

SÖZEL BİLDİRİLER
ORAL PRESENTATIONS

S-01

Çocuklarda ve adolesanlarda tiroid nodüllerinin; klinik, radyolojik ve etyolojik olarak değerlendirilmesi

Firuze Erbek Alp¹, Ayşe Tekin¹, Bahar Özcabı², Feride Tahmiscioğlu Bucak², Oya Ercan², Olcay Evliyaoğlu²

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

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

Tiroid nodülleri çocukluk çağında sık görülmemekle birlikte görüldüğünde malignite riski yüksektir. Bu çalışmada tiroid nodüllerinin etyolojik dağılımını belirlemek amacıyla tiroid nodülü olan çocukları ve adolesanları klinik, radyolojik ve histopatolojik olarak değerlendirmeyi amaçladık.

Ortalama yaşı 10,41±5,03 (0,04-21) yıl olan 71 hasta çalışmaya alındı. Hastalar başvuru anındaki yakınmalarına, fizik muayene bulgularına, tiroid fonksiyonlarına, tiroid otoantikörlerine ve tiroid ultrasonografik görüntüleme bulgularına göre değerlendirildi. Nodül boyutu >1 cm olanlar ya da nodül boyutu 0,5-1cm arasında olup tiroid kanseri açısından aile hikayesi, tiroid doppler USG'de artmış vaskülarizasyon veya mikrokalsifikasyon bulunan hastalara ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) önerildi. Boyunda şişlik en sık görülen yakınmaydı. 12 hastada tiroid hastalığına yönelik aile hikayesi saptandı. Hipotiroidizm, subklinik hipotiroidizm, hipertiroidizm, subklinik hipertiroidizm hastaların sırasıyla 6 (%8,2), 3 (%4,1), 1 (%1,36) ve 3'ünde (%4,1) saptandı. Ultrasonografik değerlendirmede hastaların 26'sında (%36,6) nodül boyutu >1 cm, 24'ünde (%33,8) 0,5-1 cm arasında, ve 21'inde (%29,5) <0,5 cm idi. On sekiz hastaya İİAB yapıldı ve 7'si (%9,8) karsinom tanısı aldı (papiller (n=3), folliküler (n=2), papillerin foliküler varyantı (n=1) ve hurtle hücreli (n=1)). Hastaların 7'si (%9,8) adenom ve 4'ü (%5,6) kronik lenfositik tiroidit (KLT) tanısı aldı. Karsinom tanısı alan hastaların tümünde nodül boyutu >1 cm iken hiçbirinde tanı anında tiroid disfonksiyonu saptanmadı. Papiller karsinom olan 2 hastada preop tiroid USG'de mikrokalsifikasyon saptandı. Papiller karsinom tanısı alan hastalardan birinde aynı zamanda KLT de saptandı. Nodül boyutu 0,5-1 cm arasında olup İİAB yapılan 3 hasta KLT tanısı aldı. Etiyolojik olarak dağılım adenom, karsinom, KLT, konjenital hipotiroidizm ve nodüler guatr şeklinde olup sırasıyla hastaların 7 (%9,8), 7 (%9,8), 22 (%30,9), 2 (%2,81) ve 33'ünde (%46,7) saptandı.

Tiroid nodülü bulunan olgularımızın %30,9'unda KLT saptanırken malignite insidansımız %9,8 olarak bulundu.

Anahtar Kelimeler: Tiroid nodülleri, tiroid kanseri, çocuk, adolesan

S-02

Hastanemizde son iki yılda doğan adolesan anne bebeklerinin değerlendirilmesi

Melek Özbenli Yücel, Yasemin Akın, Fatma Kaya Narter, Esra Polatoğlu, Ayşe Ayzıt Atabek, Dündar Yaykran

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Dünya nüfusunun %30'nu, toplumumuzun ise %18,5'ini adolesan yaş grubu oluşturmaktadır. Gelişmiş hem gelişmekte olan tüm dünya ülkelerinde adolesan gebelikler çok önemli bir sağlık sorunu yaratmaktadır. Adolesan gebeliklerde obstetrik komplikasyonlar daha sık izlenmektedir, perinatal mortalite ve morbidite oranları da daha yüksektir. Çalışmamızın amacı, hastanemizde son iki yılda gerçekleşen adolesan doğumları ve yenidoğanlarını incelemek, bu adolesan annelerin ve bebeklerinin özelliklerini kontrol grubu olarak seçtiğimiz grupla karşılaştırarak değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmada, 1 Temmuz 2011-31 Temmuz 2013 tarihleri arasında hastanemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde doğum yapan 10-19 yaşlar arasındaki adolesan anne ve bebekleri çalışma grubuna alındı. Çalışma grubumuz 389 adolesan anne ve bebeğini içermektedir. Kontrol grubu ise; yine aynı tarihler arasında çalışmaya alınan adolesan anneden hemen sonra doğum yapan, reproduktif çağıdaki 19-35 yaşlar arasında tek canlı doğum yapan, gebelik öncesinde tamamen sağlıklı, herhangi bir kronik hastalığı olmayan ilk anne ve bebeğinden oluşturuldu. Kontrol grubumuz, toplam 396 anne ve bebeğinden oluşmaktadır. Gruplarımız, sosyodemografik özellikleri, gebelik öncesi tıbbi özgeçmiş, evlilik bilgileri, gebelik öyküsü, doğum bilgileri ve yenidoğanın değerlendirilmesini içeren çeşitli parametrelerle değerlendirildi.

Bulgular: Hastanemizde son iki yıldaki tüm doğumların %98'i canlı doğumla sonuçlanırken, adolesan doğumların %94,6'sı canlı doğumla sonlanmış. Tüm doğumların %2'si, adolesan doğumların %3,2'si ölü doğumla sonlanmış. Tüm doğumların %1,39'su, adolesan doğumların %2'si çoğul doğumdur. Doğumun gerçekleştiği gebelik haftasına(GY) bakıldığında adolesan yaş grubunda, doğumda GY ortalaması 36,9 hafta iken, kontrol grubunda 37,9 hafta olarak bulundu. Adolesan grubunun 'doğum haftası ortalamaları' kontrol grubundan anlamlı derecede düşüktü (p=0,0001). Adolesan Grubunda Preterm doğum 117 (%30,1) (p=0,0001), Geç Preterm doğum 79 (%20,3) olgu idi (p=0,0001). Kontrol grubu değerlerine göre [sırasıyla 55 (%13,9), 26 (%6,6)] anlamlı derecede yüksek bulundu. Adolesan grubumuzda 'Doğum ağırlığı', 'Doğum boyu', 'Doğum baş çevresi' ortalamaları kontrol grubundan anlamlı derecede düşüktü. Adolesan anne bebeklerinde 'SGA bebek' varlığı kontrol grubundan anlamlı derecede yüksek bulundu. Adolesan grubunda '1. Dakika Apgar Skoru ortalamaları' kontrol grubundan anlamlı derecede düşüktü.

Adolesan anne bebeklerinde 'Yenidoğanda Oluşan Takip ve/veya Yatış Gerekli Morbidite Varlığı' kontrol grubundan anlamlı derecede yüksek bulunmuştu ($p=0,001$). Adolesan anne bebeklerinde 'Beslenme Problemleri', 'Hipernatremik Dehidrasyon' varlığı ve 'Hipoglisemi' izlenmesi kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek saptandı. Çalışmamızda adolesan anne bebeklerinde 'Sadece Anne Sütü İle Beslenme' varlığı kontrol grubundan anlamlı derecede düşük bulundu ($p=0,0001$).

Çıkarımlar: Adolesan gebelikler anne ve bebek sağlığını tehdit eden yüksek riskli gebelikler olarak değerlendirilmelidir. Adolesan gebe ve adolesan anne bebekleri gelişebilecek komplikasyonlar açısından yakın takip edilmelidir. Özellikle perinatal bakım ve anne sütü ile beslenme konusunda adolesan anne daha fazla bilgilendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Adolesan, gebe, yenidoğan

S-03

Multiple rabdomyom ve dirençli supraventriküler taşikardisi olan bir yenidoğanda everolimus kullanımı

Funda Öztunç, Sezen Ugan Atik, Aslı Okbay Güneş, Ayşe Güler Eroğlu, Aida Koka

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Pediatrik Kardiyoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş: Çocuklarda en sık görülen kardiyak tümör, tüberoskleroz ile sıklıkla birliktelik gösteren rabdomyomdur. Rabdomyomu olan hastalarda ritim bozuklukları %16-47 oranında izlenmektedir. Rabdomyomlar çocukluk çağında yüksek oranda spontan regresyon göstermektedir. Bu nedenle cerrahi girişim ancak giriş ve çıkış yolu darlığı veya tedaviye dirençli aritmi varlığında uygulanmaktadır. Bununla birlikte literatürde medikal tedavi ile tümör regresyonu sağlanan iki vaka bildirilmiştir. Bizde bu vakada, fetal dönemde tanı almış çoklu rabdomyomlar nedeniyle ortaya çıkan dirençli supraventriküler taşikardisi olan hastanın tedavisinde everolimus kullanımını, sonuçlarını ve ritm bozukluğu tedavisine katkısını sunmayı amaçladık.

Olgu: Otuz bir yaşındaki annenin ilk gebeliğinden, sezeryan ile, miadında, 2400 gr doğan kız olgunun bebek odasındaki takibinde adenosin tedavisine cevap veren supraventriküler taşikardi izlendi. Hastanın prenatal takiplerinde 20. gestasyon haftasında yapılan fetal ekokardiyografisinde fokal septal hipertrofi saptanmıştı. Lezyonun ön planda rabdomyom ile uyumlu olabileceği düşünüülerek tüberoskleroz birlikteliği açısından fetal MR planlanmıştı. Ancak ailenin kabul etmemesi nedeni ile MR görüntüleme yapılamadı. Hastanın postnatal ekokardiyografisinde interventriküler septum, subpulmonik bölge, sol atrioventriküler bileşke, mitral papiller kaslar, sağ ventrikül ön duvar ve sol vent-

rikül arka duvarda olmak üzere çoklu kardiyak kitleler izlendi. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde takip edilen hastanın postnatal 10. gününde supraventriküler taşikardi atakları tekrarladı. Ancak denenen tüm medikal tedavilere ve elektriki kardiyoversiyona rağmen hastanın taşikardisi devam etti. Bunun üzerine çok sayıda rabdomyomun regresyonu amaçlanarak tedaviye mTOR inhibitörü olan everolimus eklendi. Günde 2 kez 0,25 mg olarak haftada 2 kez 4 hafta uygulandı. Yan etkiler açısından hasta yakın takip edildi. Tedavinin 8. gününden itibaren taşiaritmilerinin gerilediği ve rabdomyom ile uyumlu kitlelerinin küçüldüğü izlendi. TSC1 gen mutasyonu açısından genetik analiz yapıldı ve negatif olarak sonuçlandı. Hastanın takiplerinde taşiaritmilerinin gerilediği ve rabdomyom ile uyumlu kitlelerinin küçüldüğü gözlemlendi.

Tartışma: Primer kardiyak tümörlerin %60'dan fazlasını rabdomyomlar oluşturmaktadır. Asemptomatik seyrebileceği gibi kardiyak aritmiye, giriş ve çıkış yolu darlığına ve kalp yetersizliğine sebep olabilmektedir. Çoklu rabdomyomların varlığı, tüm vücutta yaygın hamartomatöz lezyonlara neden olan tüberosklerozu akla getirmektedir. Tüberosklerozun rabdomyomla olduğu gibi subependimal dev hücreli astrositom ve anjiomiyolipom ile birlikteliği de bilinmektedir. Bu solid tümörlerin tedavisinde mTOR inhibitörü olan everolimus kullanılmaktadır. Biz de bu vakada rabdomyomlarda regresyon sağlamak amacıyla everolimus tedavisi başladık. Everolimus tedavisi sonrası kardiyak kitlelerin küçülmesiyle dirençli supraventriküler taşikardisi olan hastamızda aritminin gerilediğini gözlemledik. Sunulan bu olgu medikal tedaviye dirençli taşikardisi everolimus ile kontrol altına alınan literatürdeki ilk vakadır.

Anahtar Kelimeler: Everolimus, rabdomyom, supraventriküler taşikardi

S-04

Böbrekte nekroz ile seyreden üriner sistem tüberkülozu

Hüseyin Kaya², Mehmet Taşdemir¹, Zeynep Atam Taşdemir³, Meltem Erol², Pınar Bulut⁴, Mehmet Öncü⁵, Özgül Yiğit², Halis Narin²

¹T.C. S.B. Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kliniği, Çocuk Nefroloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

²T.C. S.B. Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kliniği, İstanbul, Türkiye

³T.C. S.B. Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü, İstanbul, Türkiye

⁴T.C. S.B. Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mikrobiyoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

⁵T.C. S.B. Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş: Eski çağlardan beri görülmekte olan tüberküloz günümüzde de önemli bir halk sağlığı problemidir. En sık akciğer

tutulumu bilinmekle beraber genitoüriner sistem tüberkülozu akciğer dışı tutulumun önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Genitoüriner sistem tüberkülozu %4-20 sıklıkta bildirilmektedir ve en sık etkilenen organlar böbreklerdir. Böbreklere yayılım hematogen yolla gerçekleşmektedir ve farklı şekillerde ağır hasara neden olabilmektedir. Yaşam standartlarını bozan tüm koşullar (savaş ve afet gibi) bu fırsatçı enfeksiyonun sıklığını arttırmaktadır. Suriye'de yaşanan savaşın ardından Türkiye'ye göç eden mültecilerden birisi olan olgumuz bu açıdan dikkat çekicidir. Ayrıca sinsi klinik seyri ve farklı başvuru tabloları tanıda zorluğa yol açmıştır.

Olgu: On beş yaşında Suriye uyruklu kız hasta, üç gündür devam eden karın ağrısı, idrarını yaparken yanma ve yan ağrısı yakınmaları ile başvurdu. Fizik muayenesinde patolojik bulgu olarak suprapubik ve kostovertebral bölgede hassasiyet mevcuttu, BCG skarı yoktu. Laboratuvar tetkiklerinde hafif anemi, CRP ve eritrosit çökme hızında yükseklik, piyüri ve mikroskobik hematüri mevcuttu. İdrar kültürü alınarak hastaya seftriakson başlandı. İdrar kültüründe üreme olmayan hastanın üriner sistem ultrasonografisinde sağ böbrek parankiminde ekojenite artışı saptandı. Antibiyotik tedavisi ile piyürisi gerileyen hasta ayaktan izlenmek üzere taburcu edildi. 10 gün sonra hasta karın ağrısı ve kusma yakınmaları ile tekrar başvurdu. Muayenesinde; hasta düşkün görünümlü, sağ alt kadranda hassasiyet ve defans, sağ kostovertebral bölgede hassasiyeti mevcuttu. Laboratuvar tetkikleri önceki gelişle benzer idi. Piyüri ve hematüri olan hastanın idrar kültüründe yine üreme olmadı. Akut batın açısından yapılan görüntülemelerde hastada subileus ve sağ böbrek üst polde nekrotik, granülomatöz lezyonla uyumlu görünüm saptandı. Düşkün ve kaşektik görünen hastanın idrarda lökosit ve eritrosit olduğu halde iki kez idrar kültüründe etken üretilmemesi, görüntüleme yöntemleri ile sağ böbrekte nekrotik, granülomatöz lezyon görülmesi üzerine genitoüriner sistem tüberkülozu açısından tetkiklere başlandı. PPD testinde endurasyon çapı 23 mm saptandı. Sabah idrarında üç gün yapılan Ehrlich Ziehl Neelsen (EZN) boyaması sonucunda aside dirençli basil (ARB) gösterildi ve Löwenstein jensen besiyerine ekilen idrarda mycobacterium cinsi bakteri üredi. Hastaya genitoüriner sistem tüberkülozu tanısı konuldu ve 4'lü anti-tüberküloz tedavi başlandı. On beş gün içinde hastanın genel durumu düzelmeye başladı, iştahı arttı, tartı alımı oldu ve karın ağrısı geriledi. Hasta halen poliklinik takibindedir.

Çıkarımlar: Tüberküloz akciğer bulguları belirginleşmeden böbrekte ciddi tutulum ve kalıcı hasara yol açabilmektedir. Farklı klinik prezentasyonlar nedeni ile tanı koymak her zaman kolay olmamaktadır. Tekrarlayan steril piyüri ve mikroskobik hematüri, diğer nedenlerin yanında genitoüriner sistem tüberkülozu açısından klinisyeni uyarmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı, genitoüriner tüberküloz, miyer tüberküloz, mikroskobik hematüri, steril piyüri

S-05

Jüvenil spondiloartropatiler için yeni sınıflama ölçütlerinin geliştirilmesi

Metin Sezen¹, Kenan Barut¹, Cengiz Han Açikel³, Erkan Yılmaz², Deniz Keçebaş¹, Nil Arısoy¹, Özgür Kasapçopur¹

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

²*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Kan Merkezi, İstanbul, Türkiye*

³*Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

Amaç: Bu çalışmada JSpA'lı çocuklar için kullanılan daha önce tanımlanmış sınıflama ölçütlerinin değerlendirilmesi ve yeni sınıflama ölçütlerinin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya JSpA tanılı 113 ve JİA tanılı 150, toplam 263 olgu alındı. JİA'lı olguların tümüne İLAR tanı ölçütlerine göre tanı konuldu. Entezit ile ilişkili Artrit (EİA) ve juvenil psöriatik artritli çocuklar JSpA grubuna katıldı. Çocuklarda kullanılabilirliği tanımlanan atipik spondiloartropati ölçütü, seronegatif entezopati ve artropati sendromu, İLAR'ın EİA, Garmisch-Partenkirchen, ESSG (avrupa spondiloartropati çalışma grubu), Amor, ASAS periferik SpA, ASAS aksiyel SpA ölçütlerinin değişkenleri bütün olgular için uygulandı. Bu ölçütlerin değişkenlerinin ve klinik bulguların JSpA ve JİA'lı olgularını sınıflamada; bu iki grup arasındaki olasılık oranı değerlendirildi (odds ratio) uygulandı.

Bulgular: Varolan ölçütler kullanılarak JSpA grubu hastalıkların ana klinik değişkenleri. Oligoartrit varlığı, entezopati, 6 yaş veya 10 yaşından sonra hastalık başlangıcı, enflamatuvar bel ağrısı, kalça artrit, metatarsal eklem artrit, erkek cinsiyet, nonsteroid antiinflamatuvar ilaç yanıtı, sakroiliit (MR veya radyografide), HLA B27 pozitifliği, schoberde kısıtlılık (4cm altı), ailede SpA grubu hastalık öyküsü, daktilit, psoriyazis ya da enflamatuvar barsak hastalığı varlığı olarak belirlendi. Tüm değişkenlerin kappa değeri 0,8'in üzerinde idi. Garmisch-Partenkirchen ölçütünün, duyarlılığı %95,6 özgüllüğü %62,7 kappa değeri 0,552 saptandı. İLAR'ın EİA ölçütü, çalışmamızda duyarlılık %79,6 özgüllüğü %74,3, kappa değeri 0,610 olarak saptandı. SEA sendromu ölçütlerinin duyarlılığı, çalışmamızda %56,6, özgüllüğü %89,3, kappa 0,447 saptandı. Atipik spondilartropati ölçütlerinin duyarlılığı %71,7, özgüllüğü %97,3, kappa değeri 0,712 saptandı. ESSG ölçütünün çalışmamızdaki duyarlılığı %93,8 özgüllüğü %63,8 kappa değeri 0,572 saptandı. Amor ölçütleri yetişkinler için önerilmiş bir ölçüttür. Çalışmamızda Amor ölçütünde duyarlılık %98,2 özgüllük %82,7 ve kappa değeri ise 0,778 saptandı. ASAS periferik SpA ölçütü

duyarlılığı %91,2, özgüllüğü 75,3 kappa değeri 0,646 saptandı. ASAS aksiyel SpA ölçütü duyarlılığı %34,5 ile en düşük özgüllüğü ise %100 ile en yüksek saptanmıştır, kappa değeri 0,375 saptandı. Daha önce tanımlanan tüm ölçütlerin çocuklardaki kullanılabilirliği düşüktü. Çalışmamız sonucunda oluşturulan üç ana sınıflama ölçüt gruplarının değişkenleri özetlendi (yeni ölçüt 1, 2, 3).

Çıkarımlar: Çalışmamızda daha önce tanımlanmış ölçütlerin, juvenil spondilartropatilerin sınıflaması ve tanısında yetersiz olduğu görülmüş olup, önermiş olduğumuz yeni ölçütlerin JSpa tanı ve sınıflamasında kullanılabilmesi kanısındayız. Ama varolan ölçütlerin hiç birisi sınıflandırmada ve tanılandırmada tam olarak etkin ve dengeli bir ölçüt değildi.

Kaynaklar

1. Tse SML, Laxer RM. New advances in juvenile spondyloarthritis. Nat Rev Rheumatol 2012; 8: 269-79.
2. Kasapcopur O, Demirli N, Ozdogan H, et al. Evaluation of classification criteria for Juvenile-onset spondyloarthropathies. Rheumatol Int 2005; 25: 414-8.
3. Burgos-Vargas R. The assessment of the spondyloarthritis international society concept and criteria for the classification of axial spondyloarthritis and peripheral spondyloarthritis: A critical appraisal for the pediatric rheumatologist. Pediatric Rheumatology 2012, 10: 14.

Anahtar Kelimeler: Juvenil spondilartropati, yeni tanı ölçütü

S-06

Jüvenil Dermatomiyozi tanısı alan olguların değerlendirilmesi

Özgür Kasapçopur¹, Kenan Barut¹,
Pınar Özge Avar Aydın³, Salim Çalışkan²,
Lale Sever², Nil Arısoy¹

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

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

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

Giriş: Juvenil dermatomiyozi (JDM); çocukluk çağında ortaya çıkan hem deriyi hem de çizgili kasları tutabilen multisistemik bir vaskülitir. En belirgin özellikleri vasküitle birlikte, cilt bulgularının ve polimiyozitin yaygın olması, ikincil malignitelerin ise nadiren ortaya çıkmasıdır. Hastalık çocukluk çağında yinelemeler ile birlikte süregelir. Çocukluk çağında hastalık çok nadiren görülür. Hastalığın toplumda görülme sıklığı 1 milyon kişide 1.9'dur. Etiyolojisi net olarak bilinmemektedir. Genetik yatkınlık (HLA-DQA1*0501, HLA-DMA*0103 ve HLA-DMB*0102), enfeksiyon etkenleri (moleküler benzerlik:

Streptokok, borrelia) ve çevresel faktörler ile oluşabileceği düşünülmektedir.

Amaç: Bu çalışmanın amacı Cerrahpaşa çocuk romatoloji polikliniğinde son 10 yılda izlem altında tutulan juvenil dermatomiyozi (JDM) hastalarının demografik, klinik ve laboratuvar bulgularını incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Romatoloji bilim dalında son 10 yılda tanılandırılan ve izlenmekte olan 43 JDM hastasının demografik, klinik ve laboratuvar özellikleri geriye dönük olarak hasta dosyalarından elde edilen bilgiler ile incelendi. Olgulara JDM tanısı Peter-Borhan tanı ölçütlerine göre konulmuştur.

Bulgular: Juvenil dermatomiyozi tanısı ile 43 olgu izlenmekte idi, bunların 30'u (%69,8) kız, 13'ü (%30,2) ise erkekti. Ortalama hastalık başlangıç yaşı 6,3±4,4 yıl, tanı yaşı ise 6,9±4,4 yıl idi. Hastaların izlem süresinin ortanca değeri 48 (3-168) ay idi. Hastalardaki klinik bulgular olarak heliyotropik döküntü 42 (%97,7), Gottron papülü 42 (%97,7), eritrodermi 36 (%87,3) Kas güçsüzlüğü 39 (%90,7), kalsinozis 16 (%37,2) olguda görüldü. Hastaların 41'inde (%95) ilk başvuru sırasında akut faz yüksekti. Olguların 27'sinde (%62,8) ANA pozitifliği vardı. Anti-jo 1 ve ENA hiçbir olgumuzda pozitif saptanmadı. Hastalık başlangıcında kreatinin fosfokinaz düzeyi ortalaması 2245±3404 iu/L (ortanca değer 564) olarak saptandı. Kreatin kinaz düzeyi normale dönme süresi ortalaması 6,6±17,8 ay (ortanca değeri 3 ay) idi. Kas biyopsisi 14 (%32,6) olguya uygulanabildi ve bunların tümünde enflamatuar miyozi ile uyumlu bulgular saptandı. Elektromiyografi (EMG) 25 hastamıza uygulanabildi ve tümünde miyojen tutulum bulgularının olduğu görüldü. Tedavide metotreksat 41 (%95,3) olguda ortalama 14,5±7,1 (7,5-40) mg/hafta dozunda ve 45±36 ay süresince uygulandı. Hastalarımızın tümüne değişken dozlarda steroid tedavisi uygulandı. Siklosporin A 16 (%37,2) olguda kullanıldı. Kalsinozisi bulunan 16 olgunun 13'üne (%81,3) alendronat tedavisi uygulandı. Kas güçsüzlüğü başlangıçta 39 (%90,7) olguda bulunmaktaydı, ortalama 7,9±10 ay (ortanca 4 ay) gibi bir zaman diliminde kas güçsüzlüğünün düzeldiği saptandı. İzlem süresince yalnızca iki hastamız bağımsız hareket etme yeteneğini kazanamadı. Bu hastaların ikisi de (6 ve 13 yaş) uzun hastalık süresinin ardından başvuran ve yaygın kalsinozisi olan çocuklardı. Kas enzimlerinin ortalama normale dönme süresi ile ortalama kas güçsüzlüğü kaybolma süreleri arasında fark bulunmadı (p=0,7).

Tartışma: Çocukluk çağında görülen dermatomiyozi nadir görülen fakat ciddi sakatlıklara yol açabileceği için önemli bir hastalıktır. Özellikle erken çocukluk çağında farklı cilt bulguları ve kas güçsüzlüğü ile ortaya çıkan durumlarda tamda mutlaka düşünülmeli ve çeşitli genetik kas hastalıkları ile dikkatli ayırıcı tanısı yapılmalıdır. Hastalığın tedavisinde ilk seçilecek ilaçlar ise metotreksat ve prednisolon olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Dermatomiyozi, döküntü, kas güçsüzlüğü

S-07

Son bir yıl içerisinde kliniğimizde görülen sistemik juvenil idyopatik artrite ikincil gelişen makrofaj aktivasyon sendromu olgularının değerlendirilmesi

Kenan Barut, Gözde Yücel, Ada Bulut Sinoplu, Özgür Kasapçopur

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

Giriş: Sistemik juvenil idyopatik artrit (SJIA) çocukluk çağında görülen, uzamış ateş ve döküntü ile ortaya çıkan sıklıkla da karaciğer ve dalak büyümesinin eşlik ettiği bir hastalıktır. Bu hastalığın en önemli komplikasyonu makrofaj aktivasyon sendromudur (MAS). MAS romatolojik hastalıkların sırasında karşılaşılan kazanılmış, ikincil hemofagositozudur. Ana klinik bulguları tüketim koagülopatisi ile uyumludur. Hızla pansitopeni gelişir ve akut faz göstergeleri düşer; hipertrigliseridemi ve hiperferritine mi görülür. Kemik iliği aspirasyonunda ikincil hemofagositozun gösterilmesi tanıya yardımcıdır.

Amaç: Bu çalışmada İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Romatoloji Bilim Dalında son bir yıl içinde görülen MAS hastalarının demografik, klinik, laboratuvar özellikleri ve tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya alınan hastaların tümü ILAR tanı ölçütlerine göre JIA ve PRINTO tanı ölçütlerine göre MAS tanısı almıştı.

Bulgular: Kliniğimizde son bir yıl içerisinde 10 çocuk MAS tanısı aldı. Bunların 6'sı (%60) kız, 4'ü (%40) erkekti. Tüm olguların birincil hastalığı sistemik JIA idi. Birincil hastalık başlangıç yaşı ortalama 6,05±4,5 yıl (1,5-15 yıl) olarak saptanırken hastalarımızda MAS oluşma yaşı 7,6±4,5 yıl (1,5-17,5 yıl) olarak hesaplandı. Klinik bulgulara bakıldığında dirençli ateş yüksekliği 8'inde (%80) vardı. Yaygın lenfadenopati 1 (%10), hepatomegali 6 (%60), splenomegali 5 (%50) olguda saptandı. Laboratuvar bulgularına bakıldığında lökopeni 2 (%20) olguda bulundu. Ortalama lökosit sayısı 21.820±17.395/mm³ idi. Olgularımızın 9'unda (%90) hemoglobin düşüklüğü var olup ortalama hemoglobin düzeyi 8.6±1.8g/dL (6,6-11,2 g/dL) olarak ölçüldü. Trombositopeni 6 (%60) olguda saptanırken ortalama trombosit sayısı 221.000±207.000/mm³ olarak ölçüldü. MAS tanısı anında eritrosit çökme hızı (EÇH) düzeyindeki düşüklük 7 (%70) hastada saptandı. Olgularımızın 8'inde (%80) transaminaz yüksekliği mevcuttu; AST düzeyindeki yükselme daha fazlaydı. Hipertrigliseridemi 9 (%90) olguda saptandı; ortalama 397±332 mg/dL (78-1260 mg/dL) idi. Hipoalbu-

minemi 5 (%50) olguda vardı; ortalama albümin değeri 2,8±0,7 g/L saptandı. Fibrinojen düşüklüğü 4 hastada (%40) bulundu. Koagülasyon testlerinde bozukluk 7 hastada (%70) saptanmasına rağmen, klinik olarak sadece 1 hastada oral mukozadan kanama şeklinde görüldü. Ferritin yüksekliği tüm hastalarda saptandı; ortalama ferritin değeri 23957±15525 ng/mL (3000-46130 ng/mL) olarak saptandı. Kemik iliği aspirasyonu olgularımızın 5'ine yapıldı; bunlardan 2'sinde (%40) eritrohemofagositoz saptandı. Hastalarımızın tümü sağlıklı olarak MAS sürecinden çıktı ve poliklinik kontrolünde izlenmeye başlandı.

Tartışma: Makrofaj aktivasyon sendromu sıklıkla romatizmal hastalıklarda, süregelen ciddi ve kontrol altına alınamayan enflamasyon nedeniyle oluşmaktadır. Özellikle aktif romatizmal hastalığı olan çocuklarda ani olarak ortaya çıkan genel durum bozukluğu, dirençli yüksek ateş ve sistemik enflamasyon bulgularının varlığında MAS tanısı enfeksiyonlardan önce akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemofagositoz, makrofaj aktivasyon sendromu, sistemik juvenil idiyopatik artrit

S-08

Adolesan anne bebekleri: 5 yıllık deneyimimiz

Adil Umut Zübarioğlu, Ali Bülbül, Mesut Dursun, Ebru Türkoğlu, Hasan Sinan Uslu

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

Amaç: Adolesan yaş grubu dünya sağlık örgütü tarafından 10-19 yaşları arasında belirlenmiştir. Adolesan dönemdeki hamileliklerde bir çok maternal ve neonatal komplikasyon çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir. Bu çalışmanın amacı hastanemizde doğum yapan adolesan annelere ve bebeklerine ait sosyodemografik ve klinik özellikleri belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Ocak 2009-Aralık 2013 tarihleri arasında gerçekleşen adolesan gebeliklerin kayıtları retrospektif olarak incelendi. Annelerin klinik ve sosyodemografik özellikleri ve yenidoğanların erken neonatal sonuçları değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmanın yapıldığı 5 yıllık sürede kliniğimizde 17916 doğum gerçekleşmiştir. Bu doğumların %8,4'ü (n=1504) adolesan gebelik sonucu gerçekleşmişti. Adolesan annelerin ortalama yaşı 17,8±1,3 yıl olarak saptandı. Gebelerin %92'si resmi nikahlıydı. Akrabalık evliliği oranı %40,5'ti. Gebelerin %71,8'inin (n=1080) antenatal takibi vardı. Bebeklerin ortalama gebelik haftası 37,3±1,9 hafta (25-40 hafta) idi ve 218 bebek (%14,5) prematüre idi. Adolesan anne bebeklerinde prematürelilik oranı hastane ortalamamızdan (%8,2) belirgin olarak yüksek saptandı. Bebek-

lerin ortalama doğum ağırlığı 2960±816 gram olarak saptandı. Gebelik haftasında göre düşük doğum ağırlıklı bebek oranı %4,4 (n=66), intrauterin büyüme kısıtlılığı olan bebek oranı %2 (n=30) olarak bulundu. Bebeklerin %13'ü (n=196) yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılmıştı. Yatış endikasyonları sıklık sırasına göre prematürelilik, beslenme yetersizliği, sarılık idi (sırasıyla %59, %21, %15).

Çıkarımlar: Adolesan gebelerin antenatal ve postnatal bakımları genellikle yetersiz olmaktadır. Bu durum hem annenin hem de bebeğin sağlığına olumsuz etki etmektedir. Adolesan gebeliklerde natal ve postnatal komplikasyonlar sık görülmektedir. Adolesan evliliklerle ilgili ulusal politikalar geliştirilmeli ve birinci basamak sağlık hizmeti bu gebe grubunda daha etkin verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Adolesan gebelik, neonatal

S-09

Çocuk acil servisine özkıym girişimiyle başvuran hastaların değerlendirilmesi

Gamze Gökalp, Alkan Bal, Yüksel Bıçlıoğlu, Fulya Kamit Can, Neslihan Zengin, Ayşe Berna Anıl, Murat Anıl

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Acil Kliniği, İzmir, Türkiye

Giriş: Özkıym pek çok gelişmiş Batı ülkesinde önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir.

Amaç: Bu çalışmada özkıym girişimi nedeniyle acil servise başvuran hastaların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: 2013 yılında İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Acil Kliniği'ne özkıym girişimi nedeniyle başvuran olgular değerlendirmeye alınmıştır.

Bulgular: Toplam 74 olgu değerlendirmeye alınmıştır. Bu olguların yaş ortalaması 13,3±2 (minimum: 7-maksimum: 17) olup kız/erkek oranı 56/17'dir. Olguların 71'i çoklu ilaç almıştır. En çok kardiyovasküler ilaç (20 olgu) ve antidepresan (19 olgu) ile özkıym girişimi yapılmıştır. 5 olguda uyuşturucu madde alımı, 3 olguda alkol alımı saptanmıştır. Toplam 69 olgunun ilk özkıym girişimi olduğu öğrenilmiştir. Toplam 61 olgunun daha önceden çocuk psikiyatrisi tarafından takipli olduğu saptanmıştır. Başvuru sırasında toplam 5 olguda bilinç değişikliği görülmüştür. Olguların 58'i hastaneye yatmıştır (3 olgu çocuk yoğun bakıma). Hiçbir olgu kaybedilmemiştir. Hastaneye yatan ve yatmayanlar karşılaştırıldığında yaş, cinsiyet, önceden psikiyatrik hastalık tanısı alma durumu ve ilk özkıym girişimi olma durumu bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (p<0,05).

Çıkarımlar: Çocukluk çağında özkıym girişimi sıklıkla psikiyatrik hastalık tanısı alan kız çocuklarında görülmekte olup önemli bir morbidite nedenidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk acil, özkıym, psikiyatrik hastalık

S-10

Deneyisel akut akciğer hasarı geliştirilen sıçanlarda deksmedetomidin'in karaciğer üzerine koruyucu etkileri

Velat Şen¹, Abdulmenap Güzel², Hadice Selimoğlu Şen³, Ünal Uluca¹, Sevda Söker⁴, Erdal Doğan², İbrahim Kaplan⁵, Engin Devenci⁴, Aydın Ece¹

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

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

⁴Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

⁵Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Hidroklorik (HCl) asid verilerek deneyisel olarak akut akciğer hasarı geliştirilen sıçanlarda karaciğer üzerine deksmedetomidinin koruyucu etkisinin varlığını araştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Sıçanlar randomize olarak dört gruba ayrıldı. Kontrol grubu (grup 1, n=7), sadece normal salin (NS) 2 mL/kg intratrakeal olarak verildi ve spontan ventilasyonda takip edildi. Grup 2 (n=7); NS 2 mL/kg intratrakeal verildi ve standart ventilasyon ile takip edildi. (soluk hacmi (VT), 7 mL/kg, solunum hızı 55/min; FiO₂: %40) herhangi bir tedavi almadı. Grup 3(n=7), Hidroklorik asit (HCl 0,1 N, pH 1,25) 2 mL/kg intratrakeal olarak verildi ve standart ventilasyon ile takip edildi. (VT, 7 mL/kg, solunum hızı 55/min; FiO₂: %40). Grup 4 (n=7), deksmedetomidin 100 µg/kg intraperitoneal olarak verildi 30 dk sonra da HCl 2 mL/kg intratrakeal olarak verildi ve standart ventilasyon ile takip edildi. Tüm sıçanlara 4. saatte sakrifiyon sonrası orta hat laparotomisi uygulandı. Sıçanların karaciğerleri immunohistopatolojik inceleme ve biyokimyasal inceleme için eksize edildi ve doku değişikliklerinin varlığı açısından incelendi.

Bulgular: Akut akciğer hasarı oluşturulan ratlarda karaciğerde önemli histopatolojik değişiklikler saptandı. En yüksek ortalama histolojik hasar skoru 3. grupta görüldü. HCl verilen 3. grupta total oksidatif stress (TOS), oksidatif stres indeksi (OSİ) ve malondialdehit (MDA) enzim aktivitesi artmış olarak saptanırken,

deksmedetomidin verilen grupta histolojik hasarın düzeldiği ve oksidatif stress (TOS), oksidatif stres indeksi (OSİ) ve malondialdehit (MDA) enzim aktivitesinin azaldığı ve total antioksidan aktivitenin (TAS) arttığı saptandı. Bununla birlikte deksmedetomidin verilen grupta anjogenesis ve karaciğer rejenerasyonunda önemli bir role sahip olan vasküler endotelial büyüme faktörünün (VEGF) ekspresyonunda bir artış saptanırken, fibrogenesis gelişiminde ve düzenlenmesinde önemli rol oynayan CD68 ekspresyonunda da bir azalma saptandı.

Çıkarımlar: Literatürü incelediğimiz kadarı ile bu çalışma ile ilk defa deksmedetomidinin sıçanlarda deneysel olarak geliştirilmiş akut akciğer hasarı modelinde karaciğer üzerine koruyucu etkisi olduğu araştırılmıştır. Bu çalışmamızda deksmedetomidinin akut akciğer hasarının karaciğer üzerindeki olumsuz etkilerini engellediği saptandı. Biz deksmedetomidinin akciğer hasarına bağlı karaciğer işlev bozukluğunda yararlı etkisi olabileceği görüşündeyiz.

Anahtar Kelimeler: Akut akciğer hasarı, deksmedetomidin, karaciğer, oksidatif stres, VEGF, CD68

S-11

Astımlı çocuklarda astım atağı sırasındaki ve atak dışındaki ortalama trombosit hacminin karşılaştırılması

Tuba Giray¹, Suat Biçer¹, Defne Çöl¹, Öznur Küçük¹, Çiğdem Kaspar², Meltem Uğraş¹, Gülay Çiler Erdağ¹, Ayça Vitrinel¹

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

²Yeditepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi İstatistik ve Bilişim Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Astım kronik bir hastalıktır. Kronik hastalıkların akut alevlenmelerinde ortalama trombosit hacmi (MPV) artabilir. Bu çalışmada astımlı çocuklarda MPV değerinin atak sırasında ne yönde değiştiği ve buna etki edebilecek olan hastalık süresi, eozinofili, IgE değeri, spesifik alerjen varlığı geriye dönük olarak incelendi.

Gereç ve Yöntemler: Kliniğimizde astım tanısıyla takip edilen 1-9 yaş arasındaki 119 olgunun astım atağı sırasında ve atak dışı dönemde alınmış olan tam kan sayımları incelenerek MPV değerleri analiz edildi. Olguların eozinofil ve IgE değerleri incelenerek, eozinofili ve IgE yüksekliğinin MPV artışına etki edip etmedikleri analiz edildi. Atopik dermatit, ev tozu alerjisi, küf alerjisi ve inek sütü alerjisi varlığı ile hastalık süresinin MPV değerine olan etkisi incelendi. Değişkenlerin denkliliği Levene's test ile, atak için MPV değişkeninin ve diğer ölçülebilen değişkenlerin gruplar arası karşılaştırmaları iki bağımsız örneklem t testi

ile, bağımsız değişkenlerin oranlarının karşılaştırılması Ki-Kare ve Fisher kesin test ile yapıldı.

Bulgular: Astımlı 119 olgunun (26 kız, 42 erkek) astım atağı sırasında alınan MPV değerlerinin atak dışı dönemde alınan MPV değerlerine göre daha yüksek olduğu, ancak bu yükseklik anlamlı değildi ($p>0,05$). IgE yüksekliği, atopik dermatit varlığı, ev tozu alerjisi, küf alerjisi, inek sütü alerjisi varlığının MPV değerlerini anlamlı ölçüde etkilememişti. Eozinofilisi olanlarda ise atak sırasındaki MPV artışı beklenin üzerindeydi ($p<0,05$).

Çıkarımlar: Astım atağı sırasında bakılan MPV değerlerinin atak dışı döneme göre istatistiksel anlamlı düzeyde olmasa da artışı, eozinofili varlığının atak sırasında MPV artışı bakımından önemli bir faktör olabileceği sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Astım, eozinofili, ortalama trombosit hacmi

S-12

Çocukluk çağında farklı allerjik hastalıkların yaşam kalitesine etkisi

Özge Yılmaz¹, Ahmet Türkeli¹, Yeşim Yiğit², Hasan Yüksel¹

¹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Allerji Bilim Dalı ve Solunum Birimi, Manisa, Türkiye

²Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

Amaç: Allerjik hastalıklar çocukların yaşam kalitesini farklı boyutlarda bozmaktadır ancak yaşam kalitesinin etkilenme boyut ya da alanını belirleyen etkenler çeşitlidir. Bu çalışmanın amacı farklı allerjik hastalıkları olan çocuklarda yaşam kalitesinin incelenmesi ve karşılaştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntemler: Bu olgu kontrol çalışmaya 5-7 yaş arasında 34 astımlı, 30 allerjik rinitli, 30 kronik ürtikerli hasta; 8-12 yaş arasında 30'ar astımlı, allerjik rinitli ve kronik ürtikerli hasta dahil edilmiştir. Tüm çocukların ilk başvuruda sosyodemografik özellikleri kaydedilmiştir. Astımlı, allerjik rinitli ve kronik ürtiker için uygun semptom skalaları kullanılarak hastalık ağırlığı kaydedilmiştir. Tüm çocuklara Türkçeye adapte edilmiş PedsQLTM Kısa Form 15 Jenerik Skala Uygulanmıştır. PedsQL toplam 15 sorudan oluşmuş ve çocukların kendi yanıtladığı bir anket olup; fiziksel, duygusal, sosyal ve okul fonksiyon alt puanlarından oluşur.

Bulgular: Farklı hastalıklara sahip çocukların yaşam kalitesi karşılaştırıldığında 5-7 yaş grubunda duygusal fonksiyon ve toplam puanın gruplar arasında farklı olduğu görüldü (sırası ile $p=0,009$, $p=0,016$). 8-12 yaş grubunda, duygusal fonksiyon, sosyal fonksiyon ve toplam puanlar gruplar arasında anlamlı farklı bulundu (sırasıyla $p=0,007$, $p<0,001$ ve $p=0,004$). Yaşam kalitesinin en çok bozulduğu hastalık grubunu kronik ürtikerli çocukların oluşturduğu görüldü.

Çıkarımlar: Çocukluk çağında değişik hastalık gruplarına uygulandığında 5-7 yaş grubunda astımlı çocukların yaşam kalitesinin en iyi düzeyde olduğu, 8-12 yaş grubunda ise astım ve AR'li çocuklarda yaşam kalitesi birbirine benzerken, kronik ürtikerde en kötü olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Allerjik Rinit, astım, kronik ürtiker, yaşam kalitesi

S-13

Pulmoner alveolar mikrolitiazis: Radyolojik tanı ve disodyum etidronat tedavisi

Burçin Beken¹, Nagehan Emiralioğlu¹, Nursun Özcan², Ebru Yalçın¹, Deniz Doğru Ersöz¹, Uğur Özçelik¹, Mithat Haliloğlu², Nural Kiper¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Pulmoner alveolar mikrolitiazis (PAM); alveollerde kalsiyum fosfat ve az miktarda da magnezyum dan oluşan küçük taşların birikimi ile karakterize nadir görülen genetik bir hastalıktır. Dünyada tüm coğrafyalarda bildirilmesine rağmen, nedeni bilinmemekte birlikte Türkiye en sık PAM görülen ülkelerdendir. Özellikle tip 2 alveolar hücrelerde eksprese olan tip 2b sodyum-fosfat kotransporter genindeki (SLC34A2) mutasyonun hastalıktan sorumlu olduğu yakın zaman önce gösterilmiştir. Çocukluk yaş grubunda daha nadir görülmekte ve PAM saptanan hastalar genellikle asemptomatik olmaktadır. Hastalığın tanısında akciğer grafileri ve HRCT bulguları oldukça tipik olup, özellikle ailesinde başka bir PAM hastası olanlarda biyopsi de dahil ek inceleme genellikle gerekmemektedir. Hastalığın kesin bir tedavisi olmamakla birlikte ilk kez kliniğimizde disodyum etidronat tedavisi, hidrok-siapatit mikrokristallerini önleyici etkisi nedeniyle PAM hastalarında kullanılmış ve başarılı sonuçlar elde edilmiştir. Bu yazıda da sodyum etidronat tedavisi başlanmış, ikisi kardeş olmak üzere üç tane pulmoner alveolar mikrolitiazis hastası sunulmuştur.

İki hasta, anne babaları arasında 1. derece kuzen evliliği olan biri 11,5 diğeri 14,5 yaşında olan iki erkek kardeş olup, kilo alamama şikayeti ile başvurdukları bir hastanede çekilen akciğer grafilerinde kalsifikasyonlar görülmüş, bu nedenle çekilen HRCT'lerinde pulmoner alveolar mikrolitiazis şüphesi olması üzerine hastanemize yönlendirilmişlerdir. Her iki hastanın fizik muayeneleri göğüs ön-arka çapında artış, akciğer bazalarında solunum seslerinde azalma ve küçük kardeşte çomak parmak olması dışında normal bulundu. Solunum fonksiyon testleri normaldi. Akciğer grafileri ve HRCT'leri Radyoloji bölümü tarafından değerlendirildiğinde pulmoner alveolar mikrolitiazis için tipik olan; her iki akciğer parankiminde özellikle orta kesim ve alt zonlarda daha belirgin olmak üzere in-

terlobuler septal kalınlaşmalar, Arnavut taşı kaldırımı görünümü be buzlu cam dansitesinde alanlar olduğu görüldü.

Diğer hasta, anne babası arasında 3. derece akrabalık olan 13 yaşında erkek hasta olup, bu yaşına kadar herhangi bir şikayeti olmamış ve öksürük şikayeti ile dış merkezde çekilen akciğer grafisinde şüpheli görünüm olması üzerine HRCT çekilmiş, PAM ön tanısıyla da hastaya akciğer biyopsisi yapılmış. Biyopside alveollerin içini dolduran kalsifikasyonlar görülen hasta hastanemize yönlendirilmiş. Hastanın fizik muayenesi ve solunum fonksiyon testi normal olarak bulundu. Ekokardiyografisinde kalp duvarlarında, kordalarda ve kapaklarda noktasal hiperekojen alanlar saptandı.

Her üç hastaya da ailelerinden yazılı onam alınarak 1X200 mg disodyum etidronat tedavisi başlandı. Hastalar tedavi yanıtları açısından bölümümüzce izleme alındı.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner alveolar mikrolitiazis, radyolojik tanı, disodyum etidronat tedavisi

S-14

Türkiye de üçüncü basamak bir sağlık kuruluşunda SSPE hastalarının dermografik ve prognostik özellikleri

Serhat Güler¹, Mehmet Küçükkoç², Akın İşcan¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Nöroloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

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

Subakut sklerozan panensefalit (SSPE) kızamık infeksiyonuna sekonder gelişen santral sinir sisteminde (SSS) demiyelinizasyonla seyreden kronik, persistan ensefalitidir. 2009-2011 tarihleri arasında kızamık salgınları nedeni ile adolosan ve genç erişkinlerde kızamık tekrar görülmeye başlandı. SSPE de klinik olarak hastalarda remisyonu ve prognozu tahmin etmek zordur. Çalışmamızda son 5 yılda İstanbulda ki dermografik değişimleri değerlendirdik ve bu dermografik özellikleri ile beraber hastalığın seyrinde karşılaşılan komplikasyonlar, hastaların primer tedavisi yanında sekonder destekleyici tedavilerin prognoz üzerine etkisini karşılaştırdık. 2007-2013 tarihleri arasında polikliniğimizden takip edilen ve takiplerinde vefat etmiş 69 SSPE tanısı almış hastaların aileleri ile görüşüldü. Görüşme sırasında ailelerin dermografik özellikleri, aşı durumları, kızamık geçirip geçirmediği, seçilen tedavi şekli, destekleyici tedaviler, yoğun bakımda kalış süreleri, komplikasyonları ve ölüm nedeni soruldu. Aşılama oranlarının, destekleyici tedavilerini tanı yaşının, tanı konulduktan sonraki sürenin, tedavi şeklinin, alternatif tedavi şekillerinin yaşam süresine ve hastalığın seyrine etkileri sorgulandı. Sonuçlar değerlendirildiğinde hastalarda %27 akraba evliliği görüldü. Ortalama yaşam süresi 3.8 yıl (45 gün- 12 yıl), Ortalama tanı kon-

ma yaşı 8,5 yıl (5-14 yıl), İnkübasyon periyodu 7,6 yıl (1-14 yıl) bulundu. Hastanın yaşam süresi ve inkübasyon süresi arasında anlamlı ilişki bulundu ($p=0,00$). kızamık geçiren ve geçirmeyen hastalar arasında yaşam süresi sorgulandığından anlamlı bir fark görülmedi ($p=0,176$) Tedavilerde İNF alfa, İsoipirinosine kullanıldı. Hastaların %75'inin Fizik tedavi desteği aldığı ve Fizik tedavi desteğinin hastalığın yaşam süresini etkilemediği görüldü. En sık ölüm nedeni pnömoni ($n=42$, %65,6 olduğu görüldü. SSPE aşılama programları ve toplumdaki sosyokültürel düzeyden doğrudan etkilenen bi hastalık olduğu şimdiye kadar tüm çalışmalarda gösterilmiştir. Yüksek immünizasyon oranlarının şu anda bu hastalığın önlenmesin de en önemli etken olduğu hala değişmeyen tek gerçektir. Yapılan tüm destekleyici ve medikal tedavilere rağmen hastalığın doğal sürecinde bir değişim görülmemektedir. Bu hastalıkla ilgili immünolojik ve genetik bir çok bilinmeyen patoloji hastalığın tedavisi için umut kaynağı olmaya devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler: SSPE, prognoz, kızamık aşısı, kızamık salgını

S-15

İnfanıl dönem Maliğn Migratuvar Epilepsi tedavisinde Stiripentol etkisi

Serhat Güler¹, Akın İřcan¹, Burak Tatlı²

¹Bezmialem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nöroloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nöroloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş: Malign migratuvar Parsiyel epilepsi özellikle erken infanıl döneme başlayan durdurulamayan dirençli nöbetlerle seyreden, nedeni anlaşılammış nadir epileptik bir sendromdur.

Nöbetler bir çok ilaca dirençlidir. EEG'de yer değiştiren multifokal epileptik aktiviteler görülmesi karakteristiktir. Burada 1 yaşında Malign migratuvar parsiyel epilepsi tanısı alan bir süt çocuğunda dirençli nöbetler ve çoklu antiepileptik ilaç kullanımı sonrasında stiripentol tedavisi sonrası görülen klinik düzelme gösterilmiştir.

Olgu: On iki aylık hastamız ilk defa 2 aylıkken başlayan nöbetleri nedeni le epilepsi tanısı ile izlenmektedir. İlk başlayan krizler alt ve üst ekstremitayı içeren klonik nöbetlerden oluşuyordu. Sonra bu nöbetler sabit bir noktaya bakma ve sağ alt-üst ekstremitayı içeren hemiklonik nöbetler şeklinde değişti. Hasta başvusunda Fenobarbital, Klonazepam ve valproat tedavisi almaktaydı. Nörolojik muyanesinde aksiyal hipotoni ve orta düzeyde gelişim geriliği mevcuttu.

Rutin hematolojik, biyokimyasal, metabolik taramalar ve kranial mr normal bulundu.

Takipleri devam ederken hastanın nöbetlerinde değişiklikler devam etti; başın sağa deviasyonu ve beraberinde gözlerin tonik deviasyonu şeklinde nöbetler olmaya başladı, bazen bu nöbetleri kusma ve çiğ-

neme nöbetleri izledi. Çekilen EEG de sol ve sağ frontal ve central, sol parietalde, multipl yer değiştiren iktal paternler kaydedildi. Hastaya kullandığı tedavilere ek olarak Levasitretam eklendi. Nöbet sıklığı %50 azaldı. Tedaviye ketojenik diet eklendi ancak fayda görülmedi.

Krizleri devam eden hastaya Stiripentol tedavisi eklendi. Nöbetlerinin başlangıcından 10 ay sonra tam nöbet kontrolü sağlandı.

Tartışma: Malign migratuvar Parsiyel epilepsi özellikle erken infanıl döneme başlayan durdurulamayan dirençli nöbetlerle seyreden, nedeni anlaşılammış nadir epileptik bir sendromdur. İlk önce fokal motor nöbetlerle başlayan hastalık ardından her iki hemisferi içine alan nöbetlerle devam eder. Dirençli bu nöbetler şiddetli psikomotor retardasyona neden olur. Nöbetler bir çok ilaca dirençlidir. EEG de yer değiştiren multifokal epileptik aktiviteler görülmesi karakteristiktir. Nöbetleri kontrol altına alınan hastalarda nörolojik gelişimin düzeldiği görülmüştür.

Literatürde bu sendrom için en uygun tedavi yaklaşımının le-
verirasetam ile başlanması ardından benzodiazepin ve dirençli vakalarda stiripentol tedavisi denenmesi vurgulanmıştır. Nöbetlerin durdurulması hastaların nörolojik gelişimlerini olumlu etkilediğinden erken ve etkin tedavi prognozda çok önemli olduğu görülmektedir. Burada 1 yaşında Maliğn migratuvar parsiyel epilepsi tanısı alan bir süt çocuğunda dirençli nöbetler ve çoklu antiepileptik ilaç kullanımı sonrasında stiripentol tedavisi sonrası görülen klinik düzelme gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Malign migratuvar epilepsi, stiripentol, EEG

S-16

S-17

Paket yöntemler uygulanarak ile pediatrik yoğun bakım enfeksiyonlarının önlenmeye çalışılması

Umur Durak¹, Servet Yüce², Nurgül Tayran³, Sevgi Tiryaki⁴, Zeynep Durak², Aida Koka¹, Emel Aytaçkaplan⁴, Recep Öztürk³, Halit Çam⁴

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

²Haydarpaşa Eğitim Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye

³İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Kontrol Komitesi, İstanbul, Türkiye

⁴İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş: Son çeyrek yüzyılda, gelişen tedavi ve destek hizmetleri ile ağır ve kronik seyirli hastalardaki yaşam süresi artırmıştır. Bu durum yoğun bakım ihtiyacı olan hasta sayısının, invaziv alet kullanımının ve hastane enfeksiyonları oluşum riskinin artmasına yol açmıştır. Hastane enfeksiyonları hastanede yatış süresinin uzamasına, morbidite, mortalite ve maliyet artışlarına, iş gücü ve üretkenlik kaybına yol açar. Başlıca alet ilişkili yoğun bakım enfeksiyonları: ventilatör ilişkili pnömoni (VİP), santral kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu (SKİ-KDE), üriner kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonlarıdır (ÜKİ-ÜSE).

Amaç: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Yoğun Bakım ünitemizdeki ventilatör ilişkili pnömoni (VİP), santral kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu (SKİ-KDE) ve üriner kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonu (ÜKİ-ÜSE) hızlarını, en az 6 ay uygulanacak paket yöntemler ile sıfır değerine ulaştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamız prospektif ve deneysel olarak tasarlanmış ve iki kısımda yapılmıştır. Birinci kısımda sağlık personellerine 3 ay el hijyeni - hastane enfeksiyonları ile ilgili eğitim verilmiştir, ve "El Yıkama Davranışını Planlı Davranış Modeli Açısından Değerlendirme Ölçeği" ile eğitim başarıları değerlendirilmiştir. İkinci kısımda ise; alet ilişkili enfeksiyonları ve aşırı invaziv alet kullanılmasını önlemek için 6 ay süreyle paket yöntemler uygulanmıştır.

Bulgular: El hijyeni eğitimi kısmındaki örneklem evreninin %55'i 30 yaşın altında, %70'i kadın ve %30'u erkektir. "El Yıkama Davranışını Planlı Davranış Modeli Açısından Değerlendirme Ölçeğindeki" ön ve son testler arasındaki 13,1'lik puanlık fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. El hijyeni konusunda, çalışma sonunda anlamlı bir bilgi artışı mevcuttur ($p<0,01$). Paket yöntemler öncesi 2012 yılında çocuk yoğun bakım ünitemizin hastane enfeksiyonu dansitesi 18,00'den paket yöntemler sonrası 10,96'ya düşürülmüştür. Paket yöntemler öncesi ventilatör kullanım oranı (VKO): 0,63, üriner kateter kullanım oranı (ÜK-KO): 0,55 ve santral venöz kateter kullanım oranı (SVK-KO): 0,56, paket yöntemler sonrası VKO: 0,77, ÜKİ-KO: 0,19, SVK-KO: 0,32'dir. Paket yöntemler öncesi ventilatör ilişkili pnömoni (VİP) hızı: 8,31, santral kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyon (SVK-KDE) hızı: 1,03 ve üriner kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyon (ÜKİ-ÜSE) hızı: 4,25, paket yöntemler sonrası VİP hızı: 3,58, SVK-KDE: 4,29, ÜKİ-ÜSE hızı: 0'dır.

Çıkarımlar: Uygulanan paket yöntemler ile VİP, ÜKİ-ÜSE hızlarında yarı yarıya düşüş sağlanmıştır. SVK-KDE ise sadece 1 vakada görülmüştür. SVK-KDE dışındaki alet ilişkili tüm enfeksiyon oranları düşürülmüştür. SVK-KDE hızında yaşanan 4 kat yükselişin olası nedeni; kateterlerle birlikte başka bir hastaneden nakil olan hastanın yatışının ilk haftasında SVK-KDE gelişmiş olması ve şüpheli bir kateter kolonizasyonunun dışlanamamasıdır. Paket yöntemler ile tüm invaziv aletlerin kullanım oranları düşürülmüşken, Ventilatör kullanım oranı düşürülemedi. Bu durumun olası nedeni ünitemizdeki hastaların aralıklı sedasyon yerine sürekli sedasyon almalarından ötürü mekanik ventilatörden ayrılmayı tolere edememeleridir. Çalışmanın ana hedefi sıfır hastane enfeksiyonu oranına ulaşmaktır.

Anahtar Kelimeler: El yıkama, PRECEDE modeli, Hastane enfeksiyonları, paket yöntemler, ventilatör ilişkili pnömoni, santral kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu, üriner kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonu

S-18

Campylobakteriyozisli çocuk hastalarda tanısal ve klinik değerlendirme

Taba Giray¹, Defne Çöl¹, Suat Biçer¹, Meltem Uğraş¹, Öznur Küçük¹, Yeşim Gürol², Gülay Çiler Erdağ¹, Çiğdem Kaspar³, Zerrin Yalvaç¹, Ayça Vitrinel¹, Gülден Çelik²

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

²Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³Yeditepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi İstatistik ve Bilişim Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Campylobacter cinsi bakteriler hem hayvanlarda hem de insanlarda hastalık yapabilen ve genellikle kendi kendini sınırlayabilen bir enterit tablosuna neden olur. Campylobacter enfeksiyonu akut bakteriyel gastroenterit etiyolojik ajan olarak gelişmiş ve gelişmemiş ülkelerde yaygındır. Kesin tanıda bakteri kültürü ya da polimeraz zincir reaksiyonu (PZR) ile konulur. Rutin dışkı kültürü yapıldığında saptanamayabilen bu bakterinin gerçek insidansı olasılıkla daha yüksektir. Bu çalışma Campylobacteriyozisli çocukların klinik ve laboratuvar verilerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Campylobacter enfeksiyonu saptanan 2010 Ocak-2012 Kasım tarihleri arasındaki hastaların geriye dönük klinik (demografik bilgiler, semptom ve bulgular) ve laboratuvar bulguları (kan lökosit, CRP değerleri ve sedimentasyon hızı, dışkı mikroskopisi, hızlı antijen testleri, kültür ve multipleks polimerize zincir reaksiyonu) incelendi. Dışkı örnekleri Campylobacter BAP medium (Salubris, Türkiye) kullanılarak kültüre edildi ve örnekler mikroaerofilik ortamda (CampyGen, Oxoid, UK) 42°C'de 48 saat inkübe edildi. PZR testi multipleks PZR yöntemiyle yapıldı. Sürekli değişkenler ortalamaya standart sapma, kategorik değişkenler ise sıklık (%) olarak hesaplandı. Kategorik değişkenler bakımından gruplar arasındaki farklılıklar ki-kare ya da Fisher kesin olasılık testi, sürekli değişkenler ise iki bağımsız t testiyle analiz edildi. 0,05'den daha düşük P değerleri istatistik olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmada 1275 çocuk hastada gaita kültürü değerlendirilmiş olup, Campylobacter izolatları 90 hastada (%7) tespit edildi; C. jejuni (%85,5), C. upsaliensis (%8,9), C. coli (%1,1) ve diğerleri (%4,5). C. jejuni tüm yıllarda en sık saptanan tür idi ($p=0,02$). C. upsaliensis sadece Mayıs ve Temmuz aylarında tespit edilmiş, C. jejuni tüm aylarda saptanmıştı. Kesin tanı pozitif dışkı kültürü ($n=87$) ve/veya PZR testi ile yapıldı ($n=8$, 3 olgunun dışkı kültürü negatif idi). Campylobacteriyozisli çocukların

yaş ortalaması, 67,96±47,9 ay, hastaların 56 (%62,2) erkek, 34'ü (%37,8) kız cinsiyetliydi. Campylobacter türleri arasında olguların yaş dağılımı bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Olguların semptomları diyare (%100), ateş (%40), karın ağrısı (%34,4), dehidratasyon (%27,8), kusma (%25,5), kanlı ishal (%5,6) ve konvülsiyon (%1) idi. Ateş (%68,9), ishal (%100) dışında en sık görülen semptom oldu. Lökosit, nötrofil, CRP ve eritrosit sedimantasyon hızı değerleri sırasıyla: 12,976/μL, 8,930/μL, 59,04 mg/L ve 29,65 mm/saat idi. Lökositoz ve nötrofiliyi sırasıyla 17 (%18,9) ve 23 (%25,5) olguda saptandı. Hastaların %25,6'sına hastaneye yatış gerekmişti. Antibiyotik kullanımı ve yatış durumunun yaş grubu ile arasında anlamlı fark yoktu. Hastanede yatış süresi bakımından Campylobacter türleri arasında yaş gruplarına göre yatış süresi istatistiksel olarak farklı değildi.

Çıkarımlar: Dışkı kültürü tanıda bir referans yöntem olmasına rağmen, multipleks PZR testi akut bakteriyel gastroenterit klinik bulguları olan kültür negatif hastalarda kullanılabilir. Campylobacter jejuni campylobacter enfeksiyonları içinde en sık görülenidir. Diyare, ateş, karın ağrısı, kusma olan hastalarda en sık görülen semptomlar olup, kanlı ishal ve konvülsiyon nadiren de olsa görülebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akut gastroenterit, Campylobacter jejuni, campilobakteriyozis

S-19

Altıncı aydan itibaren devam sütü ile beslenmenin bebeklerde hemogram ve demir parametreleri üzerine etkisi (Preliminer çalışma)

Hilmi Apak¹, Gül Nihal Özdemir¹, Gülen Tüysüz¹, Büşra Kutlubay¹, Ethem Erginöz², Mine Kuçur³

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Hematoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

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

³İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Beslenme bozukluğu, demir eksikliği anemisi, çinko eksikliği ve bunlara bağlı sorunlar süt çocukluk döneminin önemli sağlık sorunlarından. Dünya Sağlık Örgütü önerilerine uygun olarak ülkemizde doğan tüm bebeklere ücretsiz demir desteği verilmektedir. Bu uygulamayla bebeklerdeki demir eksikliğinin azaldığı gösterilmişse de beslenme durumlarının demir eksikliği oluşmasına katkısı yeterince araştırılmamıştır. Çalışmanın amacı anne sütünün tek başına yetersiz kaldığı 6. aydan itibaren beslenme yetersizliği olan süt çocuklarında ek gıdaların verilmesinin, ek gıda verilmeyen kahvaltı ve sebze çorbası gibi besinlerle

beslenen süt çocuklarıyla karşılaştırılarak bu çocuklardaki demir ve çinko düzeyleri ile birlikte beslenme ve gelişme durumlarını karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya İstanbul ilinin çeşitli bölgelerinden 6-9 aylık 124 sağlıklı süt çocuğu alınmıştır. Takip sırasında ailelerin rızası olmayan 40 bebek çalışma dışına çıkartılmıştır. Sağlık kontrolünden geçirildikten sonra ağırlıklarına göre beslenme problemi olmayan, demir depoları yeterli ve ağırlıkları 10. persantil üzeri bebekler kontrol grubuna alınmış, çalışma grubunu ise tartıları 3. persantil üzerinde olan, anne sütü alamayan, yeterli ve dengeli beslenmeyen ve kronik hastalığı olmayan, prematüre olmayan hastalar oluşturmaktadır. Bütün bebekler başlangıçtan itibaren 3 ay boyunca takibe alınmıştır. Her kontrolde boy, ağırlık, baş çevresi, fizik bakı bulguları kontrol edilerek aylık hemogram, demir, demir bağlama, ferritin, çinko, antioksidan kapasite tetkikleri yapılmış, beslenme yetersizliği olan, anne sütü alamayan süt çocuklarına beslenmelerine devam sütü (Bebelac) ilavesi yapılmıştır. Çalışmanın sonunda üç aylık değerler karşılaştırılarak ek besinin incelenen parametreler üzerindeki etkisi saptanmıştır.

Bulgular: Çalışma grubundaki bebeklerin (%55,8'i kız, %44,2'si erkek) yaş ortalaması 7,2±1,28, kontrol grubundaki bebeklerin (%55,6'sı kız, %44,4'ü erkekti) ise yaş ortalaması 7,3±1,1, Çalışma grubunun ilk ölçümde ağırlık persantilleri ortalama 16,5±13,7; kontrol grubunun ise 47,7±26,3 idi (p<=0,005). Çalışma grubunun günlük kilo alımı ortalaması 9,0±5,4 iken kontrol grubunun 10,0±6,1 olarak bulundu, aralarında anlamlı fark saptanmadı. Devam sütü alan bebeklerin MCV ve demir değerlerinin takipte istatistiksel olarak anlamlı derecede arttığı gösterildi. Kontrol grubunun ise MCV değeri anlamlı olarak düştü. Ferritin değerleri, devam sütü alan bebeklerde takipte ortalama 53,2±41,8 mg/L'den 64,7±89,7 mg/L'e yükseldi, kontrol grubunda ise 42,8±34,0 mg/L'den 34,6±29,3 mg/L'e düştü. Son ferritin ölçümleri için çalışma ve kontrol grubu karşılaştırıldığında, çalışma grubunun değerleri anlamlı olarak daha yüksekti.

Çıkarımlar: Bu değerlendirme sonucunda devam sütü ile beslenen bebeklerde istatistiksel olarak anlamlı şekilde boy, kilo ve baş çevresi gelişimi gözlenmiştir. Devam sütü ile beslenen bebeklerin boy ve baş çevresi persentil değerleri standart anne sütü önerisi ile beslenen bebeklere göre anlamlı olarak artmıştır. Baş çevresindeki bu artış indirek olarak, devam sütü ile beslenen bebeklerde beyin gelişiminin standart anne sütü önerisi ile beslenen bebeklere göre pozitif olarak etkilendiğini göstermektedir. Devam sütü ile beslenen bebeklerin demir depolarının takipte arttığı gözlenmiştir. Standart anne sütü önerisi ile beslenen bebeklerde ise demir depolarının azalması dikkate değerdir. Sonuç olarak bebeklere ikinci altı ayda ilave tamamlayıcı devam sütü ilavesi ile beslenen bebeklerin hem gelişimlerini normale getirmiştir, hem de anemi parametrelerini, demir depolarını düzeltmiştir.

Anahtar Kelimeler: Demir eksikliği, devam sütü, süt çocuğu beslenmesi

S-20

Prematüre bebeklerde maternal/neonatal vitamin D düzeyleri ile BPD gelişimi arasındaki olası ilişkinin araştırılması

Merih Çetinkaya¹, Ali Demirhan¹, Gökhan Büyükkale¹, Ferhat Çekmez², Tuğba Erener Ercan¹, Gökhan Aydemir², Seçil Aydınöz², Fevzi Nuri Aydın³, Turan Tunç², Sultan Kavuncuoğlu¹

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, İstanbul, Türkiye

²Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

³Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Biyokimya Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Amaç: D vitamini vücutta kalsiyum düzenlemesini sağlayan, kemik gelişimi üzerinde etkisi olan, aynı zamanda immunomodülatör etkinliği olan bir steroid hormondur. D vitamininin solunum sistemi ile ilişkili hastalıkların patogeneğinde önemli rol oynadığı ve akciğer fibroproliferasyonu, akciğer remodeling ve fonksiyonları üzerine olumlu etkisi olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada prematüre bebeklerde maternal/neonatal 25-hidroksi D vitamini (25-OHD) düzeyleri ile bronkopulmoner displazi (BPD) gelişimi arasındaki olası ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Aralık 2012 ile Aralık 2013 tarihleri arasında gerçekleştirilen bu prospektif çalışmaya Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Respiratuvar Distres Sendromu (RDS) tanısı ile yatırılan ve <=32 gestasyonel haftada doğan prematüre bebekler dahil edildi. Anne ve bebeklerden hastaneye yatış anında 25-OHD düzeyleri için kan örnekleri alındı. Anne ve bebeklerin demografik özellikleri, hamilelikte D vitamini kullanımı, annenin güneşe maruziyeti, bebeklerin doğduğu mevsim ve neonatal morbidite ve mortaliteler kaydedildi.

Bulgular: Bu çalışmaya toplam 100 prematüre bebek alındı ve 31 bebekte (%31) BPD gelişti. BPD gelişmeyen vakalar ile karşılaştırıldığında BPD gelişen bebeklerin ortalama doğum ağırlığı ve gestasyonel haftası anlamlı şekilde daha küçük, ventilasyon süresi ve toplam oksijen alma süreleri anlamlı şekilde daha fazla idi ($p<0,05$). BPD gelişen bebeklerin hem maternal ($19\pm 2,2$ ng/mL vs. $28,7\pm 7,6$ ng/mL), hem de neonatal ($7,1\pm 1,6$ ng/mL vs. $14,8\pm 4,7$ ng/mL) 25-OHD düzeyleri BPD gelişmeyen bebeklere göre anlamlı şekilde daha düşük idi ($p<0,05$). BPD gelişen bebeklerin tümünde şiddetli D vitamini eksikliğini gösterecek şekilde 25-OHD düzeyleri <10 ng/mL idi.

Çıkarımlar: Bu çalışma ile literatürde ilk kez maternal ve neonatal D vitamini eksikliğinin prematüre bebeklerde BPD gelişimi için önemli bir risk faktörü olabileceği gösterilmiştir. Bulgularımızın daha fazla sayıda bebeği içeren çalışmalarla desteklenmesi durumunda gebelikte uygun miktarda ve düzenli D vitamini kul-

lanımı ile prematüre bebeklerde BPD gelişiminin önlenmesinde önemli rolü olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bronkopulmoner displazi, vitamin D, preterm, respiratuvar distres sendromu

S-21

Üç yaş ve üzeri bronkopulmoner displazi tanılı hastaların geç dönem kardiyovasküler etkilenmelerinin değerlendirilmesi

Tuğba Kontbay, Sultan Kavuncuoğlu, Esin Yıldız Aldemir, Helen Bornau, Merih Çetinkaya, Müge Payaslı, Sibel Özbek

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Amaç: Çalışmamızdaki amacımız da BPD'li hastalarda geç dönem kardiyovasküler fonksiyonları değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: BPD tanısı ile izlenen <32 GH ve 1500 gram altında doğan 3-5 yaş grubunda prematüreler çalışıldı. Fizik inceleme ve kardiyovasküler sistemin ayrıntılı muayenesi yanında ekokardiyografik inceleme yapıldı. Ventriküllerin sistolik fonksiyonları, sağ ve sol ventrikül ile interventriküler septumun diyastolik (IVSd) ve sistolik (IVSs) çapları, sol atriyum, aort kökü ve pulmoner arter çaplarını, pulmoner arter akım velositesi ve diyastolik öne akımını, mitral ve triküspit kapak diyastolik fonksiyonları ölçülerek kaydedildi.

Bulgular: Çalışmaya alınan BPD'li 48 olgunun 30'u 28 GH, 18'i 28-32 GH aralığında olup ortalama GH $27,38\pm 1,8$ idi. Kontrol gruptaki olguların ortalama GH prematüre grupta $29\pm 1,73$ ve term grupta $38,06\pm 0,68$ idi. BPD'li grupta GH kontrol gruba düşüktü. Tüm grupların kan basıncı değerleri normal persantiller arasında idi. Kardiyolojik değerlendirmede M-Mode, PW Doppler, PW doku doppler yöntemleriyle değerlendirildi. LVDd (sol ventrikül end diyastolik çapı), LVDs (sol ventrikül end sistolik çapı), sol atriyum, aorta, pulmoner arter çap ölçümleri anlamlı yüksek saptandı. IVSd (İnterventriküler septumun diyastolik çapı), LVPWd (sol ventrikül arka duvar diyastolik çapı) ölçümlerinde BPD'li çocuklarla, prematüre çocuklar ile karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık saptandı. Çalışma ve kontrol gruplarında sol ventrikül sistolik fonksiyonlarında ejeksiyon fraksiyonu (EF), kısalma fraksiyonu (KF) anlamlı fark saptanmadı. BPD'li olgular term ve preterm kontrol gruplarıyla karşılaştırıldığında triküspit kapak E/A oranında azalma, triküspit kapak deselerasyon zamanında ve IVRT'de uzama saptanmıştır. Sağ ventrikül sistolik fonksiyonlarında ise her üç grupta da bozukluk saptanmadı. BPD'li grupta mitral kapak IVRT ve mitral kapak E dalgası deselerasyon zamanında, kontrol gruplarına göre istatistiksel anlamlı uzama saptanmıştır. Sol ventrikülden alınan örneklerde sol ventrikül E/A oranında anlamlı azalma, sol ventrikül IVRT'de uzama saptandı.

Çıkarımlar: Çalışmamızda sağ ve sol ventrikül sistolik fonksiyonları arasında fark bulunmazken BPD'li ve BPD'siz prematürelere sağ ve sol ventrikül diyastolik fonksiyonlarının anlamlı bozulduğu saptanmıştır. Prematürelere uzun süreli izlemde kardiyak fonksiyonlar açısından Doppler ekokardiyografi ve doku Doppler ekokardiyografi ile değerlendirilerek izlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Prematüre, bronkopulmoner displazi, kardiyak fonksiyon

S-22

Sık eritrosit transfüzyonu yapılan prematürelere serum ferritin düzeylerinin erken süt çocukluğu dönemi izlem sonuçları

Dilek Kökçü, Esin Yıldız Aldemir, Sultan Kavuncuoğlu, Müge Payaslı, Burcu Cebeci, Sibel Özbek

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Amaç: Anemi, özellikle 1500 gr altında doğan ve yeni doğan yoğun bakım ünitesinde izlenen prematüre bebeklerde daha erken ortaya çıkan ve tekrarlayan eritrosit süpsansiyonu (ES) tranfüzyonları ile tedavi edilmesi gereken bir sorundur. Amacımız; çok kez eritrosit transfüzyonu yapılan prematüre bebeklerde demir depolarının indirekt bir göstergesi olan ferritinin doğumda 2-4-6. aylarda düzeyine bakılarak demir birikimi olup olmadığını göstermek, ayrıca olguların 6.aya kadar izleyerek yüksek saptadığımız serum demir ve ferritin düzeylerinin kendiliğinden gerileme gösterip göstermediğini irdelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Eylül 2010-Haziran 2012 tarihleri arasında hastanemizde ve 2. ve 3.düzyen yeni doğan yoğun bakım servisinde izlenen toplam 103 prematüre bebek alındı. Olgular 100 ml/kg üzerinde ES transfüzyonu yapılanlar grup 1, 100 mL/kg altında ES transfüzyonu yapılanlar grup 2 ve hiç transfüzyon yapılmayanlar grup 3 olarak sınıflandırıldı. Doğumdan sonraki ilk 24-48 saat içerisinde bazal (transfüzyon öncesi) serum ferritin değerine bakıldı. 2. ay, 4. ay ve 6. ay da venöz kanda serum ferritin, demir (Fe), total demir bağlama kapasitesine (TDBK) çalışıldı.

Bulgular: Ortalama gebelik haftaları Grup 1, Grup 2 ve Grup 3 de sırasıyla 27,7±2,2, 31,5±2,9, 33,2±2,0 hafta olup, ortalama doğum ağırlıkları sırasıyla 922,2±309,7, 1418,3±505,5, 1682,5±493,0 gram idi. Sık transfüzyon yapılan olguların ortalama gebelik haftası ve doğum ağırlığı anlamlı düşük bulundu. Grup 1'in %39, 42'si ilk haftada ve ortalama 8,5±2,7 kez transfüze olurken, grup 2'nin %88,6'sı transfüzyon almış ve ortalama transfüzyon miktarı 1,7±0,9 idi. Her üç grubun doğum anındaki Hb, Hct, ferritin değerleri benzer olup aradaki fark anlamsızdı ($p>0,05$). 2-4-6. aydaki ferritin, demir, total demir bağlama düzeyleri değerlendirildiğinde ferritin Grup 1'de en yüksek olup 6. ayda bazal düzeye gerilediği ancak Grup 2 ve 3'den yüksek olduğu, Grup 2 ve 3 düzeyleri arasında fark olmadığı görüldü. Serum Fe düzeyi 2. ve 4. ayda Grup 1 ve 2'de anlamlı yüksek iken 6. ayda benzer düzeyde

idi ($p>0,05$). TDBK Grup 1'de 2. ve 4. ayda grup 2 ve 3'den anlamlı düşük iken 6.ayda 3 grup arasında anlamlı fark bulunmadı.

Çıkarımlar: Prematürelere sık eritrosit transfüzyonu sonucu demir birikimi ve etkilerini gösteren klinik çalışma literatürde yetersiz sayıdadır. Bu konuda farklı parametreler kullanarak daha geniş hasta gruplarıyla uzun süreli izlem çalışması yapılabilir.

Anahtar Kelimeler: Prematüre, kan transfüzyonu

S-23

Yenidoğan ünitemizde indirekt hiperbilirubinemi tanısı alan term yenidoğanların değerlendirilmesi: anne yaşının ve eğitim düzeyinin etkisi

Evrin Kıray Baş, Yusuf Ünal Sarıkabadayı, Hüseyin Selim Asker, Ayşe Gümüş Demirçubuk, Metin Karçın, Enes Coşkun, Sadık Topuzoğlu, Selda Aslan
Gaziantep Çocuk Hastanesi, Gaziantep, Türkiye

Amaç: İndirekt hiperbilirubinemi tanısıyla yatırılan 35. gebelik haftası \geq bebeklerin sosyodemografik, klinik ve laboratuvar özellikleri ile risk faktörlerini araştırmak.

Gereç ve Yöntemler: Gaziantep Çocuk Hastanesi, Yenidoğan ünitesine Ocak 2012-Nisan 2014 tarihleri arası gebelik haftası ≥ 35 . hafta olan ve sarılık nedeni ile yatırılarak tedavi edilen tüm bebekler retrospektif olarak çalışmaya alındı.

Bulgular: Çalışmamızda 1772 bebek çalışmaya alındı. Hastaların 996'sı (%56,2) erkekti. Hastaların doğum haftası 38,3±1,0 hafta, doğum ağırlığı 3053±521 g olarak saptandı. Bebeklerin 981'i (%55,36) devlet hastanesinde doğmuş ve 941'i (%53,1) ailenin ilk çocuğu idi. Anne yaşı 511'inde (%28,8) ≤ 18 yaş olarak saptandı. annelerin %88,8'i okuryazar değildi yada ilk öğretim mezunu idi. Olguların 1539'u (%86,8) sadece anne sütü alıyordu. Başvuru zamanı 4,9±3,1 gün, total bilirubin düzeyi 19,7±4,3 mg/dL idi. Hastaların 322'sinde (%18,7) ABO uyumsuzluğu, 91'inde (%5,13) Rh uygunsuzluğu ve 19'unda (%1,07) hem ABO hem Rh uyumsuzluğu vardı. Bebeklerin 193'ünde (%10,8) patolojik tartı kaybı saptandı. Direkt coombs pozitiflik oranı %5,02 idi. Ortalama yatış 1,4±1,6 gün ve fototerapi süresi 34,3±22,6 saat olarak bulundu. Bebeklerin 21'ine (%1,18) kan değişimi yapıldı.

Çıkarımlar: Hiperbilirubinemi görülme sıklığının ilk bebekte, erkek cinsiyette, sadece anne sütü alan bebeklerde ve doğum ağırlığının < 2500 g olması durumunda arttığı saptandı. Daha yüksek bilirubin değerlerine ulaşmada ise patolojik tartı kaybı ile anne yaşının ≤ 18 olmasının ve anne eğitim düzeyinin düşük olmasının önemli risk faktörleri olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Hiperbilirubinemi, sarılık, yenidoğan