

## SÖZLÜ BİLDİRİLER

8 Mart 2019 Cuma / 09.00 - 10.30 / Salon C / S-001 - S-015

### S-001 Perfore Apandisit ile Total Bilirubin Arasındaki İlişkisi

Murat Kanlıöz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Özel Lokman Hekim Ankara Hastanesi, Genel Cerrahi, Ankara, Türkiye

#### Amaç:

Total bilirubin (TB) ölçümlerinin perfore apandisit tanısında bizlere ne ölçüde yardımcı olabileceğini araştırmak istedik.

#### Gereç-Yöntem:

2013-2014 yıllarında Malatya Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğine başvuran apandektomi yapılan hastaların klinik ve laboratuvar bilgileri eksiksiz olan ve araştırmamıza katılmayı kabul eden hastalar çalışmaya dahil edildi. Apandisit ön tanısı ile operasyona alınmasına karar verilen hastalardan kanda TB değerleri ölçülerek kaydedildi. TB değerinin 1,20 mg/dL ve altında olanları *normal*, 1,21 mg/dL ve üzerinde olanlarını ise *yüksek* olarak kabul edildi. Apandektomi materyalleri postoperatif patoloji raporuna göre *apandisit değil*, *perfore apandisit* ve *perfore olmayan apandisit* olarak gruplandırıldı. Apandektomi materyallerinin postoperatif patolojik bulguları ile TB sonuçlarına göre oluşturulan gruplar arasındaki istatistiksel ilişki analiz edildi. Kayıt ve istatistik analizler SPSS istatistik programı aracılığı ile yapıldı. Gruplar Ki-kare testi ile karşılaştırıldı.  $p < 0,05$  ise anlamlı kabul edildi.

#### Bulgular:

Çalışmaya katılan hastaların 80'i (%46) kadın, 96'sı (%54) erkekti. Yaş ortalaması  $27,48 \pm 12,08$  yıl, median yaş 25 yılı. Patoloji raporuna göre 15 hasta *apandisit değildi* (*negatif laparotomi*) bunların ikisinde (%13,33) TB yüksekti, 24 hasta perfore apandisit ve bunların sekizinde (%33,33) TB yüksekti, 135 hasta da perfore olmayan apandisit ve bunların da 28'inde (%20,74) TB yüksekti.

#### Sonuç:

Çalışmamızda perfore apandisitlerde TB yüksekliği, perfore olmayan apandisitlerden 1,6 kat, negatif laparotomilerden ise 2,5 kat yüksek tesbit ettik. Gruplar arasındaki bilirubin değerleri farklılıkları istatistik olarak da anlamlıydı ( $p < 0,05$ ). Bu sonuçlarla TB yüksekliğinin perfore apandisitte tanılarda değeri zayıf olmakla birlikte vardır. TB'nin tanı koymada tek başına yeterli bir test olmadığını fakat diğer parametreleri tamamlayıcı nitelikte olabileceğini düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Akut apandisit; perforasyon; total bilirubin

## S-002 Abdominal Cerrahi Geçiren Orak Hücre Anemili Hastaların Peroperatif Yönetimi

*Uğur Topal<sup>1</sup>, Ahmet Gökhan Sarıtaş<sup>1</sup>, Kubilay Dalcı<sup>1</sup>, Abdullah Ülkü<sup>1</sup>, Atılğan Tolga Akçam<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

### Amaç:

Orak Hücre Anemisi (OHA), dünyada en sık görülen hemoglobinopatilerden birisidir.

OHA taşıyıcılığı sıklığı Türkiye genelinde %0.3-0.6 arasında iken, özellikle Çukurova bölgesinde bu sıklık %3-44'e kadar ulaşmaktadır. OHA'lı hastalarda kolesistektomi ve splenektomi en çok yapılan abdominal cerrahi operasyonlardır. Bu çalışmada OHA hastalığına sahip abdominal cerrahi geçiren 15 olgunun preoperatif değerlendirme ve peroperatif yönetim yönetimini gözden geçirmeyi amaçladık.

### Gereç-Yöntem:

Çalışmamıza Haziran 2011-Haziran 2018 yılları arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği'nde abdominal cerrahi uygulanan OHA'lı hastalar dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri Bazal metabolik indeksleri (BMI),endikasyon,uygulanan cerrahi tedavi, preoperatif tam kan sayımı, preoperatif hemoglobin S yüzdesi, exchange transfüzyon uygulanıp uygulanmadığı, exchange transfüzyon uygulanan hastalarda exchange sonrası hemoglobin S yüzdesi, exchange transfüzyonun kaç ünite rbc ile yapıldığı, preop transfüzyon miktarı ve preop hidrasyon düzeyleri hastaların toplam yatış süresi, operasyon sonrası yatış süresi,operasyon süresi ve operasyon sırasındaki hemoraji miktarı, postoperatif transfüzyon miktarı, postoperatif 12. saatte bakılan tam kan sayımı, postoperatif cerrahi komplikasyonlar, hematolojik komplikasyonlar, postoperatif dönemde kullanılan analjezik tedavi rejimi ve 90 günlük yeniden hastaneye başvuru oranlar kayıt altına alındı. İstatistiksel analiz SPSS, version 15 kullanılarak yapıldı. Değerler, ortalama±standart deviasyon(SD) ve minimum-maksimum olarak verildi.

### Bulgular:

.Çalışmamızı opere olan OHA'lı n: 15 hastada gerçekleştirdik. Hastaların(n:10) %67'si erkek,( n:5) %33 ü kadın idi. Hastaların yaş dağılımı 32,8 ± 13,8 (18-61), BMI 22.7±3.1 (17,9-29), operasyon endikasyonları (n:11) %73,3 kolelitiazis, (n:1) %6,7 dalak enfarktı, (n:2) %13,3 hipersplenizm, (n:1) %6,7 kolelitiazis+hipersplenizm idi. Hastalara uygulanan cerrahi tedavi n:9 laparoskopik kolesistektomi, n:2 splenektomi, n:1 laparoskopik splenektomi, n:1 kolesistektomi, n:1 kolesistektomi+splenektomi, n:1 kolesistektomi+koledekodeoduodenostomi idi. Preoperatif WBC 11.56 ±9,15 (5-43,4); Hemoglobin 9.52 ±1,44 (6,1-11,1) g/dL; hematokrit% 28.6 ±5,42 (17,2-34,4); platelet (329.000±198.000 (47000-796000); Hemoglobin S yüzdesi 55±24 (29-95) olarak değerlendirildi. HbS düzeyi %40'ın üzerinde olan 7 hastaya preop exchange transfüzyon yapıldı. Exchange transfüzyon sonrası Hemoglobin S yüzdesi 23± 7,2 (12-33) olarak bulundu. Preoperatif eritrosit replasman miktarı 1,13± 1,3 (0-4) ünite idi. Hastalar preoperatif 2,3± 0,7 (1-3,5) lt %0,09 NaCl + Dextroz %5 dengeli mayi ile hidrate edildi. Postoperatif kan sayımları WBC 16.70 ±7,4 (1,6-29,2); Hemoglobin 9,4±1,08 (7,1-11,4) g/dL; hematokrit % 28 ±4,3 (21-37,6); platelet 308.000±160.000 (24000-658000) olarak bulundu. Hastaların toplam yatış süresi 11,2± 4,05 (5-21) gün; Postoperatif yatış süresi 4,6± 2,16 (2-10) idi. Operasyon süresi 90± 34 (60-165) dk; intraoperatif kanama miktarı 81± 68 (20-300) mL idi. Postoperatif analjezik tedavisi n:8 hastada Tramadol 100 mg/mL 3\*1, n:5 olgu diklofenak sodyum 75 mg 3\*1, n:2 olgu Tramadol 100 mg + Parasetamol 500 mg 3\*1 pozoljisinde uygulandı. Postoperatif cerrahi komplikasyonlar n:1 %6,7 yara yeri enfeksiyonu, n:1 %6,7 olguda akut böbrek yetmezliği gelişti. Postoperatif hematolojik komplikasyonlar n:1 %6,7 vazookluziv kriz, n:1 %6,7 hemolitik kriz görüldü. Hiçbir hastada mortalite gelişmedi. Doksan günlük yeniden başvuru sebebi n:1 %6,7 ileus, n:1 %6,7 olguda ise yara yerinde hematoma idi.

### Sonuç:

.OHA'lı hastalar postoperatif komplikasyonlar için rölaf olarak yüksek riske sahiptir. Bu hasta grubunda preoperatif, peroperatif ve postoperatif yönetim protokolleri geliştirilmelidir. OHA'nın cerrahi yönetiminde hematolog, cerrah ve anestezi uzmanını içeren multidisipliner bir yaklaşım gerekmektedir. Bu çalışmanın kısıtlılıkları, retrospektif olması ve kısıtlı hasta sayısıdır.

**Anahtar Kelimeler:**Orak hücre anemisi;cerrahi komplikasyon;peroperatif yönetim

## S-003 Batın Operasyonları Sonrası Gelişen Plevral Efüzyonlara Yaklaşım

Türkan Dübüş<sup>1</sup>, Aziz Arı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SBÜ İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Bölümü, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>SBÜ İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

### Amaç:

Batın operasyonları sonrası solunum sistemi komplikasyonlarına sık rastlanmaktadır. Özellikle üst abdomen ameliyatlarında, alt abdomene göre daha fazla solunum problemleri görülmektedir. Sık rastlanan solunum bozuklukları, bronkospazm, uzun dönem mekanik ventilasyon desteği, atelettazi, akut bronşit, pnömoni, pulmoner emboli, pnömotoraks, plevral efüzyonlar sayılabilir (1). Bu çalışmada batın operasyonları sonrası gelişen plevral efüzyonlar, etyoloji, drenaj endikasyonları açısından retrospektif olarak değerlendirildi.

### Gereç-Yöntem:

Mart 2012- Kasım 2018 tarihleri arasında abdomen cerrahisi uygulanmış ve plevral efüzyon gelişmiş toplam 56 olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Olguların yaş, cinsiyet, sigara öyküsü, eşlik eden hastalıklar, ameliyat tanıları, uygulanan ameliyatlar ve tedavi sonuçları kaydedildi. Olguların ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası akciğer grafileri ve bazı olguların ise etyolojilerinden dolayı çekilen toraks bilgisayarlı tomografileri karşılaştırıldı. Olguların 19'u (%33,9 ) kadın, 37'si ( % 66.1) erkek, yaş ortalamaları 52.5±12.16 (24-82) idi. İstatistiksel değerlendirmede SPSS 16.00 programı kullanıldı.

### Bulgular:

Postoperatif dönemde olguların 12'sinde (%21.4) bilateral, 15'inde (%26.8 ) sağ, 29'unda (%51.8 ) ise sol tarafta plevral efüzyon geliştiği tespit edildi. Dispne (% 74 ) en sık görülen semptom olup bunu sırasıyla, öksürük (% 16), göğüs ağrısı (%9 ) ve hemoptizi (% 1 ) izlemektedir. Olguların 18' i (% 32.1) karaciğer kist ve tümör cerrahisi, 15'i (% 26.8 ) dalak cerrahisi, 17'si (% 30.3 ) mide tümör cerrahisi, 2'si ( % 3.6) taşlı kese-kolesistit cerrahisi ve 4'ü (% 7.1) kolon-rektum cerrahisi uygulanmış olguları (Tablo 1). Olguların % 48.2'sinde sigara kullanımı mevcuttu. Olguların 7'sinde diabetes mellitus, 13'ünde hipertansiyon, 5'inde kardiyak yetmezlik, 2'sinde böbrek yetmezliği mevcuttu. Plevral efüzyon gelişen olguların 4' üne torasentez, 39'una kateter torakostomi, 8'ine masif, loküle ve pürülan plevral mayi sebebiyle tüp torakostomi -kapalı sualtı drenajı uygulandı. 4 olguda plevral efüzyon spontan olarak geriledi. Plevral efüzyonların % 37.5'u transüda , % 62.5'u eksüda vasıflı idi. Tüm olgularda plevral efüzyonlara sekonder atelettazi gelişti. 60 yaş üzeri sigara kullanım öyküsü olan kilolu 4 olguda, ciddi solunum sıkıntısı saptanarak yoğun bakım ünitesine alındı. Tek bir olguda kolesistektomi sonrası pulmoner emboliye bağlı mortalite saptandı.

**Tablo 1. Abdomen cerrahisi sonrası gelişen plevral efüzyon dağılımı**

### Abdomen Cerrahisi Hasta Sayısı %

Karaciğer Kist ve Tümör	18	32.1
Dalak	15	26.8
Mide Tümör	17	30.3
Taşlı kese-kolesistit	2	3.6
Kolon-rektum	4	7.1

### Sonuç:

Batın cerrahilerinde diafragmatik peritoneal yüzün disseksiyonu, postoperatif abdomen basınç artışı, barsak hareketlerinin azalması gibi durumlarda diafragmatik poruslardan batın içindeki serbest sıvı torakal bölgeye diffüze olabilmektedir (2). Kardiyak, renal , tümöral hastalıklara ve nutrisyonel eksikliklere bağlı olarak da plevral efüzyon gelişebilmektedir (3). Sonuç olarak bu tür olgularda olası morbidite ve mortalite gelişmemesi için gerekli destek tedavilerin ve/veya plevral mayi drenajı gibi invaziv girişimlerin uygulanması gerekliliği hayati önem arz etmektedir.

### Kaynaklar:

1. Warner DO. Preventing postoperative pulmonary complications: the role of the anesthesiologist. Anesthesiology. 2000;92:1467-72.
2. Matsumata T, Kanematsu T, Okudaira Y, Sugimachi K, Zaitu A: Postoperative mechanical ventilation preventing the occurrence of pleural effusion after hepatectomy. Surgery 493-97, 1987.
3. Sahn SA. Diseases of the pleura and pleural space. In: Baum GL, Crapo JD, Celli BR, Karlinsky JB. Textbook of Pulmonary Diseases. 6th ed. Philadelphia, Lippincott-Raven, 1998;1483-98

**Anahtar Kelimeler:**Abdomen;cerrahi;plevral efüzyon

## S-004 Gastrointestinal Fistüllerde ve Open Abdomende Negatif Basıncılı Yara Tedavisi (NBYT) Kullanımı:Klinik Deneyimiz

Feyzi Kurt<sup>1</sup>, Cem Sezer<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Seyhan Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye

<sup>2</sup>Çukurova Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye

### Amaç:

Bu çalışmada kliniğimizdeki open abdomen ve gastrointestinal (gis) fistüllerin tedavisinde negatif basınçlı yara tedavisi (NBYT) yönteminin kullanımının etkinliğini literatür eşliğinde tartışmayı amaçladık.

Tarih boyunca cerrahi prensip olarak open abdomen ve gis fistüllerin tedavisi ve primer olarak iyileştirilmesi güçlükler doğurmuştur. Bu tedavi konusunda kabul görmüş standart bir yöntem halen yoktur.Amaç fistülü en kısa sürede kapatmak ve morbite ile mortalite oranını düşürmek olmuştur.(1) Oluşan open abdomeni primer kapatmak ve doku hasarını en aza indirmek hedeflenmiştir.(2) En sık kullanılan yöntemlerin başında Bogota bag ve Baker tekniği gelmektedir.(3) Son zamanlarda ise NBYT tekniği daha sık kullanılır olmuştur ve bununla birlikte bu yöntem tartışılmaya başlandı.(4) Bizde kliniğimizde NBYT yi open abdomen ve gis fistüllerinde kullanıyoruz. Bu çalışmamızda NBYT nin open abdomen ve gis fistüllerindeki etkinliğini literatür eşliğinde tartışmayı uygun gördük.

### Gereç-Yöntem:

Seyhan Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde farklı tarihlerde open abdomen ve gis fistülü olan dört hasta çalışmaya dahil edildi.Hastaların hepsi erkekti ve yaş ortalamaları 62 (min -46,max-78) idi.Bir hastada kolesistektomi sonrası duedonal fistül,bir hastamızda mide kanseri nedeniyle yapılan subgastrektomi sonrası gastrik fistül ve diğer iki hastamızda apendektomi ve kolon kanseri nedeniyle yapılan sol hemikolektomi sonrası kolonik fistül geliştirdi.(tablo1) İki hastamızda fistülle birlikte open abdomen mevcuttu.(resim1) Hastaların hepsine düşük basınçlı(60-70 mm/hg) NBYT uygulandı.(resim2)

### Bulgular:

Hastaların hastanede kalış süreleri ortalama 59.05 gündü.(min-42,max-76) Tedavi sonrası hastaların fistülleri tamamen kapandı ve open abdomeni olan iki hastanın batını cilt yaklaştırılarak kapatıldı.Dört hastada da sepsis gelişmedi ve mortalite görülmedi. Altı aylık takiplerde nüks tespit edilmedi.

### Sonuç:

Open abdomen tedavisi için eskiden beri farklı tedavi teknikleri uygulanagelmıştır. Bu yöntemlerin hepsinde batın içindeki pü,abse ,enfekte debrisleri batın dışına almak ve intraabdominal basıncı düşürmek hedeflenmiştir.En bilinenleri Bogota bag ve Baker in tekniğidir. Bogota bag kullanılması kolay ,ucuz ve uygulanmasının basit olması dolayısıyla en çok kullanılan yöntem olmuştur.Buna rağmen bu yöntemde batın içindeki enfeksiyonu kontrol etmek güçtür. Eviserasyon oranı fazladır.Hastaların mobilizasyonu zor olur ve hasta konforu açısından sıkıntılı bir durum oluşturur.Adezyonlar daha sık görülür ve uygulama sırasında organ yaralanmaları oluşabilir.Hastalarda daha fazla ve sık hipotermi gelişir.Baker tekniği sonuçları Bogota bag ile benzerdir.NBYT ise kapalı bir alan oluşturduğu için enfeksiyon ve hipotermi gelişme oranı daha azdır.Bunun yanında hastalar daha kolay mobilize olurlar ve bu durum hasta konforunu açısından önemlidir.Cilt reaksiyonları daha azdır Oluşan negatif basınç sayesinde dokuların kanlanması artar ve yara yerinde granülasyon daha hızlı oluşur.Diğer yöntemlere göre pahalı olması ve uygulanmasında belirli bir deneyim gerektirmesi bu yöntemin dezavantajını oluşturur.

Bizim vaka sayımızın az olması ve kontrol grubumuzun olmaması nedeniyle çalışmamızın sonuçları tartışma konusu olabilir. Buna rağmen literatür gözönüne alındığında bizim hastaların hastanede kalış süreleri daha kısadır.Hastalara daha az pansuman yapma gereği duyduk.Hastalarımız rahatlıkla mobilize olabildiler. Böylelikle yaşam konforlarında artış sağlandı.Dört hastamızda da sepsis gelişmedi ve hiç mortalitemiz olmadı.

### Referanslar:

- 1] Rotondo MF,Zonies DH.The damage control sequence and underlying logic.Surg Clin North Am.1997;77:761-777.
- 2]Rasilainen SK,et al,Vacuum and mesh-mediated fascial traction for primary closure of the open abdomen in critically ill surgical patients. Br j Surg.2012;99:1725-1732.
- 3]Kaplan M,,et al.Guidelines for the Management of the Open abdomen.Wounds.2005;17suppl S1:1-17.
- 4]Wang W,et al. Vacuum-assisted closure increases ICAM-1,MIF,VEGF and collagen I expression in wound therapy. Exp Ther Med.2014;7:1221-1226.

**Anahtar Kelimeler:**Gastrointestinal;Fistül;Negatif basınçlı yara tedavisi

## **S-005 Effects of Folk Medicinal Plant Extract Ankaferd Blood Stopper On Healing Of Colon Anastomosis:**

### **An Experimental Study in A Rat Model.**

*Uğur Ekici<sup>1</sup>, Murat Ferhat Ferhatoğlu<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri yüksek okulu, İstanbul, Türkiye*

<sup>2</sup>*OKan Üniversitesi, Genel cerrahi, İstanbul, Türkiye*

#### **Amaç:**

Anastomosis leakage is one of the most important complications of colorectal surgery. Despite the recent advances in surgical techniques and technologic devices, the anastomosis leakage occurs in up to 37% of patients with colorectal cancer. Ankaferd Blood Stopper (ABS) is a topical haemostatic agent which modulates the inflammatory response and accelerates wound healing. ABS modulates the inflammatory response via its effects on endothelium, neovascularization and cytokines. The aim of this study was to determine the effects of Ankaferd Blood Stopper on wound healing of colon anastomosis in a rat model.

#### **Gereç-Yöntem:**

Thirty-Two the Wistar albino rats were divided into four groups as follows: group A (n= 8), left colonic anastomosis plus ABS treatment (sacrificed third day); group B (n= 8) (control), left colonic anastomosis (sacrificed third day); group C (n= 8), left colonic anastomosis plus ABS treatment ABS (sacrificed seventh day); and group D (n= 8) (control), left colonic anastomosis (sacrificed seventh day). All rats were sacrificed at the end of the experiments to assess anastomosis integrity, presence of perianastomosis abscesses, peritonitis and adhesions. Additionally, bursting pressure and hydroxyproline (OH-pyrolone) levels were determined, and histopathologic evaluation of the perianastomosis tissue. The study design and all procedures were approved by the ethics committee of the Experimental Medicine Research Institute at Istanbul University.

#### **Bulgular:**

Mean bursting pressure on day 3 was significantly higher than that on day 7 in the ABS group ( $p=0.017$ ). Overall, the bursting pressure was higher in animals treated with ABS than the control animals, although the difference was not statistically significant. OH-pyrolone levels of both ABS groups are significantly higher than control groups. The mean OH-pyrolone level on day 7 was higher than that on day 3 in the ABS-treated animals ( $p=0.038$ ).

#### **Sonuç:**

ABS increases collagen formation, neovascularisation and has a positive impact during the colon anastomosis healing in an experimental rat model of wound healing. Thus, ABS promotes colonic healing and provide a safer and stronger anastomosis than suturing alone. Although further studies are needed to define the mechanism of ABS impact in anastomotic healing of colon, our results are promising for clinical use of ABS to improve the safety of colonic anastomoses.

**Anahtar Kelimeler:**Ankaferd Blood Stoper,;Colonic anastomosis;anastomosis healing;Anastomosis leakage;collagen formation

## S-006 Laparoskopik Nissen Fundoplikasyon Sonrası Postoperatif Gastrointestinal Şikayetler

Gül Bora Makal<sup>1</sup>, Ahmet Gökhan Türkçapar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstinye üniversitesi sağlık bilimleri fakültesi, Hemşirelik bölümü öğretim üyesi /genel cerrahi uzmanı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Türkçapar bariatrics, genel cerrahi, İstanbul, Türkiye

### Amaç:

Laparoskopik nissen fundoplikasyon (LNF) gastroözofageal reflü hastalığı (GÖRH) semptomlarını çok iyi kontrol altına alan ancak beraberinde bazı yan etkileri olan altın standart ameliyat tekniğidir. Bu çalışmada LNF sonrasında gelişebilen; şişkinlik, ishal, ağızdan gaz çıkarmama, karın ağrısı, flatus (aşağıdan sık gaz çıkarma) gibi nonspesifik gastrointestinal şikayetlerin sıklığı, şiddeti ve ameliyat sonrası dönemde hasta memnuniyetine olan etkisi araştırıldı. Aynı cerrah tarafından, standart şekilde ameliyat edilen hastalar, tek bir gözlemci tarafından değerlendirildi.

### Gereç-Yöntem:

Mart 2000-Mart 2007 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim dalında LNF yapılan 215 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalara reflüye spesifik ve nonspesifik gastrointestinal şikayetleri, bunların sıklığı, şiddeti ve ameliyattan memnuniyeti sorgulayan bir form uygulandı. İstatistiksel analizlerde Wilcoxon testi, Kruskal Wallis varyans analizi, Spearman'ın korelasyon katsayısı, Multiple comparisons testi ve Mann Whitney U testi kullanıldı.

### Bulgular:

Postoperatif dönemde %25,6 yutma gücü, %17,7 regürjitasyon, %17,2 yanma, %50,2 şişkinlik, %27 ağızdan sık gaz çıkarma, %15,3 ishal, %15,3 karın ağrısı, %3,7 kusma, %29,3 çabuk doyma, %25,1 ağızdan gaz çıkarmama ve %38,1 flatus şikayeti olduğunu gördük. Yutma gücü ile ishalde sıklık ve/veya şiddet açısından ameliyat sonrası dönemde ameliyat öncesine göre fark yoktu ( $p>0,005$ ). Ancak diğer şikayetlerde azalma vardı. Ağızdan gaz çıkarmama ve çabuk doyma ameliyat sonrasında gelişen yeni şikayetlerdi. Hastaların %15,3'ünde şikayetlerde yineleme ve %9,8'de de ilaç kullanım öyküsü vardı. Ancak yine de hastaların %81,2'si mevcut durumlarından memnun, %91,6'sı ameliyata sıcak bakıyordu.

### Sonuç:

LNF GÖRH'ni kontrol etmede etkin bir yöntem olsa da postoperatif dönemde bazı nonspesifik gastrointestinal şikayetler görülmektedir. Ancak bunların sıklık ve derecelerinin az olması memnuniyet oranını düşürmemektedir.

**Anahtar Kelimeler:**Laparoskopik nissen gastrointestinal şikayetler;Nissen uzun dönem sonuçlar;Laparoskopik nissen postoperatif şikayetler

## S-007 Helikobakter Pylori Saptanan Vakalarda Histoloji İle Endoskopik Görünüm Arasında Bir İlişki Var Mı?

Musluh Hakseven<sup>1</sup>, Serdar Gümüüş<sup>2</sup>, Aslı Akhan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi, Diyarbakır, Türkiye

<sup>2</sup>Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi, Diyarbakır, Türkiye

<sup>3</sup>Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi, Patoloji Bölümü, Diyarbakır, Türkiye

### Amaç:

Bu çalışanın amacı Diyarbakır ilinde 2. basamak Devlet hastanesi olan ve yoğun bir şekilde endoskopik işlemlerin yapıldığı hastanemizde, dispeptik şikayetlerle gerçekleştirilen üst gastrointestinal sistem endoskopisinde gastrit saptanan hastalar ile Helikobakter Pylori pozitifliği arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladık.

### Gereç-Yöntem:

2012-2018 yılları arasında 16-90 yaşları arasında dispeptik şikayetler nedeniyle başvuran hastalara yapılan gastrointestinal sistem endoskopileri retrospektif olarak hastane bilgisayar veri tabanından tarandı. Toplam yapılan 1425 endoskopi incelendi. Araştırmaya endoskopik olarak mukozal ödem, erozyon, hiperemi ve submukozal hemoraji gibi gastrit bulguları saptanan olgular dahil edildi. Herhangi bir nedenle işlemin tamamlanamadığı ya da hastanın örnek alınmasına izin vermediği olgular araştırmaya dahil edilmedi.

### Bulgular:

Yapılan 1425 üst gastrointestinal sistem görüntülemesinin 960 tanesinde endoskopik olarak gastrit ile uyumlu bulgular saptandı ve örnekler alındı. Örnek alınan hastaların ortalama yaşı 43,05 olarak bulundu. Olguların 423 (%44) 'ü erkek, 537 (%56)'si kadın idi. Olguların Toluidine Mavisi ile yapılan patolojik incelemeleri sonucu %66'sında H. Pylori saptandığı belirlendi. Cinsiyete göre patoloji sonuçları incelendiğinde hem kadında hem de erkekte eşit oranda (%66) H. Pylori pozitifliği belirlendi. Hastalar 40 yaş altı (n:422) ve 40 yaş üstü (n:518) iki gruba ayrılıp incelendiğinde 40 yaş altında %77, 40 yaş üstünde ise %60 H. Pylori pozitifliği görüldü.

### Sonuç:

Gastrit dünya çapında oldukça yaygın olup, dağılımı ve prevalansı yaş ile birlikte artan bir hastalıktır. Düşük sosyoekonomik popülasyonlarda gastrit prevalansı 60 yaşlarından sonra daha yüksek görülme eğiliminde olup, bu oran %50 ile %100 arasında değişmektedir (1). En sık neden tüm dünyada yaklaşık %50 gibi yüksek bir insidansa sahip olan ve gastrik mukozal enflamasyon yaratıp mukozal hasara neden olan H.Pylori enfeksiyonudur (2). Bu bakteri ile oluşan enfeksiyon ülkemizde ve gelişmekte olan ülkelerde sık görülmektedir. H.pylori varlığının araştırılmasında kullanılan üreaz testi, histopatoloji ve kültür gibi testler invaziv metodlardır ve endoskopi gerektirir. Endoskopide örnek alınan lokalizasyon ve alınan örnek sayısı önemlidir çünkü enfeksiyon yama tarzında yerleşir. Bu durum endoskopi ile alınan örneklerin duyarlılığını düşüren bir faktördür (1). Genel pratikte endoskopi esnasında farklı bulgular saptanabilir ve ancak endoskopik gastrik bulgularla ve histopatolojik sonuçlar arasında bir belirgin korelasyon yoktur (3,4). Bazı çalışmalarda gastritin endoskopik bulguları ile histopatolojik sonuçları arasında zayıf bir korelasyon tespit edilmiştir (5,6,7,8). İran'da çok merkezli yapılan bir çalışmada H.pylori ve kronik aktif gastrit ilişkisi %81 olarak saptanmış ve H.pylori kronik aktif gastrit için büyük bir risk kabul edilmiştir (9). Elta ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada semptomatik gastroduodeniti olan hastalarda midede endoskopik ve histolojik bulgularının korelasyonunun zayıf olduğu gözlemlenirken duodenumda bu korelasyonun iyi olduğu bildirilmiştir (10). En uyumlu sonuçlar sadece şiddetli gastrit ve normal endoskopi bulguları olan hastalarda elde edilmiştir (4,11,12).Bizim araştırmamızda da endoskopik olarak gastrit saptanan hastaların ancak %66'sında H. Pylori saptanmış olup 40 yaş altında gastritli hastalarda görülme sıklığının daha yüksek olduğunu belirledik. Tüm bu veriler kültür gibi H. Pylori varlığının araştırılmasında yüksek duyarlılığa sahip test oranlarından daha düşüktür.

H. Pylori için histolojik ve endoskopik korelasyon zayıftır. Dispepsinin muhtemel nedenlerine yönelik tanısal amaçlı endoskopi esnasında farklı bulgular saptanabilir ve endoskopik gastrik bulgularla ve histopatolojik sonuçlar arasında belirgin bir ilişki yoktur.

**Anahtar Kelimeler:**Gastrit;Endoskopi;Helikobakter pylori

## S-008 Akut Apendisit Tanısında, Serum Ve Saliva Ig A Seviyeleri Yeni Bir Belirteç Olabilir Mi?

Özgür Albuz<sup>1</sup>, Doğan Öztürk<sup>1</sup>, Özlem Doğan<sup>2</sup>, Hakan Buluş<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi, Ankara, Türkiye

### Amaç:

Bu çalışmanın amacı, kontrol grubu ile akut apandisitli hastaların saliva ve serum seviyelerinde immunoglobulin A (Ig A) düzeyinde bir fark olup olmadığını belirlemektir.

### Gereç-Yöntem:

Prospektif bir kohort çalışması olarak planlanmış çalışmada; Sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma, kesikli değişkenler için yüzde ve frekans değerleri kullanılmıştır. Analizde normal dağılıma göre sürekli değişkenler için student t testi veya Mann-whitney u testi kullanılmıştır. Çoklu değişkenlerin değerlendirilmesinde çoklu lojistik regresyon testi kullanılmıştır. Veriler, Windows 22 için SPSS™ (SPSS, Chicago, IL) ile analiz edilmiştir.

### Bulgular:

Toplam vaka sayısı 87 olup olguların % 48,3 (n = 32) kadın, % 51,7 (n = 55) 'si erkektir. Kontrol grubu olarak hastaneye rutin muayene için gelen hastalar seçilmiş olup toplamda 29 hasta (10'u kadın, 19'u erkek olmak üzere ) kontrol grubunu oluşturmuştur.

Diğer 58 olgu akut apandisit tanısı ile ameliyata alınıp 36 tanesi erkek, 22 tanesi kadın olmak üzere patolojik olarak akut apandisit tanısı doğrulanmış hastalardır. Ameliyat sonrası patolojik olarak akut apandisit tanısı doğrulanmayan olgular çalışma dışı bırakılmıştır. İki cinsiyet arasında yaş ve cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır[Sırasıyla (p=0.064) ve (p=0.8)].

Tek değişkenli hasta ve kontrol gruplarının analiz sonuçları; Ortalama saliva değerleri kontrol grubuna göre daha yüksek(193.7±61.6 vs.114.9± 27.2) (p<0.001) saptanmış olup, serum Ig A düzeyleri kontrol grubundan daha az bulunmuştur.(50.1±21.3 vs.67.8±28.9) (p<0.002). Ek olarak CRP, lökosit, nötrofil, nötrofil yüzdeleri, akut apandisit ve kontrol grubu için istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Uygulanan çoklu lojistik regresyon analizi sonucunda apandisit hastalarında saliva IgA seviyeleri istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur. (AOR: 0.46 [0.32, 0.88] p <0.001). Diğer taraftan; Serum Ig A seviyeleri istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır (AOR: -0.21 [0.05, 0.35] (p = 0.013).

Apandisit pozitif olgularda; Saliva Ig A seviyeleri özellikle 120 µg / mL kesme değerlerinde anlamlı bulunmuştur. Apandisit pozitif olgularda istatistiksel olarak; Saliva Ig A seviyeleri özellikle 120 µg / mL kesme değerlerinde anlamlı olarak saptanmıştır [2.66 (% 95 CI) (1.18, 5.56) (P = 0.000)]. Sonuç olarak; Saliva IgA düzeyleri, apandisit pozitif hastalarda kontrol grubuna göre 2.66 kat daha yüksek bulunmuştur.

	Apandisit grubu ortalama±standart sapma (n: 58)	Kontrol grubu ortalama±standart sapma (n:29)	P
Saliva Ig A	193.7±61.6	114.9± 27.2	0.000
Serum Ig A	50.1±21.3	67.8±28.9	0.002
CRP(C-Reaktif protein)	55.2±56.6	9.9±16.4	0.000
Lökosit	13512.4±5191	7372.2±1911.864	0.000
Nötrofil	10.4±4.52	4.3±1.52	0.000
Nötrofil yüzdesi	73.75±10.01	57.66±8.39	0.000



	Appencitis Group(+) µg/ mL	Kontrol Group(-) µg/ mL	P	OR(95% CI)	p
Salivary Ig A seviyeleri	193.7±61.6	114.9±27.2	0.000	0.46 (0.32,0.88)	0.000
Serum Ig A seviyeleri	50.1±21.3	67.8±28.9	0.002	-0.214(0.05,0.35)	0.013
Serum CRP	55.2±56.6	9.9±16.4	0.000	0.21( 0.13,0.97)	0.021

N=87	(Salivar IgA seviyeleri >120 µg/ mL)	(Saliva Ig A seviyeleri <120µg/ mL)	P	RR (95% CI)	p	
Apandisit Grubu(+)(n=58)	54(91.5%)	5(8.5%)	0.000	54\59=0.915	2.66(1.18,5.56)	0.000
Kontrol Grubu(n=29)	10(35.7%)	18(64.3%)	10\29=0.344			

#### Sonuç:

Sonuçlar tükürük IgA seviyelerinin birikmesinin akut apandisitte belirleyici bir belirteç olabileceğini düşündürmekte olup bir sonraki adım olarak çok merkezli prospektif çalışmalar yapılması düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:**lg A;Saliva;serum;Akut apandisit

## **S-009 Laparoskopik Appendektomide Hemoklips mi Konvensiyonel bağlama mı? 252 Hasta Sonuçları**

*Veysel Barış Turhan<sup>1</sup>, Hakan Buluş<sup>1</sup>, Mutlu Şahin<sup>1</sup>, Uğur Kumcu<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Genel cerrahi, Türkiye, Türkiye*

### **Amaç:**

Laparoskopik appendektomi sırasında güdük bağlanmasında kullanılan iki yöntemin. Fistül, maliyet ve ameliyat süresi bakımından karşılaştırılması

### **Gereç-Yöntem:**

Şubat 2016- Ocak 2019 tarihleri arasında yapılan laparoskopik appendektomiler incelendi. Hastalar konvensiyonel sütürasyon ve hemoklips yöntemi yapılmasına göre 2 gruba ayrılarak sonuçları karşılaştırıldı.

### **Bulgular:**

Yaş ortalaması 32 ( $\pm 4,2$ ) olan 252 laparoskopik appendektomi ameliyatı retrospektif olarak değerlendirildi. 132 hastaya laparoskopik appendektomi sırasında hemoklips yöntemi ile güdük bağlanması, geri kalan 100 hastaya rutin sütürasyon ile güdük bağlanması yöntemi ile appendektomi uygulandı. 20 hastada çeşitli sebeplerden dolayı açık appendektomi operasyonuna geçildi. Bu 20 hasta çalışma dışı bırakıldı. Ortalama ameliyat süresi 45 dakikaydı ( $\pm 7,5$ ). Hemoklips yönteminde ortalama ameliyat süresi 32 ( $\pm 5$ ) dakika olarak bulundu. Konvensiyonel yöntemde bu süre 52 ( $\pm 3,2$ ) dakika olarak bulundu. Ameliyat sonrası hastanede kalış süresi ortalama 1,5 gündü . Komplikasyon oranı %5 olarak görülürken. Mortalite izlenmedi. Konvensiyonel yöntem kullanılan hastaların 1 tanesinde fistül saptanırken . Hemoklips yönteminde kaçak saptanmadı.

### **Sonuç:**

Her ne kadar maliyet açısından bakıldığında konvensiyonel yöntem daha ucuz olarak görülse de hemoklips yöntemi ameliyat süresini istatistiksel olarak düşürmektedir. Bunun dışında komplikasyon oranları hastanede kalış süreleri açısından fark saptanmamıştır. Görece daha kolay uygulanabilir bir yöntem olduğu için klasik bağlama yöntemine alternatif olarak kullanılabilir.

**Anahtar Kelimeler:**appendektomi;laparoskopik;hemoklips

## **S-010 Prediction of Intra-abdominal Adhesions Using Visceral Slide Test for Primary Laparoscopic Port Placement**

*Yasemin Altıntaş<sup>1</sup>, Mehmet Bayrak<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*Özel Adana Ortadoğu Hastanesi, Radyoloji, Adana, Türkiye*

<sup>2</sup>*Ozel Ortadoğu Hastanesi, Genel Cerrahi, Adana, Türkiye*

### **Amaç:**

Port placement injuries are a potentially destructive complication of laparoscopic surgery. The ultrasound assessment for the visceral slide is capable of preoperatively identifying adhesion-free areas. The goal of this study was to determine whether the visceral slide test is an effective screening method for the prediction of adhesion free areas for first trocar placement.

### **Gereç-Yöntem:**

Between April 2016 and December 2018, 46 patients with a history of abdominal surgery and underwent laparoscopic surgery were included in the study. Visceral slide technique was used by radiologist at the patient's preoperative visit and adhesion-free areas on the abdominal wall were assessed. The ultrasound assessments were validated against direct visualization during surgery. The effectiveness of the slide test as a screening technique was examined by recording the presence, extent, and severity of adhesions observed intraoperatively.

### **Bulgular:**

A total of 46 patients (28 female, 18 male) with intraabdominal surgery history were enrolled in the study. The mean time to perform visceral slide test was 2 minutes. Intraabdominal adhesion was detected in 37(80.4%) patients. We found that the visceral slide test had a sensitivity of 72.3%, specificity of 98.1%, positive predictive value of 99.2 %.

### **Sonuç:**

Our data suggest that the visceral slide test is a simple, rapid, reliable test to detect intraabdominal adhesions and predict safe sites for primary laparoscopic port placement in patients undergoing laparoscopic surgery.

**Anahtar Kelimeler:**Visceral slide test;Laparoscopic surgery;previous abdominal surgery

## S-011 Kolorektal Tümör Nedeniyle Ameliyat Edilmiş Hastalarda Anastomoz Kaçağı İle İlişkili Risk Faktörleri

*Selçuk Kaya<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>SBÜ Kartal Dr. Lütfi Kırdar EAH, Genel Cerrahi, İSTANBUL, Türkiye

### **Amaç:**

Kolorektal kanser nedeniyle rezeksiyon ve anastomoz yaptığımız olgularda anastomoz kaçağına (AK) neden olabilecek risk faktörlerini değerlendirmeyi amaçladık.

### **Gereç-Yöntem:**

Kliniğimizde Ocak 2014-Temmuz 2018 tarihleri arasında kolorektal kanser nedeniyle rezeksiyon ve anastomoz yapılan hastalar çalışmaya dahil edildi. Çalışmamızda AK görülenler grup1, AK görülmeyenler grup2 olarak iki gruba ayrıldı. Her iki gruptaki hastalar klinik özellikleri, cerrahi ve patolojik sonuçları ile ilişkili parametreler tek değişkenli ve çok değişkenli analizle değerlendirildi.

### **Bulgular:**

Çalışmaya 302 hasta dahil edildi. Anastomoz kaçağı 24 (%7.9) hastada görüldü. Grup 1'de 5 hastada (%20.8) mortalite gözlenirken grup 2'de 6 hastada (%2.2) mortalite gözlendi. İstatistiksel olarak anlamlıydı (p=0.001). Tek değişkenli analizde koroner arter hastalığı (KAH), kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), yüksel ASA skoru, acil cerrahi girişim, preoperatif barsak hazırlığının yapılmamış olması, perioperatif kan transfüzyonu uygulaması, tümör T evresi ve neoadjuvan kemoradyoterapi uygulaması AK açısından anlamlı risk faktörleri idi. Çok değişkenli analizde ise yalnızca KAH ile neoadjuvan KRT, AK açısından bağımsız risk faktörleri olarak saptandı.

### **Sonuç:**

Kolorektal cerrahi sonrası gelişen AK, mortalite ve morbiditeyi artırmasına ek olarak hastanede kalış süresi, fonksiyonel ve onkolojik sonuçlara olumsuz etkisi ile önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. Bu konuda yapılmış bir çok çalışmaya rağmen AK ihtimalini önceden tahmin etmek hala zor olduğundan yüksek riskli hastalarda anastomozdan kaçınmak belki de en doğrusu olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:**Anastomoz;kolorektal cerrahi;komplikasyon

## **S-012 Kolorektal Poliplerde Lokalizasyonun Polip Boyutu Ve Histopatolojik Bulgular Açısından Değerlendirilmesi.**

*Kamer Tomaoğlu<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Esenyurt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye*

### **Amaç:**

Kolorektal adenomatöz polipler, tüm kolon poliplerinin yarısından fazlasını oluşturmaktadır ve kolorektal kanserler adenomatöz poliplerden kaynaklanırlar. Bu çerçevede total kolonoskopi ve polipektomi kolorektal kanser insidansı ve kolorektal kanserlere bağlı mortalite oranlarında düşüşe neden olmuştur. Bu çalışmanın amacı kolorektal poliplerde lokalizasyonun polip boyutu ve histopatolojik bulgular açısından değerlendirilmesidir.

### **Gereç-Yöntem:**

2007-2017 yılları arasında SP hastanesinde ilk kez kolonoskopi uygulanmış olan 3496 olguda gerçekleştirilmiş toplam 870 polipektomi araştırma kapsamına alındı. Olguların dağılımı 1691 (48.4 %) erkek ve 1805 (51.6%) kadındı. Yaş ortalaması erkekte 52, kadında 53 olarak bulundu. Hastaların yaş ve cinsiyetleri, polip lokalizasyonları, boyutları ve patolojik sonuçları kaydedildi. Çapı  $\geq 10$  mm, villöz komponent oranı  $>25$  ve yüksek derecede displazi içeren adenomlar advanced neoplazik lezyon (ANL) olarak tanımlandı.

### **Bulgular:**

716 olguda bir veya daha fazla polip bulundu ve toplam 870 polipektomi uygulandı. 182 (21%) benin polip, 492 (56.5%) 1cm. den küçük tubuler adenom, 26 (3%) serrated adenom ve 170 (19.5%) ANL gözlemlendi. 112 adet kolorektal kanser (3.2%) tanısı kondu. Polip lokasyonları ve boyutları karşılaştırıldığında istatistiksel anlamlı fark bulundu ( $P < 0.001$ ). En büyük boyutlu polipler transvers kolonda görüldü. Rektumda hafif derecede displazili tübüler adenomlar daha az sıklıkla görüldü ancak tüm lokalizasyonlarda en sık görülen patoloji hafif derecede displazili tübüler adenomlardı. Asendan kolonda yüksek displazili tübüllövillöz adenom hiç yokken en yüksek oranda rektumda gözlemlendi. Benzer durum serrated adenomlar için de geçerli idi. Advanced neoplazik lezyonlar transvers kolon ve sol kolonda çok daha sık görülürken, asendan kolon ve rektumda eşit oranda ve daha az sıklıkla gözlemlendi. Kolorektal kanserler çıkan kolon ve rektumda daha yüksek oranda, en az transvers kolonda görüldü.

### **Sonuç:**

Kolorektal polipler buldukları lokalizasyonlara göre, gerek boyut gerekse patolojik bulgular açısından farklılıklar gösterebilmektedirler. Bu nedenle kolonoskopik tetkik sırasında bu durum göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Kolorektal polip; kolorektal polip lokalizasyonu; kolorektal polip boyutları; kolorektal polip patolojisi

## **S-013 Akut Bilier Pankreatitli Hastaların Takibinde Difüzyon Sekanslı Manyetik Rezonans Görüntüleme Kontrastlı Bilgisayarlı Tomografi Yerine Kullanılabilir Mi?**

*Muhammed Üçüncü<sup>1</sup>, Süleyman bademler<sup>2</sup>, Ali Emin Aydın<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*İstanbul florence nightingale, genel cerrahi, İSTANBUL, Türkiye*

<sup>2</sup>*İstanbul tıp fakültesi, genel cerrahi, istanbul, Türkiye*

### **Amaç:**

Akut bilier pankreatit tanılı hastalarda kontrastlı Bilgisayarlı Tomografi ile Difüzyon ağırlıklı MR incelemenin klinik ile korelasyonunun değerlendirilmesi

### **Gereç-Yöntem:**

İstanbul tıp fakültesi(İTF) Acil cerrahi biriminde akut bilier pankreatit tanısı ile yatmakta olan kolestaz enzim yükseklığı veya bilirubin yüksekliğini açıklamak amacıyla DWI ağırlıklı MR ve MRCP çekilen; bu çekimden sonra 8 saat içerisinde kontrastlı BT görüntüleme yapılan olgular çalışmaya dahil edildi. Akut bilier pankreatit tanısı artmış serum ve idrar amilaz değerlerine göre koyuldu.(n:37)Bu hastalar demografik verileri pankreatit şiddetleri,MR ve BT skorlarına göre karşılaştırıldı.

### **Bulgular:**

Çalışmaya dahil edilen olguların ortanca yaş 55,16 ( 22-90 ) 14 tanesi erkek, 23 olgu kadındı. Olguların CRP yüksekliği ile nekroz varlığı , klinik şiddet arasında anlamlı fark saptanmadı. Revize Atlanta skorlamasına göre 17 olgu hafif,12 olgu orta,8 olgu ise şiddetli olarak değerlendirildi. Şiddetli olguların hepsinde orta şiddetli olguların ise ikisinde nekroz görüldü. Hafif şiddetli olguların ortalama baltazar skoru:0,7 orta şiddetli olguların:3,16 şiddetli olguların ise: 5.37 idi. Revize Atlanta skoru ile Baltazar skoru, MR ADC ölçümü açısından anlamlı fark saptanmadı. Klinik olarak nekroz olduğu kabul edilen olgularla olmayanlar karşılaştırıldığında baltazar skoru, MR görüntüleme olarak anlamlı fark saptanmadı. Klinik olarak nekroz varlığı kabul edilen olgulardan 3 tanesinde peripankreatik nekroz vardı. Sadece pankreatik nekroz gelişen olgular değerlendirildiğinde ADC ölçümleri nekroz varlığı açısından anlamlı saptandı. (p: 0.000)

### **Sonuç:**

Pankreatitli olguların değerlendirilmesinde pankreatitin şiddetini artırmaması açısından ve organ yetmezlikli hastalarda da çekilemeyeceğinden pankreatit tanısında, komplikasyonların tespitinde ve nekrozun ayırcı tanısında DWI radyasyon ve kontrast madde içermediğinden Bilgisayarlı tomografiye üstün bulunmuştur. Kesin tanı için prospektif randomize çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:**Akut Biliyer Pankreatit;Nekroz;Kontrastlı Bilgisayarlı Tomografi;Difüzyon ağırlıklı MR

## **S-014 Mide Kanserinin Prognozunda Metastatik Lenf Nodu Oranı (N-RATİO) TNM Sınıflamasından Bağımsız Bir Parametredir**

*Süleyman Bademler<sup>1</sup>, Muhammed Zubeyr Üçüncü<sup>2</sup>, Türker Bulut<sup>1</sup>, Oktar Asoğlu<sup>3</sup>*

*<sup>1</sup>İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

*<sup>2</sup>İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye*

*<sup>3</sup>Boğaziçi Klinik Bilimler Akademisi, Genel Cerrahi, İstanbul, Türkiye*

### **Amaç:**

Lenf nodu metastazının mide kanseri olgularında en önemli prognostik faktörlerden olduğu bilinmektedir. Farklı evrelendirme sınıflamalarında nodal tutulum, metastatik lenf nodlarının lokalizasyonu ve/veya sayısına göre değerlendirilmektedir. Ancak batılı ülkelerde mide kanseri olgularında uygulanan radikal rezeksiyonların sadece %30 kadarında değerlendirme için gereken en az 15 lenf nodu sayısına ulaşılabilmesi, aynı evrede yer alan hastalarda heterojen sürvilerin görülmesi ve evre kayması fenomeni gibi sorunlar nedeni ile son yıllarda nodal değerlendirmede total pozitif nodül sayısı yerine metastatik lenf nodülü oranının (N-Ratio) kullanılması önerilmektedir. Bu çalışmadaki temel amacımız mide kanseri olgularında prognostik parametrelerin retrospektif analizini yaparak 5 yıllık sağkalıma etkilerini incelemek ve özellikle N-Ratio'nun prognostik değerini araştırmaktır.

### **Gereç-Yöntem:**

Ocak-2002 ve Aralık-2009 tarihleri arasında kliniğimizde mide kanseri tanısıyla opere edilen 511 hastanın klinik kayıtları, patoloji ve ameliyat raporları retrospektif olarak incelendi. Sağkalım hesapları Kaplan-Meier yöntemi ile yapıldı. Mevcut prognostik faktörlerin 5 yıllık sağ kalım üzerine etkileri tek (Log Rank test) ve çok değişkenli (Cox regression) analizle araştırıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında ve p<0.05 anlamlılık düzeyinde değerlendirildi. N-Ratio sınıflamasında, N0 (% 0), N1 (% 1-10), N2 (% 11-25), N3 (% 25-100) kesme değerleri olarak kullanıldı.

### **Bulgular:**

5 yıllık genel sağkalım oranları N0=%74,3, N1=% 66,3, N2=%59,8 N3=%30 olarak saptandı. N-Ratio oranlarına göre sağkalım oranları Log Rank test ile değerlendirildiğinde 5 yıllık sağ kalım oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı (p<0.001). Bütün prognostik faktörlerin dahil edildiği çok değişkenli analiz (Cox regresyon modeli) sonucunda N-Ratio'nun radikal rezeksiyon uygulanmış mide kanseri hastalarının 5 yıllık genel sağkalımında pT ve N evresi ile birlikte etkili bağımsız bir prognostik faktör olduğu saptanmıştır (p<0,01). Tek değişkenli analizlerde 5 yıllık genel sağkalıma etki eden faktörler olan AJCC/UICC 6 ve 7. patolojik evre sınıflaması ve N-Ratio'nun dahil edildiği çok değişkenli istatistiksel analizlerde N-Ratio'nun sağkalıma etkili tek bağımsız prognostik faktör olduğu saptanmıştır (p=0,008).

### **Sonuç:**

N-Ratio, lenf nodu metastazı olan mide kanseri olgularında basit, kullanışlı, efektif ve rasyonel bir prognostik göstergedir.

**Anahtar Kelimeler:**mide kanseri;n-ratio;tnm

## S-015 Ülseratif Kolit Tanılı Hastalarda Monosit / Yüksek Yoğunluklu Lipoprotein (HDL) ve Derive Nötrofil / Lenfosit Oranı Hastalığın Şiddeti İle İlişkilidir

*Hilmi Erdem Sümbü<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İç Hastalıkları, Adana, Türkiye

### Amaç:

Ülseratif kolit (ÜK), kolon mukozasının kronik inflamasyonunu içeren, relaps ve remisyonlarla seyreden, idiopatik, inflamatuvar bir bağırsak hastalığıdır. Monosit/HDL oranı (MHO), nötrofil/lenfosit oranı (NLO), derive nötrofil/lenfosit oranı (DNLO) ve platelet/lenfosit oranı (PLO) inflamatuvar hastalıkların yeni bir belirteçidir ve ÜK olan hastalarda MHO ve DNLO ile ilgili çalışma yapılmamıştır. Çalışmamızda ÜK tanılı hastalarda, hastalık şiddeti ile hastaların demografik özellikleri, tedavi yöntemleri, biyokimya değerleri, hastalık aktivite skorları ve NLO, DNLO, PLO ve MHO' larının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

### Gereç-Yöntem:

Retrospektif olarak yapılan bu çalışmaya 104 tane ülseratif koliti olan hasta ve kontrol grubu olarak da demografik özellikleri benzer 40 kişi alındı. Hastaların demografik özellikleri, yatış süreleri, tedavi yöntemleri ve laboratuvar verileri dosyalarından tarandı. Hastaların Truelove and Witts aktivite indeksleri, MHO, NLO, PLO ve DNLO hesaplandı.

### Bulgular:

Çalışma verileri kontrol ve hasta grubunda Truelove and Witts aktivite indekslerine göre hafif (52 hasta), orta (32 hasta) ve ağır (20 hasta) olmak üzere toplam 4 gruba ayrılarak karşılaştırıldı. MHO kontrol grubunda  $9.32 \pm 4.15$  ve ülseratif koliti olanlarda  $12.4 \pm 4.16$ ,  $18.4 \pm 11.5$ ,  $30.6 \pm 23.4$  idi. NLO kontrol grubunda  $1.8 \pm 0.67$  ve ülseratif koliti olanlarda hastalık aktivite indekslerine göre sırayla  $5.1 \pm 4.2$ ,  $7.2 \pm 6.1$  ve  $9.4 \pm 8.9$  idi. DNLO kontrol grubunda  $1.33 \pm 0.45$  ve ülseratif koliti olanlarda hastalık aktivite indekslerine göre sırayla  $3.58 \pm 2.71$ ,  $4.23 \pm 2.42$  ve  $4.69 \pm 3.62$  idi. AP hastalarında kontrol grubuna göre MHO, NLO, DNLO açısından anlamlı bir fark vardı ( $p < 0.001$ ). MHO, NLO ve DNLO hastalık aktivitesiyle doğru orantılı olarak artmaktaydı ( $p < 0.001$ ). Lojistik regresyon analizi yapıldığında MHO' nun hastalığın ağır olmasını bağımsız olarak belirlediği saptandı. Bu analize göre her MHO' da 1 birimlik artışın kişinin Truelove and Witts aktivite indeksinin ağır olma riskini %14.6 artırdığı tespit edildi. Benzer bir analiz ROC eğrisi ile yapıldığında ROC eğri altında kalan alanın 0.826 olduğu bulundu.

### Sonuç:

Son zamanlarda yapılan çalışmalar, monosit/HDL oranının inflamasyon ve oksidatif stresin yeni bir belirteci olabileceği, ayrıca bazı kardiyovasküler hastalıkların varlığı ve prognozu ile de yakından ilişkisi olduğu gösterilmiştir. HDL' nin monosit aktivasyonu, adezyonu ve inflamasyon üzerinde etkin rol oynadığı ve monosite farklılaşan progenitor hücrelerin proliferasyonunun kontrolünde rol aldığı gösterilmiştir. Anti inflamatuvar özellikleri yanında HDL molekülü endotelden nitrik oksit üretimini artırarak vazorelaksasyona neden olmaktadır. Monositlerin proinflamatuvar etkilerine karşın HDL antiinflamatuvar rol oynamakla birlikte inflamatuvar durumun geri çevrilmesine de katkı sağlamaktadır. Düşük HDL değeri ve yüksek monosit hücre sayımı inflamasyonun dolaylı bir göstergesi gibi görünmektedir. Bu iki parametrenin birbirine oranı ise bize mevcut inflamasyon konusunda daha değerli bir bilgi sağlamaktadır. MHO ile ilgili yapılan kısıtlı sayıda çalışmada bu oranın inflamasyonu tahmin ettirmedeki rolü ortaya konulmuştur. MHO' nun kronik böbrek yetmezliği hastalarında artmış kardiyovasküler olaylar açısından bağımsız bir tahmin ettirici, kardiyovasküler mortalite için ise kötü prognoz ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bunun yanında primer perkütan girişim ile koroner stent implantasyonu yapılan hastalarda MHO' nun stent trombozu ile yakından ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bizim çalışmamız ÜK ile DNLO ve MHO arasında yapılmış ilk çalışma olup ÜK olan hastalarda Truelove and Witts aktivite indeksleri ile MHO, NLO ve DNLO ilişkilidir ve MHO hastalığın ağır olmasını bağımsız olarak belirlemektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Ülseratif kolit; Aktivite indeksi; Monosit/HDL oranı; Derive nötrofil/lenfosit oranı



