Suriyeli bebekler arasında yapıldı. Hastaların antenatal izlemleri, demografik verileri, postnatal hastaneye yatış oranları ve yatış tanıları, mortalite oranları kaydedilerek analiz edildi. Veriler dünya sağlık örgütü (WHO) verileri ve aynı dönemde doğan Türk bebekleri ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışma süresi boyunca toplam 3737 bebek dünyaya geldi. Bu bebeklerin 454 tanesi (%12,1) Suriye asıllıydı. Suriyeli bebeklerin 56'sına (%12,3) yatış kararı verilirken, bu bebeklerin 49 tanesi yenidoğan yoğun bakım servisimize yatırıldı ve 7'si sevk edilmek zorunda kaldı. Hastanemizde total preterm doğum oranı %12,7 iken (n=476), bu oran Suriyeli bebeklerde %19,3 (n=88) diğer bebeklerde ise %11,8 idi. Gestasyon haftasına göre düşük doğum ağırlıklı (SGA) bebekler Suriyeli bebeklerde %14,7 (n=67) idi. Gerek prematüre doğum oranı, gerekse SGA bebek oranı diğer bebeklere göre Suriyeli bebeklerde anlamlı oranda yüksekti (sırasıyla p=0,036, p=0,043). Gebeliğin antenatal izlemi sorgulandı-

ğında Suriyeli gebelerde takipsizlik oranı %65,4 idi. Yenidoğan yatışı tanılarında sırasıyla prematürite (%38,8, n=19), yenidoğan geçici takipnesi (%22,4, n=11) ve erken sepsis (%16,3, n=16) ilk 3 sıradaydı.

Çıkarımlar: Suriyedeki iç savaş sonucunda resmi kaynaklara göre yaklaşık 2 milyon mülteci ülkemiz topraklarına sığınmıştır. Savaş nedeniyle yeterli gıdaya ulaşamayan ve uygunsuz koşullarda yaşayan gebelerde prematürite, düşük doğum ağırlıklı bebek doğurma, steril olmayan bakım koşulları nedeniyle erken ve geç sepsis sıklığı artmaktadır. Bulgularımız bu bilgiler ile aynı doğrultuda saptanmıştır. Özellikle mültecilerin yoğun olarak yaşadığı sınır illerimizde bu oranların daha yüksek olması olasıdır. Bu durumda ülkemizde sağlık harcamalarının artması ile sonuçlanacaktır. Gebelerin antenatal izleminin ve yenidoğan bakımının optimize edilmesine yönelik çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Savaş, gebelik, yenidoğan, prematürite, sepsis

SS-36

Prematüre bebeklerde kanguru bakımının fizyolojik parametreler üzerine etkisi

Nalan Baltacı, Ayşegül Çelik, Caner Turan, Özge Altun Köroğlu, Mehmet Yalaz, Nilgün Kültürsay

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

Amaç: Kanguru bakımının prematüre bebekler üzerindeki olumlu etkileri son yıllarda daha iyi fark edilmiştir. Kanguru bakımı ile vücut ısısı regülasyonunun ve solunum kontrolünün iyileştiği, kilo alımının arttığı, uzun dönem nörogelişim üzerine olumlu etkileri bilinmektedir. Bununla beraber kanguru bakımının beyin kan akımını nasıl etkilediği tam aydınlatılmamıştır. Bu çalışmada kanguru bakımının serebral perfüzyon ve beraberinde sistemik etkileri araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya alınan olguların klinik olarak stabilize oldukları en erken zamanda ilk hafta içinde KB en az 45 dakika olacak şekilde başlandı ve takiben gün aşırı KB uygulaması yapıldı. İlk 3 KB sırasında kalp hızı, oksijen saturasyonu (SpO₂) ve doku kanlanmasını gösteren perfüzyon indeksi ölçümleri Masimo Radical Pulse Oximeter ile yapıldı. Serebral perfüzyon Equanox Near Infrared Spectroscopy (NIRS) ile her iki frontoparietal bölgeden yapıldı. Eş zamanlı olarak aksiller vücut ısısı (VI) ölçüldü. KB başlamadan önce, KB 5, 15 ve 30. dakikalarda ve KB bittikten sonra yapılan ölçümler kayıt edildi.

Bulgular: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenen 25 prematüre bebek çalışmaya alındı.

Ortalama±SD (min-max) gestasyonel yaş ve doğum ağırlığı sırasıyla 30,32±01,57 (26-32) hafta, 1482,88±362(910-2180) gram ve 11 (%44)'i kız; 14(%56)'si erkekti. Apgar skorları 1 ve 5. dakikada 6,36±1,55 ve 8,16±1,07 olan olguların 12. saatte SNAPPE-II skorları 8,48 +/-11,24 di. Anne yaş ortalaması 27,12 ± 5,93 (18-39) bulundu. İlk KB uygulandığında olguların 17'si (%68) oda havasında; ikisi (%8) küvöziçi oksijen desteğinde, dördü (%16) nazal CPAP'ta izlenirken iki (%8) olgu da entübe idi. NIRS ölçümlerinde hem sağ hem de sol hemisfer perfüzyonunda artış gözlenirse de bu artış istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0,114 ve 0,139). SpO₂ ölçümlerinde KB'nın 15. dakikasında hafif bir düşüşü takiben yükselme gözlemlendi (p=0,033). Kalp hızı, solunum sayısı ve VI ölçümlerinde anlamlı değişiklik gözlenmezken sistolik kan basıncı anlamlı olarak arttı (p=0,007). İkinci KB uygulandığında sağ ve sol hemisfer oksijenizasyonunda benzer artış gözlemlendi (p=0,511 ve 0,677). SpO₂ ilk KB'da gözlenen dalgalanma izlendi (p=0,043). Ölçülen diğer parametrelerde değişiklik olmazken solunum sayısında azalma gözlemlendi (p<0,001). Üçüncü KB uygulaması sırasında ise sağ ve sol serebral oksijenizasyonda daha önceki uygulamalarda gözlenen iyileşme devam ediyordu (p=0,208 ve 0,677). Diğer ölçümlerde anlamlı değişiklik olmazken ortalama kan basıncı ve VI'nda yükselme gözlemlendi (p=0,021 ve <0,001). KB uygulaması sırasında hastaların hiç birinde klinik kötüleşme gözlenmedi.

Çıkarımlar: KB 32 hafta ve altındaki prematüre bebeklerde yaşamın ilk günlerinden itibaren solunum destek tedavisi almalarına rağmen fizyolojik stabilite bozulmadan uygulanabilmektedir. Ayrıca çalışmamızda serebral perfüzyon üzerinde olumlu etkiler gözlenmiş olup, daha geniş popülasyonlarda yapılacak çalışmalar ile KB'nın nörogelişimsel olumlu etkilerinin mekanizması açıklanabilir.

Anahtar Kelimeler: Kanguru bakımı, prematüre, serebral perfüzyon, kalp hızı, solunum, vücut ısısı

SS-37

Yenidoğan konvülziyonlarında biyokimyasal belirteçler ve amplitüd entegre eeg'nin tanısal ve erken prognostik önemi

Mahir Tanrıverdi¹, Nilgün Kültürsay¹, Hasan Tekgül², Eser Sözmen³, Özge Altun Köroğlu¹, Gül Serdaroğlu², Mehmet Yalaz¹

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

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

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Giriş: Yenidoğan döneminde SSS etkilenmesine neden olan hastalıklar konvülziyonla kendini gösterebilir. Konvülziyonun erken

tanısı, alta yatan etiolojinin araştırılması ve prognostik değerlendirilmesi günümüzde hala önemli bir araştırma konusudur. Bu çalışmada yenidoğan konvülsiyonlarının erken tanı ve prognoz tahminine yönelik olarak; BDNF (Brain derived nörotrophic factor), galanin, nöropeptid Y (NPY) gibi biyokimyasal tetkikler ve amplitüd entegre elektroensefalografi (aEEG)'nin etkinliği araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi (EÜTFH) Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Haziran 2011 - Haziran 2012 tarihleri arasında izlenen ve SSS etkilenmesi şüphesiyle lomber ponksiyon yapılan 26 preterm ve 27 term bebek ile aynı tarihlerde EÜTFH Kadın Hastalıkları ve Doğum servisinde doğan 13 preterm ve 19 term sağlıklı bebek alındı. YYBÜ'de izlenen olguların, kan ve BOS örneklerinde BDNF, galanin ve NPY düzeyleri belirlendi. Prospektif olarak izlenen olguların taburculuk sonrası ilk yıl içerisinde AGTE (Ankara Gelişim Testi Envanteri) ve GİDR (Gelişimsel İzleme ve Değerlendirme Rehberi) ile gelişimleri değerlendirildi. YYBÜ'ne yatış gereksinimi göstermeyen sağlıklı preterm ve term kontrol grubunda ise sadece kordon kanı örneklerinden biyokimyasal testler yapıldı. Çalışma popülasyonu gestasyon yaşları ve konvülsiyon geçirip geçirmediğine göre 6 gruba ayrıldı:

- Grup 1 (preterm konvülsiyon yok)
- Grup 2 (preterm konvülsiyon var)
- Grup 3 (term konvülsiyon yok)
- Grup 4 (term konvülsiyon var)
- Grup 5 (preterm kontrol)
- Grup 6 (term kontrol)

Bulgular: Çalışmamızda YYBÜ'de izlenen olgularda konvülsiyon sonrası serum NPY, serum BDNF, BOS NPY ve BOS BDNF düzeylerinin arttığı; ancak sadece term yenidoğanlarda serum NPY düzeyindeki artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı. Diğer taraftan YYBÜ'de izlenen olgularda kontrol grubuna oranla ağır hastalıkların neden olduğu stresle ilişkili olarak serum galanin, serum BDNF ve serum NPY düzeylerinin baskılandığı görüldü. Gestasyonel yaş ile BOS ya da serum BDNF, NPY ve Galanin düzeyleri arasında ilişki yoktu. Gelişimsel prognoz açısından bakıldığında, istatistiksel olarak anlamlı olmasa da BOS NPY, BOS galanin ve serum NPY düzeyleri düşük olan olgularda ölüm ve kısıtlılık oranı daha yüksek olarak saptandı. Ayrıca konvülsiyon geçirme ile nörolojik prognoz arasında ilişki olmadığı, aEEG'nin ise neonatal konvülsiyonların tanısında faydalı olduğu ancak prognoz ile ilişkili olmadığı görüldü.

Çıkarımlar: Sonuç olarak, başta serum NPY düzeyi olmak üzere, serum BDNF, BOS NPY ve BOS BDNF düzeylerinin yenidoğan konvülsiyonlarında arttığı ve tanısal amaçlı olarak kullanılabilirliği görülmektedir. Ayrıca başta serum galanin düzeyi olmak üzere, serum BDNF, serum NPY düzeylerinin konvülsiyon dışı yenidoğan hastalıklarına bağlı strese azalır. Ağır hasta bebeklerin nörolojik gelişimlerinin olumsuz etkilenmesi ile baskılanmış serum düzeylerinin ilişkili olabilir. aEEG'nin uzun süreli çekim avantajı ile neonatal konvülsiyonların tanısında faydalı olduğu ancak nörolojik prognoz tahmininde etkili olmadığı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Galanin, NPY, BDNF, aEEG, yenidoğan konvülsiyonu

SS-38

Prematüre doğan bebeklerin erken çocuklukta ruhsal değerlendirilmesi ve annelerinin ruhsal sağlığı

Mümine Türksoylu¹, Bülent İdris², Burcu Özbaran², Özge Altun Köroğlu¹, Mehmet Yalaz¹, Nilgün Kültürsay¹

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

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Amaç: Prematüre doğan bebeklerde gelişimsel kısıtlılıklar, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, anksiyete bozukluğu, öğrenme güçlüğü gibi durumlar erken çocukluk ve okul çağı döneminde, zamanında doğan bebeklere göre daha sık görülmektedir. Ağır hasta bebeklerin taburculuk sonrası değişik sistemler ile ilgili (solunum, beslenme, görme, işitme gibi) kronik sorunları da devam edebilir. Böyle durumlarda annelerin de depresyona yakınlığı artabilmektedir. Bizim bu çalışmada amacımız prematüre doğan bebeklerde erken çocukluk dönemindeki ruhsal ve davranışsal sorunlar ve annelerin ruhsal durumlarının incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi YYBÜ'de 2005 - 2012 tarihleri arasında izlenen; taburculuk sonrası yenidoğan uzun dönem izlem programına devam eden 27 prematüre bebek gelişimsel durumları ve ruhsal sağlıkları açısından değerlendirildiler. Gelişimsel durumun değerlendirilmesi için AGTE kullanılırken; ruhsal sorunlar açısından psikiyatrik görüşmeler yaşına uygun olarak K-SADS (Kiddie-Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia) kullanılarak gerçekleştirildi. Bu bebeklerin annelerinin depresyon durumları Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ile kaygı durumları ise Sürekli-Durumluk Kaygı Envanteri [STAI Form TX - I (Durumluluk Kaygı Ölçeği) ve STAI Form TX - 2 (Sürekli Kaygı Ölçeği)] kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Ortalama gestasyonel yaş (GY) 30,14hf (27-36), doğum ağırlıkları 1306±438 gr olan 27 prematüre bebek yaşamlarının ort. 49,8 ayda (27-109) değerlendirildiler. Bebeklerin psikiyatrik değerlendirilmelerinde 8 (%27,6)'inde patoloji saptanmadı, 10 (%34,5)'unda Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), 1 kişide(%3,4) DEHB ile birlikte özel öğrenme geriliği, 5 kişide (%17,2) gelişme geriliği, 1 kişide (%3,4) dil gelişiminde gerilik, 2 kişide (%6,9) anksiyete bozukluğu saptandı. Ortalama yaşları 30,8±6,41 olan annelerin, Beck depresyon ölçeği ortalamaları 10,2±6,30 (hafif depresyon), STAI-1 ortalamaları 36,3±10,51 (yüksek), STAI-2 ortalaması 45,08±8,83 (yüksek) bulundu. Annelerin Beck depresyon ölçeği, STAI-1 ve STAI-2 skorları ile bebeklerin gestasyonel yaşları ve takvim yaşları arasında ilişki saptanmadı.

Çıkarımlar: Prematüre doğan bebekler DEHB, öğrenme güçlüğü, dil gelişim geriliği, anksiyete bozukluğu gibi durumlar için risk altındadır, bu bebeklerin anneleri de yaşanan uzun ve zorlu sü-

reçlerde depresyona yatkın olabilmektedir. Bebeklerin gestasyonel yaşlarından ve taburculuktan sonra geçen süreden bağımsız olarak; prematüre bebek annelerinde hafif düzeyde depresyon devam etmekte olup; bu annelerin kaygı düzeyleri uzun yıllardan sonra bile yüksek seyretmektedir.

Anahtar Kelimeler: Prematüre, uzun dönem, ruhsal sağlık, anne

SS-39

Prematüre bebeklerde süt ısısının beslenme intoleransı üzerine etkileri

Nazmiye Can, Özgün Uygur, Mehmet Yalaz,
Özge Altun Köroğlu, Nilgün Kültürsay

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye*

Giriş: Beslenme intoleransı prematüre yenidoğanlarda en sık görülen problemlerdendir. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde rutin olarak verilen süt veya formülanın ısı ölçümü yapılmamaktadır. Prematürelere süt ısısının beslenme intoleransı üzerine etkileri hakkında yapılmış çok az çalışma bulunmaktadır.

Amaç: Bu çalışmada yenidoğan yoğun bakım ünitemize yatan prematüre bebeklerde süt ısısının beslenme intoleransı üzerine etkilerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde izlenen, gestasyonel haftası 34 haftanın altında olan yenidoğanlar çalışmaya dahil edildi. Sindirim sistemine ait konjenital anomalisi olan ve genetik sendrom tanısı ile izlenen olgular çalışmadan dışlandı. Çalışmaya dahil edilen bebekler soğuk ve sıcak grup olarak ikiye ayrılacak; soğuk gruptaki bebekler oda sıcaklığı (OS) olan 22-24°C sıcaklıkta (Grup 1), sıcak gruptaki bebekler taze sağılmış anne sütü sıcaklığına (ASS) uygun olarak 32-34°C (Grup 2) sıcaklıkta anne sütü ve/veya formuyla beslendi. Beslenme miktarı, rezidü kayıtları, kilo alımları, total enteral beslenmeye geçiş süresi, medikal tedavi ihtiyacı, taburculuk vücut ağırlığı ve klinik bulguları prospektif olarak izlendi. Gavajla verilen miktarın % 50'sinin üzerindeki rezidüleri anlamlı olarak kabul edildi.

Bulgular: Kriterlere uyan 80 yenidoğan çalışmaya dahil edildi. Grup 1'in ortalama gestasyonel haftası 31,05±2,34 hafta iken Grup 2'nin ortalama gestasyonel haftası 30,68±2,10 hafta (p>0,05) iken Grup 1'in ortalama doğum ağırlığı 1525,50±460,86 gram, Grup 2'nin ise 1539±358,69 gram bulundu (p>0,05). Grup 1'de 27 olgu, Grup 2'de ise 28 olgu sadece anne sütü ile beslendi. Her iki grubun günde 12 kere ve bir haftalık toplam çalışma süresince ölçülen ortalama anlamlı rezidü sayısı değerlendirildi. Grup

1'de sadece anne sütü alan: 15/28 olguda, Grup 2'de sadece anne sütü alan: 10/27 olguda anlamlı gastrik rezidü görüldü (p>0,05). Ortalama total enteral beslenmeye geçiş süreleri ise Grup 1'de 20,50±15,01 gün, Grup 2'de 20,80±13,43 gün olarak saptandı (p>0,05). Doğum ağırlığını yakalama süreleri arasında her iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı ancak Grup 2'deki olguların %95'inin taburculukta doğum ağırlığını yakaladığı görüldü (Grup 1: %82,5). Grup 2'de daha az apne atağı ve daha az antireflü tedavii ihtiyacı olduğu saptandı (p<0,05). Çalışma boyunca 12 olgu nekrotizan enterokolit (NEK) tanısı ile izlendi (OS: 5, ASS:7 olgu) ve gruplar arasında fark yoktu (p>0,05).

Çıkarımlar: Çalışmamızda iki grup arasında total enteral beslenmeye geçiş süresi, doğum kilosuna ulaşma zamanı, anlamlı rezidü sayısı benzer olmakla birlikte; 32-34°C'de süt ile beslenmenin prematüre bebeklerde apne sıklığı ve antireflü tedavii gereksinimini azalttığı saptanmıştır. Prematürelere oda ısısından vücut ısısına daha yakın sıcaklıkta beslenmeleri daha fizyolojik olabilir.

Anahtar Kelimeler: Prematüre, enteral beslenme, beslenme intoleransı

SS-40

Doğumsal kalp defekti taraması sonuçlarımız: Nabız oksimetre taramasında perfüzyon indeksi de yer almalı mı?

Özgün Uygur¹, Merve Tosyalı¹, Sema Tanrıverdi¹,
Serap Nur Ergör¹, Özge Altun Köroğlu¹, Ertürk
Levent², Mehmet Yalaz¹, Nilgün Kültürsay¹

*¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye*

*²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı, Pediatrik Kardiyoloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye*

Giriş: Konjenital kalp hastalıkları (KKH), ilk günlerde bulgu vermeseler de, duktusun kapanması sonrası hızlı klinik kötüleşmeye ve ölüme neden olabilir. Doğum sonrası KKH'nın erken tanısı için son yıllarda nabız oksimetre ile tarama önerilmektedir. Geçmiş nabız oksimetreler periferik doku perfüzyonunun noninvaziv ölçülmesini sağlar, ve düşük Perfüzyon indeksi(Pİ) yenidoğanlarda ciddi hastalıklara eşlik eder.

Amaç: Bu çalışmada yenidoğan tarama programında nabız oksimetre ile erken tanı alabilecek KKH olan bebeklerin belirlenmesi ve bu kritik hasta yenidoğanlarda Pİ ölçümlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Mayıs 2013 - Aralık 2014 arasında doğan bebeklerin taburculuk öncesi sağ el ve sol ayaktan Masimo Radical Nabız oksimetre ile

oksijen satürasyonu (SpO₂), yanısıra Pİ ve kalp atım hızı ölçüldü. Pre ve postduktal SpO₂'lar uluslar arası kabul gören algoritma ile değerlendirildi. Konjenital kalp hastalığı (KKH) tanısı alan olguların SpO₂ ve Pİ verileri sağlıklı bebekler ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmada toplam 2040 olgunun ortalama gestasyonel haftası 38,29±1,55 hafta (33-43), doğum ağırlığı 3235,35±506,32 (1730-5250) gramdı. Olguların %84,3'ü term, %15,7'si geç pretermdi. Ortalama tarama zamanı 44,49±18,96 (18-206) saat bulundu. Sağlıklı bebeklerin sağ el SpO₂ değeri ortalama±SD %97,65±1,75, sol ayak için %97,58±2,56 olarak belirlendi. Pİ ölçümleri ortalama±SD, sağ elde 3,30±1,65; sol ayakta 2,90±1,36 saptandı. Kritik KKH 'lı olguların Pİ değerleri sağ elde ortalama 0,94±0,73(0,32-2,90), ortanca(IQR) 0,67 (0,63), sol ayakta ortalama 0,69±0,35 (0,31-1,50), ortanca(IQR) 0,61 (0,35) şeklinde sağlıklı olgulara göre daha düşük bulundu (p<0,05). Pozitiflik sınır değeri Pİ için sağ elde 1,25'in altı (%95 duyarlılık, %83,3 özgüllük), sol ayak için 0,82'nin altı (%97 duyarlılık, %83,3 özgüllük) olarak belirlendi. Taramada 14 hastada antenatal KKH tanısı vardı. Bu hastalardan 12 tanesi kritik KKH tanısı alarak YYBÜ'ne yatırıldı. Diğer iki olgunun tarama testleri negatifti; ekokardiyografide PFO dışında patoloji yoktu, Pİ değerleri de pozitiflik sınır değerinin üzerindedi. Kritik KKH tanılı 12 olgudan 11 tanesinin tarama testi pozitif ve Pİ değerleri sınırın altında iken, aort koarktasyonlu bir olgunun tarama testi negatifken tanısız olarak Pİ değerleri sınırın altında bulundu. Prenatal tanısı olmayan 2 olguya nabız oksimetre tarama pozitif olması üzerine EKO çekildi. Biri ağır aort koarktasyonu, diğeri trunkus arteriosus tip 4 tanısı aldı. Bu olguların Pİ değerleri sınır değerlerin üzerinde saptandı. Tarama testi negatif ancak üfürümü olan 127 olgunun 6'sında PFO, 4'ünde PDA, 2'sinde VSD, 1 olguda periferik pulmoner stenoz saptandı. **Çıkarımlar:** Doğumsal kalp defekti taramasında Pİ kullanımı ile özellikle aort koarktasyonu gibi durumlarda duyarlılık artırılabilir. KKH olguların erken tanınım mortalitenin düşürülebilmesi için tarama testlerinin daha yaygın ve daha etkin kullanımı sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Doğumsal kalp defekti, tarama, nabız oksimetre, oksijen satürasyonu, perfüzyon indeksi

SS-41

Kawasaki hastalarımızın klinik ve demografik özellikleri

Şule Gökçe, Yasemin Özdemir Şahan, Güldane Koturoğlu, Feyza Koç, Zafer Kurugöl, Sadık Akşit, Arif Ruhi Özyürek

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Amaç: Kawasaki hastalığı küçük ve orta boy arterleri tutan akut sistemik bir vaskülitir. Hastalığın en önemli komplikasyonu koroner arter anevrizmasıdır. Kawasaki hastalığının spesifik bir laboratuvar bulgusu yoktur ve tanı klinik bulgular ile konur. Bu

çalışmada farklı klinik bulgular ile gelen ve Kawasaki hastalığı tanısı alan olgular retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Genel Pediatri Kliniğinde yatırılan ve Kawasaki hastalığı tanısı alan 13 olgu alındı. Komplet Kawasaki hastalığı tanısı; 5 günden uzun süren yüksek ateş yakınmasına eşlik eden ekstremitte değişiklikleri, pleomorfik döküntü, bilateral eksüdasız limbusun korunduğu konjunktivit, mukoza değişiklikleri ve boyunda tek taraflı ve 1,5 cm' den büyük lenfadenomegali bulgularından 4 tanesinin pozitif olması ile kondu. Olguların demografik özellikleri ve laboratuvar bulguları değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya alınan hastaların 7 (%54)' ü erkek, 6 (%46)' i kız idi. Hastaların yaş ortalaması 39 ay±18,4 ay idi. Ortalama yatış süreleri 8,6±2,3 gündü. Ateş tüm hastalarda vardı. Döküntü 9/13 (%69) hastada, lenfadenopati 9/13 (%69) 'ünde, ekstremitte değişikliği 5/13 (%38)'ünde, konjunktivit 9/13 (%69) hastada mevcuttu. Bir olguda bakteriyel lenfadenit, bir olgu da ürtiker kliniği vardı. Yedi hastada ekokardiyografik incelemede ana koroner arterde anevrizma ve/veya ekojenite artışı saptandı. C-reaktif protein ve sedimantasyon hızı ortalamaları sırasıyla 8,8 mg/dL ve 76 mm/saat idi.

Çıkarımlar: Kawasaki hastalığı, özellikle 5 yaş altı çocuklarda ve infantlarda gözlenebilen, klasik tanı kriterleri olsa da atipik başlangıçlar gösterebilen bir hastalıktır. Özellikle antibiyotik tedavisine yanıt vermeyen, ısrarlı akut faz reaktan yüksekliliği bulunan 5 yaş altındaki çocuklarda Kawasaki hastalığı mutlaka ayrıncı tanıda düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Kawasaki hastalığı, ateş, çocuk

SS-42

Bordatella Pertussis akut bronşiolit nedeni olabilir mi?

Zafer Kurugöl¹, Şule Gökçe¹, Güldane Koturoğlu¹, Aslı Aslan¹, S.şöhret Aydemir², Candan Çiçek²

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

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

Giriş: Akut bronşiolit bebeklik döneminin en sık görülen hastalıklarındandır. Etiyolojisinde başta respiratuar sinsiyal rüsv (RSV) ve rinovirus olmak üzere birçok viral etken rol oynar. Ancak, viral etkenlerle birlikte veya tek başına Bordatella pertussis enfeksiyonunun da akut bronşiolite neden olabileceği ileri sürülmektedir. Bu çalışmada akut bronşiolit tanısı ile hastaneye yatırılan vakalarda viral etkenlerin ve Bordatella pertussisin sıklığının araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Mart 2013 ve Mart 2015 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Çocuk Hastanesine akut bronşiolit tanısı ile yatırılan 0-6 ay grubundaki 85 olgu çalışmaya alındı. Hastaların nazal sürüntü örneklerinden solunum virusleri multiplex PCR ile, nazofarengeal sürüntü örneklerinden Bordatella pertusis Rt-PCR ile çalışıldı. Bordatella pertusis pozitif ve negatif olguların klinik ve laboratuvar özellikleri karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 85 olgunun 50'si (%59) erkek, 35'i (%41) kız; ortalama yaşları $3,2 \pm 1,9$ ay idi. Bu 85 hastanın 73 (%86)'ünde akut bronşiolite neden olan bir etken saptanırken 12 (%14) olguda hiçbir etken saptanmadı. Hastaların 54'ünde (%63,5) RSV, 19'unda (%22,3) rinovirus, 4'ünde (%4,7) adenovirüs, 2'sinde (%2,3) human bocavirus saptandı. RSV pozitif olan 54 olgunun 21'inde (%38,8) sadece RSV enfeksiyonu varken, 32'sinde (%59,2) ikili veya üçlü enfeksiyon bulundu. On beş (%18) hastada Bordatella pertusis PCR pozitif saptandı. Bordatella pertusis pozitif olan olguların 2'sinde (%13) izole Bordatella pertusis enfeksiyonu, 13 (%87) olguda ise viral etkenlerle birlikte Bordatella pertusis enfeksiyonu (5 olgu RSV, 4 olgu rinovirus) saptandı. Bordatella pertusis pozitif hastaların ortalama yaşı, pertusis negatif olanlara göre anlamlı olarak küçüktü (sırasıyla $2 \pm 1,5$ ay ve $3 \pm 1,9$ ay, $p=0,03$). Bordatella pertusis enfeksiyonu saptanan olguların yaklaşık yarısında (%46) klasik boğmaca semptomlarının olmadığı gözlemlendi.

Çıkarımlar: Bu çalışma akut bronşiolit tanısı ile başvuran bebeklerde klasik boğmaca semptomları olmasa bile Bordatella pertusis tek başına veya viral ajanlarla birlikte akut bronşiolit etkeni olabileceğini göstermiştir. Boğmaca enfeksiyonunun bebeklik döneminde bile klasik bulgular olmaksızın atipik seyretmesi bu enfeksiyonun düşünüldüğünden çok daha sık olduğunun bir göstergesidir.

Anahtar Kelimeler: Akut bronşiolit, Bordatella pertusis, respiratuvar sinsisyal rüvis

SS-43

Obez çocuklarda düzeltilmiş QT aralığı, Karotis İntima-Media kalınlığı ve hepatosteatoz ilişkisi

Ghaniya Daar Ede¹, Halil İbrahim Serin², Hüseyin Ede³, Haşim Hüsrevşahi⁴

¹Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Yozgat, Türkiye

²Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Yozgat, Türkiye

³Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Yozgat, Türkiye

⁴Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Pediatrik Kardiyoloji Bilim Dalı, Yozgat, Türkiye

Amaç: Çocukluk çağı obezitesi subklinik ateroskleroz ile ilişkilidir. Karotid intima-media kalınlığı (KIMK) ve hepatosteatoz

subklinik aterosklerozu yansıtan parametrelerdir. Bunların düzeltilmiş QT aralığı (QTc) ile ilişkisi yeterince araştırılmamıştır. Burada, obez çocuklarda QTc, KIMK ve hepatik steatoz arasında ki ilişkiyi araştırmayı hedefledik.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma prospektif olarak Ağustos 2013 ve Eylül 2014 tarihleri arasında Elli üç obez ve elli üç yaş ve cinsiyet olarak eşleştirilmiş obez olmayan 6 ile 16 yaş arası çocuk çalışmaya dahil edildi. Çocuklarda obezite sınıflaması için Dünya Sağlık Örgütü ölçütleri kullanıldı. Çalışmaya endojen obezite, diyabet, hipertansiyon, aktif enfeksiyon, aktif inflamatuvar hastalık, bağ dokusu hastalığı, karaciğer yetmezliği (transaminaz enzimlerinin üst sınırın iki katından fazla olması), böbrek yetmezliği varlığı (GFR <60 mL/dk) olan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Her katılımcının düzeltilmiş QT aralığı değeri istirahat elektrokardiyografisinin II derivasyonundan Bazett formülü kullanılarak uygun biçimde elde edildi. Her katılımcının KIMK ve abdominal ultrasonografisi hasta bilgilerine sahip olmayan radyolog tarafından yapıldı. Her hastanın KIMK ve hepatosteatoz dereceleri saptandı. Obez ve obez olmayan çocukların verileri analiz edildi ve karşılaştırıldı.

Bulgular: Ortalama yaş ve cinsiyet dağılımı istatistiksel olarak benzerdi (sırasıyla p değerleri 0,647 ve 0,695). Obez ve obez olmayan çocukların ortalama vücut kitle indeksleri (VKİ) sırasıyla $28,3 \pm 3,2$ ve $17,0 \pm 3,1$ kg/m² idi ($p < 0,001$). Obez olanların KIMK değeri obez olmayanlarınkinden yüksekti (sırasıyla $0,96 \pm 0,12$ mm ve $0,68 \pm 0,13$ p < 0,001). Obez olanların %81,1'inde (n=43) ve obez olmayanların %7,5'inde (n=4) grade I veya grade II hepatosteatoz vardı (p < 0,001). Ayrıca obez olan grupta QTc değerleri obez olmayan gruba göre daha yüksekti (419 ± 20 ve 399 ± 23 msn p < 0,001).

Çıkarımlar: Obez çocukların, obez olmayanlara göre daha yüksek KIMK, QTc değerleri ve daha sık hepatosteatozu olduğunu gösterdik. Ayrıca, obez çocuklarda artmış KIMK ve hepatosteatoz varlığının uzamış QTc değerleri ile güçlü ilişkisi olduğunu saptadık.

Anahtar Kelimeler: Obezite, Çocuk, QT aralığı, Karotid İntima Media kalınlığı, Hepatosteatoz

SS-44

Bir özel hastanede genel pediatri polikliniğinde Rapid Strep A Antijen testi ve boğaz kültürü uygulamasının sonuçları

Burcu Yıldırım, Mehmet Nejat Akar

Özel Tobb Etü Hastanesi, Ankara, Türkiye

Amaç: Boğaz enfeksiyonlarında rutin olarak kullanılmakta olan Rapid Strep A antijen testinin (RSAT) boğaz kültürüne göre sensitivite ve spesifitesinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Retrospektif olarak 28/07/2013 - 28/01/2015 tarihleri arasında hem RSAT (Quickvue Dipstick Strep A testi, San Diego, ABD) hem de boğaz kültürü alınan 2303 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma sonuçlarında veriler; RSAT ve boğaz kültürü testlerinin birinin negatif ya da birinin pozitif, her ikisinin pozitif ve her ikisinin negatif sonuçlanmasına göre ayrılmıştır. RSAT testinin boğaz kültürüne göre sensitivite ve spesifitesi duyarlılık ve özgünlük formülleri ile hesaplanmıştır.

Bulgular: Boğaz kültürü ve RSAT testi her ikisi birlikte pozitif olan olgu sayısı 414 (%17,9); her iki testin negatif olma durumu ise 1633 hasta (%71); RSAT testinin negatif boğaz kültürünün pozitif olduğu olgu sayısı 217 (% 9,4); RSAT testinin pozitif boğaz kültürünün negatif olduğu hasta sayısı 39 (%1,6) olarak belirlenmiştir. Bu bulgularımız ışığında RSAT testinin boğaz kültürüne göre sensitivitesi 0,92 ve spesifitesi 0,89 olarak bulunmuştur.

Çıkarımlar: Elde edilen bulgular sonucunda RSAT testi pozitif olanlara hemen antibiyotik başlamak uygun olabilir. RSAT testi negatif olanlarda ise boğaz kültürü mutlaka bakılmalıdır. RSAT pozitif olduğu durumlarda boğaz kültürüne bakılmadan antibiyotik başlanması; gereksiz malzeme kullanımını önleyerek maliyetin, doktor ve hemşire iş yükünün azalmasını ve zamandan kazanarak tedavinin erken başlamasını sağlayabilir. Böylece çocuk hastaların yaklaşık %20' sinde ikinci kez girişim yapılması engellenebilir.

Anahtar Kelimeler: Boğaz kültürü, Rapid Strep A Antijen Testi, pediatri

SS-45

Çocukluk çağı onkoloji hastalarında tanı sırasında yapılan ekokardiyografi sonuçlarının değerlendirilmesi

Nilgün Çöl Araz¹, Metin Kılınç², Osman Başpınar², Mehmet Kervancıoğlu², Elif Güler³

¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Pediatrik Kardiyoloji Bilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

³Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Pediatrik Onkoloji Bilim Dalı, Antalya, Türkiye

Amaç: Ülkemizde 1-14 yaş grubu çocuklarda ölüm nedenleri arasında kalp hastalıkları ve çocukluk çağı kanserleri ilk sıralarda yer almaktadır. Bu çalışmada çocukluk çağı onkoloji hastalarında tanı sırasında yapılan ekokardiyografi sonuçlarının değerlendirilmesi ve kalp hastalığı sıklığının belirlenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı "Pediatrik

Onkoloji" Bilim Dalı'nda 01/04/2001 ile 31/12/2011 tarihleri arasında tanı konularak tedavisi ve takibi yapılan hastaların dosya kayıtları incelenerek gerçekleştirildi. Çalışmaya dosya kayıtlarında tanı anında ekokardiyografisi yapılmış olan 212 hasta dahil edildi. Dosyada yer alan bilgilerden hastaların tanı anındaki yaşı, cinsiyeti ve ekokardiyografi bulguları kaydedildi. Veriler SPSS for Windows 13,0 paket programı ile değerlendirilerek p<0,05 değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Araştırmaya dahil edilen 212 olgunun (74 kız/138 erkek) tanı sırasındaki yaşları 2 ay ile 18.00 yaş (7,86±4,51 yıl) arasında değişiyordu. Olgular tanılarına göre sınıflandırıldığında, %28,3'ü (60) Hodgkin lenfoma, %22,2'si (47) non Hodgkin lenfoma, %12,3'ü (26) kemik tümörü, %9,4'ü (20) lösemi, %8,0'i (17) nöroblastom, %5,7'si (12) böbrek tümörü, %5,2'si (11) yumuşak doku tümörü olarak %8,9'u (19) ise diğer tümörler olarak değerlendirildi. Olguların %80,7'sinin (171) tanı sırasında yapılan ekokardiyografisinde herhangi bir patoloji saptanmadı. Seksen olguda (%19,3) ise değişik tipte kalp hastalıklarına rastlandı. Bu hastalıklar içinde en sık görülen mitral yetersizliği (%20,0, 16) idi, sonra sırasıyla sol ventrikül sistolik fonksiyonlarında azalma (%7,5, 6), perikardiyal effüzyon (%6,25, 5), patent foramen ovale (PFO) (%6,25, 5), triküspit yetersizliği (%5,0, 4), aort yetersizliği (%5, 4), pulmoner stenoz (%5,0, 4), dilate kardiyomyopati (%5,0, 4), patent duktus arteriozus (PDA) (%3,75, 3), atriyal septal defekt (ASD) (%3,75, 3), sol ventrikülde büyüme (%2,5, 2) olarak belirlendi. Cinsiyet, yaş ve tanılarına göre kardiyak hastalık tiplerinde anlamlı bir farklılık gözlenmedi (p>0,05).

Çıkarımlar: Olguların yaklaşık olarak 1/5'inde tanı sırasında bir kalp hastalığı saptanmış olması ülkemizde kalp hastalıklarının sıklığının ve öneminin vurgulanması açısından önemli olabilir.

Anahtar Kelimeler: Ekokardiyografi, kalp hastalıkları, çocuk

SS-46

Çocuklarda yaşam içi kan basıncı izlemi ölçümlerinin değerlendirilmesi

Ender Can¹, Caner Alparlan¹, Cengiz Han Elmas², Serdar Sarıtaş², Önder Yavaşcan¹, Belde Kasap Demir³, Fatma Mutlubaş Özsan¹, Demet Alaygut¹, Nejat Aksu¹

¹İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nefroloji Bölümü, İzmir, Türkiye

²İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Klinikleri, İzmir, Türkiye

³İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nefrolojisi Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

Giriş: Hipertansiyon (HT) çocukluk çağında artan obezite sıklığı ile beraber prevalansı giderek artan ve kardiyovasküler komp-

likasyonları olan önemli bir sağlık sorunudur. Bu çalışmanın amacı;5-18 yaş arasında çeşitli hastalıklar nedeniyle takip edilen, HT şüphesi ya da nedeniyle yaşam içi kan basıncı izlemi(YİKBİ) yapılan hastalarda elde edilen verileri ortaya koymak, YİKBİ'nin tanıyı, uç organ hasarını ve diğer komplikasyonları değerlendirmedeki önemini saptamaktır.

Gereç ve Yöntemler: Hastanemiz çocuk polikliniklerine başvuran ve görevli hekim tarafından en az 3 ölçüm sonrası HT şüphesi ya da tanısı konulan 5-18 yaş arasında veya 120cm'nin üzerinde olan çocuklar çalışmaya alındı. Hipertansiyon tanısı Yüksek Kan Basıncı Çalışma Grubu'nun verilerine göre >95 persentil olan hastalara konuldu. Ocak 2010 - Eylül 2013 yılları arasında başvuran 504 hastanın kayıtları geriye dönük olarak değerlendirildi. Hiçbir yakınması olmayan 27 sağlıklı çocuktan kontrol grubu oluşturuldu. Çalışma için İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi'nden etik kurulu onayı alındı. İstatistiksel analizler SPSS 20,0 programı aracılığı ile yapılarak ki-kare ve t-test ile istatistiksel anlamlılık değerlendirildi. Pearson regresyon analizi ile korelasyon analizi uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya 504 hasta (235 kız/269erkek; ortalama yaş: 12,1±2,7) dahil edildi. 268 (%53,2) olguya primer HT/obezite, 236 (%46,8) olguya sekonder HT nedeniyle YİKBİ yapıldı. Aile öyküsü, primer HT/obezite grubunda 10 (%37,7) olguda, sekonder HT grubunda ise 65 (%27,5) olguda saptandı. 285 (%56,5) olguda ciddi ambulatuvar HT izlendi. Bunu sırasıyla prehipertansiyon (%21,4), beyaz önlük hipertansiyonu (BÖH) (%12,8) ve ambulatuvar HT (%9,3) izledi. BÖH, primer HT/obezite olan grupta 25 (%5) olguda, sekonder HT olan 39 olguda saptandı (p=0,02). Gündüz ortalama sistolik kan basıncı (SKB) (p=0,03), gündüz ortalama diyastolik kan basıncı (DKB) (p=0,03), primer HT'ü olanlarda, gece ortalama DKB(p=0,000) ise sekonder HT'ü olanlarda anlamlı olarak artmış saptandı. Ayrıca gündüz (p=0,02) ve gece SKB (p=0,01) yükü ortalaması ve tüm gün MAP SDS >2 olan hasta oranı (p=0,004), primer HT'ü olanlarda anlamlı olarak artmış saptandı. Sekonder HT olanlarda ise sadece gece ortalama DKB anlamlı artmış olarak saptandı(p=0,04). Diyastolik dip ortalamaları primer HT/obezite olanlarda -18±9,1, sekonder HT olanlarda -15,4±9,5 olarak saptandı (p=0,002). 6 (%2,7) kız olguda, 18 (%7,5) erkek olguda sol ventrikül hipertrofisi (LVH) saptandı(p=0,03). Sistolik veriler içerisinde LVH'nun en önemli öngörü kriteri gece SKB yükünün %1 azaltılmasıyla sol ventrikül kitle indeksinin(LVKİ) 0.3 birim azaldığı saptandı(β:0,3, R²:0,0003). Diyastolik veriler içerisinde ise LVH'nun en önemli öngörü kriteri olarak ise gece ortalama DKB bulundu. Gece ortalama DKB'nun 10 birim azaltılmasıyla LVKİ'nin 3 birim azaldığı saptandı (β:0,3, R²: 0,008).

Çıkarımlar: Çocukluk çağında HT, son yıllarda giderek artan obezite sıklığı ile önemi artan ve çözüm bekleyen önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. YİKBİ ile hastalara yanlış HT tanısı konulması, gereksiz tetkik ve tedavilerin önüne geçilebilir. Uç organ hasarı tek bir YİKBİ kriteri yeterli olmasa da, YİKB kriterlerinin birlikte kullanılması ile bu öngörülebilir bir durum haline gelebilir. Primer HT, sanılanın aksine sekonder HT hastalarına benzer YİKBİ verilerine sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, hipertansiyon, yaşam içi kan basıncı izlemi

SS-47

Obez çocuk ve adolesanların yaşam içi kan basıncı izlemi ile değerlendirilmesi

Gökçe Yegül Gülnar¹, Belde Kasap Demir², Gönül Çatlı⁴, Caner Alparslan³, Fatma Mutlubaş Özsan³, Önder Yavaşcan³, Bülent Özkan⁵, Bumin Nuri Dünder⁶, Nejat Aksu³

¹Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Kliniği, İzmir, Türkiye

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Nefroloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

³Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatrik Nefroloji Kliniği, İzmir, Türkiye

⁴Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatrik Endokrinoloji Kliniği, İzmir, Türkiye

⁵İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

⁶İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Endokrinoloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

Amaç: Obez olgularda maskeli hipertansiyon (MHT) sıklığını saptamak; demografik, laboratuvar ve kan basıncı (KB) ve kalp hızı (KH) değişkenliğini de içeren yaşam içi kan basıncı izlemi (YİKBİ) parametrelerini MHT, ambulatuvar hipertansiyon (AHT), beyaz önlük hipertansiyonu (BÖH) ve normotansiyon (NT) durumlarında karşılaştırmak; MHT'yi öngörebilecek ve sol ventrikül kitle indeksi (SVKI) üzerine etki eden parametreleri belirlemek.

Gereç ve Yöntemler: Mart 2013 - Aralık 2014 tarihleri arasında obezite nedeni ile izlenen çocuk ve adolesanlar ofis sistolik ve diyastolik kan basıncı (SKB,DKB) ile YİKBİ sonuçlarına göre AHT, MHT, BÖH, NT şeklinde gruplandırıldı. Demografik, laboratuvar ve klinik bulgular, ofis ve YİKBİ ölçümleri, KB ve KH değişkenliği verileri gruplar arasında karşılaştırıldı. Obez olgularda MHT'yi öngörebilecek faktörler; SVKI ile YİKBİ, KB ve KH değişkenliği parametreleri arasındaki ilişki belirlendi.

Bulgular: Çalışmaya 118 olgu (E/K:52/66) dahil edildi. Hiçbir olguda BÖH saptanmadı. AHT (n:%60,51), MHT (n:%46,39) ve NT (n:%12,10) grupları oluşturuldu. MHT ve AHT gruplarında NT grubuna göre anlamlı yüksek (p<0,003) saptanan stria dışında tüm demografik, laboratuvar ve klinik bulgular gruplar arasında benzer bulundu. Ofis SKB, DKB ve KB indeksi (KB/95p) değerleri her üç grup arasında farklı saptandı. En yüksek spesifikite ve sensitivite ile MHT'yi öngörebilecek eşik değerler SKB indeksi için 0,85 ve DKB indeksi için 0,76 olarak saptandı. 24-saatlik, gündüz ve gece ortalama SKB, DKB, ortalama arteriyel kan basıncı (OAKB), bu değerlerin SDS'leri, sistolik ve diyastolik yük MHT ve AHT gruplarında, NT grubuna göre anlamlı yüksekti (p<0,05). MHT grubundaki gündüz DKB, DKB-SDS, diyastolik yük, gece OAKB, gece OAKB-SDS NT grubuyla benzer saptandı (p<0,05). KB ve KH değişkenliği değerlerinden, 24-saat minSKB-SDS, gece minSKB-SDS, maxSKB-SDS, minDKB-SDS, maxDKB-SDS, OAKB-SD,

minOAKB-SDS, maxOAKB-SDS değerleri AHT grubunda, MHT ve NT gruplarından anlamlı olarak yüksekti. 24-saat minOAKB, gündüz maxDKB-SDS, delta(Δ) DKB-SDS, maxOAKB-SDS ve Δ OAKB-SDS değerleri AHT grubunda, diğer iki gruptan yüksekti ($p<0,05$). KB değişkenliği değerlerinden 24saat minSKB-SDS, gece minSKB-SDS, maxSKB-SDS, minDKB-SDS, maxDKB-SDS, OAKB-SD, minOAKB-SDS, maxOAKB-SDS değerleri MHT ve AHT gruplarında, NT grubuna göre yüksek saptanırken; 24-saat minDKB-SDS, minOAKB-SDS, gündüz maxDKB-SDS, Δ DKB-SDS, maxOAKB-SDS ve Δ OAKB-SDS değerleri AHT grubunda diğer gruplardan yüksek saptandı ($p<0,05$). Obez çocuklarda MHT'yi öngerebilecek hiçbir demografik ve laboratuvar değeri bulunamadı. Hiçbir KB ve KH değişkenliği parametresi ile SVKİ arasında belirgin korelasyon saptanmadı. Regresyon analizlerinde, gündüz OAKB ($\beta:0,340$, $p<0,01$) ve diyastolik dip ($\beta:-0,204$, $p<0,01$) değerleri ile SVKİ arasında anlamlı ilişki saptandı.

Çıkarılan: Çalışmamızda, obez olgulardaki MHT sıklığı (%39) mevcut çalışmalardan daha yüksek bulundu. Diğer demografik ve laboratuvar parametreleri olmasa da stria bulgusunun, MHT açısından uyarıcı olabileceği saptandı. Literatürde ilk kez MHT'yi öngerebilecek SKB ve DKB indeksi için eşik değerler (0,85 ve 0,76) belirlendi. Birçok YİKBİ ve bazı KB değişkenliği parametrelerinin, MHT hastalarında, AHT hastalarındaki kadar yüksek olması; YİKBİ'nin obez olgularda rutin yapılması gerektiğini düşündürdü. Çalışmamızdaki bulgularla, KB ve KH değişkenliği ile SVKİ arasında anlamlı ilişki saptanmadı, sadece OAKB ve diyastolik dip değerleri ile SVKİ arasında bağımsız bir ilişki gösterildi.

Anahtar Kelimeler: Obez, çocuk, adolesan, yaşam içi kan basıncı izlemi

SS-48

Jüvenil sklerodermalı olgularımızın dağılımı

Amra Adrovic¹, Kenan Barut¹, Aida Koka²,
Sezgin Şahin¹, Özgür Kasapçopur¹

¹*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Romatoloji Bilim, İstanbul, Türkiye*

²*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

Jüvenil skleroderma (JS), nadiren görülen ciltte sertleşme ile süregelen bir bağ dokusu hastalıkları toplamıdır. Sistemik ve yerel olmak üzere iki ana başlık altında incelenir. Jüvenil yerel skleroderma (JYS) çocukluk çağında en sık rastlanan formudur. JYS iyi huylu, kendini sınırlayan bir hastalıktır. Jüvenil sistemik

skleroderma (JSS) süregelen, multisistemik bir bağ dokusu hastalığıdır. Hastalığın klinik bulguları başlangıçta çok sinsidir ve klinik tablonun oturması uzun yıllar alabilir. Çoklu organ tutulumu olabileceği için hastalarda cilt, kas-iskelet sistemi, kardiyovasküler sistem ve gastro-intestinal sistem bulgularına rastlanmaktadır.

Amaç: CTF Çocuk Romatoloji bilim dalında izlenen jüvenil sklerodermalı hastaların demografik ve klinik bilgileri değerlendirilmiştir. Nadir görülen hastalık olan jüvenil skleroderma ile ilgili deneyimlerimizi paylaşmak istedik.

Bulgular: Toplam 39 jüvenil sklerodermalı hasta değerlendirildi: 33 (%84,62) kadın, 6 (%15,8) erkek. Hastaların ortalama yaşı: 14,08 yaş ($\pm 3,02$), hastalık ortalama başlangıç yaşı: 9,18 ($\pm 4,23$), ortalama tanı yaşı ise: 10,26 yaş ($\pm 3,44$) saptandı. Hastaların 23'ü (%59) sistemik skleroz, 16'sı (%41) ise yerel skleroderma tanılı idi. Klinik bulgular açısından bakıldığında, ilk sırada cilt tutulumu ile periferik vaskülopati saptandı: skleroz 38 (%97), sklerodaktili 26 (%66,67), Reynaud fenomeni 26 (%66,67), parmak ucu ulserasyonlar ise 20 (%51,28) hastada görüldü. İkinci sırada kas-iskelet sistemi tutulumu bulunmaktadır: artralji hastaların 23'ünde (%58,97), artrit 14'ünde (%35,90), kas güçsüzlüğü 9'unda (%23,07) görüldü. Gastro-intestinal (GİS) tutulumu açısından hastaların 7'sinde (%17,95) disfaji, 6'sında (%15,38) ise GÖR saptandı. Beklendiği gibi, GİS tutulumu sadece sistemik sklerozlu olgularda bulundu. Akciğer fibrosis 4 (%10,26) hastada görüldü. En önemli komplikasyon olup morbiditeyi etkileyen faktör olan pulmoner hipertansiyon ise 3 hastada bulundu (toplam hastaların %7,7'si ancak sistemik sklerozlu olanların %13'ü). Hiçbir hastamızda nörolojik ve renal tutulum ile uyumlu hastalık bulgularına rastlanmadı. Serolojik testler açısından değerlendirildiğinde, hastaların 26'sında (%66,67) ANA benekli pozitif, 6'sında (%15,38) şiddetli pozitif, 6'sında (%15,38) ise negatif bulundu. Tüm sistemik sklerozlu hastalarda ANA testi pozitif iken, yerel sklerodermalı olanların %37,5'inde ANA negatif idi. YL'li hastaların %62,5'üğünde ANA benekli pozitif idi, şiddetli pozitif ANA sonucu olan hasta saptanmadı. Skleroderma için daha özgün olan Anti Scl 70 antikoru ise sadece SS tanılı hastalarda pozitif bulundu. Tüm YS'li hastalarda Anti Scl 70 negatif saptandı. Tedavi seçenekleri açısından hastaları 3 gruba ayırdık: sadece MTX, MTX ve steroid, MTX + steroid + vazoaaktif ilaç (nifedipin, bosentan) kullananlar. Hastalarımızın en büyük kısmı MTX ve steroid tedavisi almakta: 14 (%35,9). Hastaların 18'i (%46,2) immüno-supresif tedavinin yanında vazoaaktif ilaç almakta ve onların tümü sistemik sklerozlu hastalardır. Hastaların 25'i (%64,10) remisyondayken, 14'ünde (%35,90) hastalık aktif idi. Aktif hastalık olanlar sistemik skleroz grubundan hastalardır. Yerel skleroderma tanılı hastaların tümü remisyondaydı. Çıkarımlar: Jüvenil skleroderma nadir görülen multisistemik bir hastalıktır. Erişkin hastalardan farkı olarak jüvenil sklerodermada kardiyovasküler ve pulmoner tutulumu nadirdir. Hastaların zamanında tanı alması, düzenli izlem yapılması ve tedaviye uyum sağlanmasının klinik gidiş ve prognoz açısından önem taşıdığı düşünüldü.

Anahtar Kelimeler: Jüvenil sistemik ve yerel skleroz, tek merkez izlemi